

SET INFORMATIVO

ADMIRAL EUROPE COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A. (AECS)

Documento Informativo Precontrattuale
Documento Informativo Precontrattuale Aggiuntivo
Condizioni di assicurazione e glossario

Tutela Legale S.p.A. (solo se presente)

Documento Informativo Precontrattuale
Documento Informativo Precontrattuale Aggiuntivo
Condizioni di assicurazione e glossario
Informativa Privacy

Polizza R.C. AUTO

DIP - Documento informativo precontrattuale dei contratti di assicurazione danni

Compagnia: Le coperture di Responsabilità Civile, Furto e Incendio, Kasko, Collisione, Eventi naturali, Eventi socio-politici, Cristalli, Infortuni del Conducente, Assistenza stradale e Tutela veicoli non assicurati sono prestate dalla compagnia Admiral Europe Compañía de Seguros S.A. ("AECS"). La garanzia Tutela Legale è prestata da Tutela Legale S.p.A.

Prodotto: ConTe.it Auto Premium

Data realizzazione: 01/01/2026 - Ultima versione disponibile

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

Che tipo di assicurazione è?

Questa polizza assicura la RCA degli Autoveicoli, per i danni causati a terzi dalla circolazione in aree pubbliche e private, con formula bonus malus.



Che cosa è assicurato?

- ✓ Danni causati dalla circolazione in aree pubbliche
- ✓ Danni causati dalla circolazione in aree private (es. cortili non aperti al pubblico)
- ✓ Responsabilità Civile dei trasportati e dei danni che questi possono involontariamente causare durante la circolazione
- ✓ Danni causati a cose e persone in seguito alla circolazione del veicolo
- ✓ Danni involontariamente cagionati ai terzi nell'esecuzione di salita e discesa di persone disabili
- ✓ Danni involontariamente cagionati ai terzi nell'esecuzione delle operazioni di carico e scarico da terra al veicolo e viceversa
- ✓ Danni causati a terzi dal traino di eventuali rimorchi, purché effettuato a norma
- ✓ Danni causati a terzi in seguito a incendio, scoppio o esplosione del veicolo
- ✓ Rinuncia alla rivalsa in caso di guida in stato di ebbrezza
- ✓ Danni delle parti interne del veicolo provocati dal trasporto occasionale di vittime di incidenti da circolazione fino al posto di soccorso medico

La Compagnia di assicurazione risarcisce i danni fino a un importo massimo stabilito in polizza (c.d. massimale). La legge prevede un massimale minimo per sinistro di 6.450.000,00 € per i danni alle persone e di 1.300.000,00 € per i danni alle cose, indipendentemente dal numero di persone coinvolte nel sinistro. Sono selezionabili, in fase di sottoscrizione, livelli di copertura più ampi con massimale unico.

Furto e Incendio (opzionale)
Kasko (opzionale)
Collisione (opzionale)
Eventi naturali (opzionale)
Eventi socio-politici (opzionale)
Cristalli (opzionale)
Infortuni al Conducente (opzionale)
Assistenza stradale (opzionale)
Tutela veicoli non assicurati (opzionale)
Tutela legale (opzionale)
Protezione rivalsa (opzionale)
Furto e Incendio spese extra (opzionale)
Protezione patente (opzionale)



Che cosa non è assicurato?

In caso di sinistro con responsabilità sono esclusi i danni subiti:

- ✗ Dal conducente del veicolo
- ✗ Dal veicolo assicurato

In caso di sinistro con responsabilità, limitatamente alle cose, sono esclusi i danni arrecati:

- ✗ Al proprietario del veicolo, l'usufruttuario, l'acquirente con patto di riservato dominio e il locatario nel caso di veicolo concesso in leasing
- ✗ Al coniuge o il convivente more uxorio
- ✗ All'ascendente e i discendenti, i parenti o affini entro il terzo grado, se conviventi a carico, del conducente
- ✗ A terzi se l'assicurato è una società, i soci sono a responsabilità illimitata e le persone che si trovano con questi ultimi sono in rapporti di parentela



Ci sono limiti di copertura?

La compagnia ha diritto a recuperare dall'assicurato le somme pagate ai terzi danneggiati (rivalsa) principalmente nei casi seguenti:

- ! **Circolazione avvenuta contro la volontà** del Proprietario dell'usufruttuario, dell'acquirente con patto di riservato dominio o del locatario in caso di locazione finanziaria qualora non sia stato possibile attivare il Fondo Garanzia Vittime della Strada
- ! **Conducente non abilitato alla guida**
- ! **Danni ai terzi trasportati se il trasporto non è effettuato a norma**
- ! **Veicolo guidato da persona in stato di ebbrezza** o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti
- ! **Veicolo utilizzato come scuola guida**, se al fianco del conducente non vi sia una persona abilitata, a svolgere le funzioni di istruttore
- ! **Conducente in possesso di patente idonea ma scaduta**
- ! **Veicolo con targa prova**
- ! **Veicolo dato a noleggio con conducente**
- ! **Partecipazione del veicolo a gare** o competizioni sportive
- ! **Revisione scaduta**
- ! **Conducente non previsto dalla tipologia di guida riportata in polizza**



Dove vale la copertura?

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 della Serbia, dell'Islanda, del Liechtenstein, della Norvegia, del Principato di Monaco, della Svizzera e dell'Andorra. L'assicurazione vale altresì per il territorio degli altri Stati le cui sigle internazionali, indicate sulla Carta Verde, non siano barrate.



Che obblighi ho?

- Quando sottoscrivi il contratto, hai il dovere di fornire dichiarazioni veritiere, esatte e complete sul rischio da assicurare. Inoltre hai il dovere di comunicare, in corso di contratto, gli eventuali cambiamenti che comporterebbero un'aggravamento del rischio assicurato. Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti o l'omessa comunicazione dell'aggravamento del rischio, possono comportare la cessazione della polizza e l'esercizio, da parte della Compagnia, del diritto di rivalsa totale o parziale nei tuoi confronti per i danni pagati ai terzi danneggiati
- In caso di sinistro, devi fornire denuncia telefonica alla Compagnia entro 3 giorni dall'evento o da quando ne hai avuto conoscenza



Quando e come devo pagare?

- Il premio comprensivo delle provvigioni riconosciute all'intermediario è annuale ed è determinato sulla base di parametri di personalizzazione previsti dalla Tariffa e riportati in polizza.
- Il premio deve essere pagato alla stipula della polizza. È facoltà della Compagnia concedere il frazionamento del premio in due rate semestrali. In tal caso il premio prevede una maggiorazione rispettivamente del 3,3% per ciascuna rata. Si precisa che il frazionamento è un elemento di costruzione della tariffa.
- Le rate vanno pagate alle scadenze semestrali stabilite

A discrezione della Compagnia potranno essere accettati pagamenti tramite bonifico bancario, carta di credito prepagata o tradizionale. Il premio è comprensivo di imposte e contributo al Servizio Sanitario Nazionale (SSN)



Quando comincia la copertura e quando finisce?

- La copertura R.C.A. dura un anno e opera dall'orario indicato in fase di preventivo della più recente tra la data di decorrenza e la data di pagamento. In caso i documenti risultino corretti ma l'invio sia stato fatto successivamente alla data effetto, quest'ultima sarà modificata con la data di ricezione dell'ultimo documento necessario all'emissione. La copertura assicurativa resta comunque attiva per i 15 giorni successivi alla scadenza
- In caso di mancata circolazione e di richiesta di sospensione, questa e la successiva riattivazione sono gratuite. Per tutta la durata del periodo di sospensione, il veicolo è privo di copertura assicurativa



Come posso disdire la polizza?

- In caso di vendita a distanza, puoi avvalerti del diritto di recesso per ripensamento entro 14 giorni dalla data di emissione della tua polizza. Avrai diritto al rimborso del premio pagato e non goduto al netto dell'imposta e del contributo SSN
- La polizza può essere annullata se il veicolo è stato demolito, esportato, preso in carico dal concessionario, venduto o in caso di furto o incendio totali. In questo caso avrai diritto al rimborso del premio pagato non goduto al netto dell'imposta e del contributo SSN.

In questi casi sei tenuto a darne tempestiva comunicazione alla Compagnia.

Auto

Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi R.C. auto (DIP Aggiuntivo R.C. auto)

Prodotto: ConTe.it Auto Premium

Data realizzazione: 01/01/2026 - Ultima versione disponibile

Scopo

Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi danni (DIP Danni), per aiutare il potenziale contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, con particolare riguardo alle coperture assicurative, alle limitazioni, alle esclusioni, ai costi nonché alla situazione patrimoniale dell'impresa.

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

Società

ConTe.it è un marchio registrato della succursale italiana di Admiral Intermediary Services S.A. (AIS), società di intermediazione assicurativa appartenente ad Admiral Group plc. Registrata presso la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones (DGSFP) con n° AJ-0213; sede legale: Siviglia (Spagna), Calle Albert Einstein, 10 – 41092; sede secondaria: Roma (Italia), Via della Bufalotta, 374 – 00139 – C.C.I.A.A. di Roma n° 1553228 – P. IVA n° 14879501006. AIS è autorizzata ad operare in Italia in regime di libertà di stabilimento – iscrizione nell'Elenco degli Intermediari assicurativi UE dell'IVASS: n° UE00010496. AIS distribuisce in Italia il prodotto "ConTe.it Auto Premium" di Admiral Europe Compañía de Seguros S.A. (AECS), che fa parte di Admiral Group plc., opera in Italia in regime di libera prestazione di servizi ed è iscritta nell'elenco delle Compagnie comunitarie autorizzate ad operare in Italia al numero II.01531. AECS ha sede legale a Madrid (Spagna), Calle Rodríguez Marín, 61, 1ª planta, 28016 ed è iscritta nel registro delle imprese di assicurazione della DGSFP con n° C0805.

INFORMAZIONI SULL'ULTIMO BILANCIO, APPROVATO PER L'ESERCIZIO 2024

Alla data dell'ultimo bilancio approvato relativo all'esercizio 2024, il patrimonio netto di ADMIRAL EUROPE COMPAÑÍA de SEGUROS S.A. ("AECS") ammonta a € 157,7 milioni; Risultato economico del periodo: € 23,394 milioni. Solvency Ratio: 136%. La relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR) è disponibile nel documento "AECS Solvency and Financial Condition Report - 31st December 2024", consultabile su <https://www.admiraleurope.com/it/Documenti/>

ConTe.it: Tel. 06 4523 4523; sito internet: www.conte.it; email: informazioni@conte.it; pec: admiralintermediaryservices@legallmail.it

Al contratto si applica la legge italiana



Che cosa è assicurato?

I massimali minimi previsti per legge per sinistro sono di: 6.450.000,00 € per danni alle persone, indipendentemente dal numero delle persone lese (o 1.300.000 € per persona lesa); 1.300.000,00 € per danni alle cose indipendentemente dal numero delle persone lese. Puoi concordare con la Compagnia massimali per danni a persone più elevati di quelli minimi previsti dalla legge accettando di pagare un premio più alto.

Puoi personalizzare la polizza in base ai conducenti:

- Tutti i conducenti senza limiti di età: qualsiasi conducente, purché abilitato, può guidare
- Tutti i conducenti con età maggiore di 30 anni: la guida del veicolo è consentita solo a conducenti con età uguale o maggiore a 30 anni;
- Guida in esclusiva (solo proprietario): la guida è consentita solo al proprietario censito in polizza.

Il mancato rispetto di tali condizioni comporta, in caso di sinistro, un'azione di rivalsa da parte della Compagnia.

- **Carrozzerie Convenzionate:** Se aderisci al servizio Carrozzerie Convenzionate in caso d'incidente potrai rivolgerti ad un nostro centro di fiducia che ti assicurerà: Riparazione diretta del veicolo senza anticipo al carrozziere; Auto di cortesia per tutta la durata delle riparazioni (se disponibile); Utilizzo di ricambi originali e garanzia di 12 mesi sulla riparazione; Pulizia interna ed esterna con presa e riconsegna del veicolo. Inoltre la riparazione presso la nostra rete di carrozzerie di fiducia consente di ottenere il beneficio di azzerare le franchigie e gli scoperti altrimenti applicati.

OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO

- **Modulo Protezione Rivalsa:** A fronte del corrispettivo di un premio aggiuntivo è possibile attivare una copertura che prevede la rinuncia alla rivalsa per: i danni causati alla circolazione durante la guida in stato di ebbrezza (compresa la situazione in cui il tasso alcolemico è superiore a 1,5 g/l in omicidio stradale); i danni causati alla circolazione da neopatentati alla guida di veicoli superiori alla categoria ammissibile; i danni causati alla circolazione con le cinture di sicurezza non allacciate; i danni a terzi trasportati per trasporto non conforme. È prevista rivalsa parziale con un massimo fino a euro 5.000,00 per i sinistri occorsi al verificarsi dei casi di: conducente sotto l'effetto di sostanze stupefacenti o psicotrope (farmaci); conducente non abilitato alla guida (guidatore senza patente).

GARANZIE ACCESSORIE (non obbligatorie)

ASSISTENZA STRADALE: La Compagnia garantisce tramite la Struttura Organizzativa di IMA Servizi Scarl, che opera come Struttura Organizzativa esterna di IMA Italia Assistance S.p.A, singole prestazioni fino ad un massimo di n°2 sinistri tra loro distinti nel corso dell'anno assicurativo, secondo 3 diverse formule:

Normal

- Soccorso stradale e traino a seguito di incidente stradale, di arresto per esaurimento di carburante, foratura o guasto, smarrimento/furto chiavi e montaggio catene da neve
- Interventi di riparazione i cui tempi di esecuzione non siano superiori a 30 minuti, che consentano al veicolo di riprendere la marcia
- Ricerca ed invio pezzi di ricambio, anche all'estero
- Supporto 24h Compilazione Modello CAI

Plus

Garantisce le stesse coperture della formula Normal e in più copre per:

- Soccorso stradale e traino a seguito di incendio o furto di parti del veicolo
- Rientro dei passeggeri o proseguimento del viaggio
- Spese di albergo
- Auto in sostituzione in Italia
- Autista a disposizione

Top

Garantisce le stesse coperture della formula Plus e in più copre per:

- Rimpatrio del veicolo a mezzo pianale
- Demolizione veicolo
- Interprete all'estero
- Rimpatrio sanitario dall'estero

INFORTUNI DEL CONDUCENTE: La garanzia ha tre diversi massimali selezionabili, una franchigia per invalidità permanente del 5% e copre il conducente alla guida del veicolo assicurato per:

- Morte e invalidità permanente (in caso di invalidità permanente parziale l'indennizzo viene calcolato in base alla tabella ANIA "Percentuali di invalidità permanente")
- Infortuni subiti come conseguenza di malore o stato di incoscienza

In caso di infortunio indennizzabile, la garanzia copre le spese mediche per:

- Onorari dei medici
- Accertamenti diagnostici
- Trattamenti fisioterapici e riabilitativi e spese farmaci

TUTELA LEGALE: La garanzia, prestata da Tutela Legale S.p.A., prevede un massimale di € 15.000 per sinistro. Puoi concordare con la Compagnia massimali più elevati, accettando di pagare un premio più alto. Il massimale prescelto e il relativo premio, indicati in Polizza, offrono:

- Assistenza per la risoluzione amichevole delle controversie
- Rimborso delle spese legali, peritali e processuali sostenute dagli assicurati in sede stragiudiziale e giudiziale

"PROTEZIONE PATENTE" (PERDITE PECUNIARIE): La garanzia, prestata da Tutela Legale S.p.A., offre:

- Rimborso delle spese per partecipare ad un corso presso un'Autoriscolta o altro Ente autorizzato
- Diaria per ogni giorno di sospensione della patente di guida

FURTO E INCENDIO: La Compagnia indennizza i danni materiali e diretti subiti dal veicolo assicurato derivanti da:

- Incendio dove per incendio s'intende lo sviluppo di fiamma che origina dal veicolo assicurato, azione del fulmine, scoppio o esplosione dell'impianto di alimentazione
- Furto (consumato o tentato del veicolo o di parti strutturali dello stesso) e rapina
- Circolazione conseguenti al furto o alla rapina

Furto e Incendio: Spese Extra

Con un pagamento di un premio extra, la compagnia provvede all'indennizzo entro i limiti stabiliti delle seguenti spese:

- Spese di parcheggio e custodia a seguito di furto totale con ritrovamento
- Spese di recupero a seguito di furto totale con ritrovamento
- Spese lavaggio e disinfezione dopo furto o rapina

- Rimborso spese immatricolazione o passaggio di proprietà altro veicolo a seguito di furto totale opera sia in caso di danno totale che in caso di danno parziale e sono selezionabili due scoperti e due minimi differenti. KASKO: La Compagnia indennizza i danni materiali e diretti subiti dal veicolo assicurato durante la circolazione a seguito di: - Collisione accidentale - Urto - Uscita di strada - Ribaltamento Sono selezionabili due scoperti e due minimi differenti. COLLISIONE: La Compagnia indennizza i danni materiali e diretti subiti dal veicolo assicurato a seguito di: - Collisione accidentale verificatasi durante la circolazione con altri veicoli a motore e relativi rimorchi identificati anche se in sosta - Sono compresi gli accessori di serie e gli optional se ricompresi nel valore del veicolo riportato in Polizza Sono selezionabili due massimali, due scoperti e due minimi differenti. TUTELA VEICOLI NON ASSICURATI: La Compagnia indennizza i danni materiali e diretti occorsi al veicolo a seguito di un sinistro: - Avvenuto in Italia - In caso la controparte non risulti avere una copertura RCA in corso di validità - In caso la responsabilità dei danni sia attribuibile al conducente del veicolo non assicurato. La copertura sarà pienamente operante qualora la riparazione del danno venga effettuata presso la Rete di Carrozzerie Convenzionate con la Compagnia. EVENTI NATURALI: Sei coperto per danni materiali e diretti arrecati al veicolo quali: - Tempeste, uragani - Trombe d'aria - Alluvioni e inondazioni - Mareggiate, frane, smottamenti di terreno - Grandine - Caduta di neve o ghiaccio EVENTI SOCIOPOLITICI: Sei coperto per danni materiali e diretti arrecati al veicolo in conseguenza di eventi sociopolitici come: - Tumulti popolari - Scioperi - Sommosse - Atti di terrorismo e sabotaggio - Atti di vandalismo CRISTALLI: La garanzia copre la rottura dei cristalli e le relative spese di montaggio, sostituzione o riparazione, conseguenti a causa accidentale o causate da terzi durante la circolazione per quanto riguarda: - Il parabrezza - Il lunotto posteriore - I finestrini - I laterali fissi o scendenti Sono previsti due massimali differenti.

 Che cosa NON è assicurato?	
Soggetti esclusi	<i>Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP</i>

 Ci sono limiti di copertura?	
Limitazioni, Esclusioni e Rivalse	<i>Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP</i>

 A chi è rivolto questo prodotto?	
<i>Questo prodotto è rivolto alla persona fisica o giuridica possessore di un autoveicolo nel territorio italiano, che vuole:</i> <i>– coprire i danni che il veicolo assicurato può causare ad altri durante la circolazione</i> <i>– proteggere il conducente tramite l'aggiunta di garanzie accessorie, in funzione del proprio profilo di rischio</i> <i>– proteggere il veicolo tramite l'aggiunta di garanzie accessorie, in funzione del proprio profilo di rischio</i>	

I clienti per le cui esigenze, caratteristiche e obiettivi, il prodotto assicurativo non può essere distribuito, sono le persone fisiche o giuridiche che non possiedono un autoveicolo nel territorio italiano.



Quali costi devo sostenere?

- Costi di intermediazione**

AIS comunica che il livello provvigionale percepito in merito è pari al **21%** del premio globale di responsabilità civile per la circolazione dei veicoli a motore. Il livello provvigionale espresso in termini assoluti è visibile sui documenti di proposta e polizza di assicurazione. AIS corrisponderà agli intermediari proprietari dei siti di preventivazione online una parte delle provvigioni ad essa riconosciute, laddove tali siti abbiano reindirizzato i propri clienti sul sito www.conte.it.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'impresa assicuratrice	Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei relativi Sinistri possono essere inoltrati per iscritto alla Compagnia coassicratrice delegataria Admiral Europe Compañía De Seguros, esclusivamente ai seguenti recapiti: tramite posta cartacea all'indirizzo Calle Rodriguez Marín, 61, 1ª planta, 28016, Madrid, o via email all'indirizzo reclami@admiraleurope.com . E' tuttavia possibile inoltrare un reclamo in merito alla nostra attività oppure a quella dei nostri collaboratori, rivolgendoti ad AIS (Admiral Intermediary Services S.A) esclusivamente ai seguenti recapiti: tramite email all'indirizzo gestione.reclami@conte.it , oppure per posta ordinaria scrivendo al seguente indirizzo: ConTe.it – AIS – Ufficio Reclami ConTe.it – Via Della Bufalotta, 374 – 00139 – Roma. AIS provvederà direttamente alla loro gestione entro il termine massimo di 45 giorni, trasmettendo senza ritardo all'impresa quelli eventualmente ricevuti relativi al comportamento di quest'ultima e dandone contesuale notizia al reclamante.
All'IVASS	In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, pec: ivass@pec.ivass.it . Info su: www.ivass.it
PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali (indicare quando obbligatori):	
Arbitro Assicurativo	Presentando ricorso: all'Arbitro Assicurativo tramite il portale disponibile sul sito internet dello stesso (www.arbitroassicurativo.org) dove è possibile consultare i requisiti di ammissibilità, le altre informazioni relative alla presentazione del ricorso stesso e ogni altra indicazione utile.
Mediazione	Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it . (Legge 9/8/2013, n. 98)
Negoziazione assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa.
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS direttamente al sistema estero competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET o dalla normativa applicabile

REGIME FISCALE

Trattamento fiscale applicabile al contratto	Trattamento fiscale: le aliquote delle imposte attualmente in vigore sono: RCA: 12,50% (modificabile autonomamente dalle province); INCENDIO - FURTO - EVENTI NATURALI - EVENTI SOCIOPOLITICI - KASKO - COLLISIONE - TUTELA VEICOLI NON ASSICURATI - CRISTALLI: 13,5%; ASSISTENZA STRADALE: 12,5%; INFORTUNI DEL CONDUCENTE: 12,5%; TUTELA LEGALE: 12,5%; PROTEZIONE PATENTE: 13,5%. Detrazione fiscale: non prevista. Tassazione delle prestazioni assicurate: non prevista.
---	--

PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA DISPONE DI UN'AREA INTERNET RISERVATA AL CONTRAENTE (c.d. HOME INSURANCE), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE POTRAI CONSULTARE TALE AREA E UTILIZZARLA PER GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO.

Condizioni Contrattuali

Contratto di Assicurazione RESPONSABILITÀ CIVILE

Indice

Glossario.....	1
SEZIONE 1: Norme generali valide per tutte le garanzie	7
SEZIONE 2: GARANZIA DI RESPONSABILITÀ CIVILE DALLA CIRCOLAZIONE	13
Che cosa è assicurato	13
Che cosa non è assicurato	13
Come opera la garanzia	14
Cosa fare in caso di sinistro	17
SEZIONE 3: GARANZIE INCENDIO E FURTO, COLLISIONE, KASKO E TUTELA VEICOLI NON ASSICURATI	20
Che cosa è assicurato	20
Che cosa non è assicurato	21
Come opera la garanzia	22
Cosa fare in caso di sinistro	22
SEZIONE 4: INFORTUNI DEL CONDUCENTE	26
Che cosa è assicurato	26
Che cosa non è assicurato	26
Come opera la garanzia	26
Cosa fare in caso di sinistro	29
SEZIONE 5: EVENTI SPECIALI E CRISTALLI	29
Che cosa è assicurato	29
Che cosa non è assicurato	29
Come opera la garanzia	30
Cosa fare in caso di sinistro	30
SEZIONE 6: ASSISTENZA STRADALE	31
Che cosa è assicurato	31
Che cosa non è assicurato	31
Come opera la garanzia	32
Cosa fare in caso di sinistro	32
Forme di prestazione del servizio	32

Condizioni di assicurazione per la Responsabilità Civile e per le garanzie Incendio e furto, Kasko, Collisione, Tutela veicoli non assicurati, Infortuni del Conducente, Assistenza Stradale, Eventi Speciali e Cristalli

Aggiornamento Gennaio 2026

Società: ADMIRAL EUROPE COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. (AECS)

GLOSSARIO

Accessori di serie

Installazioni stabilmente fissate al veicolo costituenti normale dotazione di serie, senza supplemento al prezzo base di listino, compresi gli apparecchi fonoaudiovisivi e gli airbags costituenti dotazione di serie.

Aggravamento (del rischio)

Si ha aggravamento del rischio quando, dopo che è stato stipulato un contratto di assicurazione, avvengono mutamenti che aumentano la probabilità del verificarsi del rischio. L'assicurato ha l'obbligo di segnalare immediatamente l'avvenuto aggravamento del rischio all'assicuratore. Poiché l'aggravamento del rischio determina una situazione nuova e più pesante per l'assicuratore, quest'ultimo può recedere dal contratto.

Antifurto

Dispositivo di blocco di veicoli o di segnalazione acustica di effrazioni che impedisce o rende più difficoltoso il furto e/o agevola la localizzazione dei veicoli.

Antifurto satellitare

Antifurto che impiega delle tecnologie che utilizzano i satelliti artificiali per la trasmissione dei segnali.

Apparecchi fono audiovisivi

Radio, radiotelefoni, lettori CD, mangianastri, registratori, televisori, dispositivi di navigazione satellitare e altri apparecchi del genere stabilmente fissati al veicolo.

Arbitrato

Procedimento per la risoluzione extragiudiziale delle controversie che possono sorgere fra assicurato ed assicuratore. La possibilità di fare ricorso all'arbitrato, in genere, viene prevista già in occasione della stipulazione del contratto di assicurazione, con apposita clausola.

Aree aeroportuali

Aree riservate al traffico ed alla sosta di aeromobili sia civili che militari.

Assicurato

Il soggetto nel cui interesse si stipula l'assicurazione.

Assicurazione o Contratto di Assicurazione

Garanzia prestata con il presente Contratto di Assicurazione.

Assicurazione a valore intero

Forma di assicurazione per la quale il valore assicurato deve corrispondere al valore dei beni assicurati (valore assicurabile). Nel caso in cui quest'ultimo sia superiore al primo si ha sottoassicurazione, si applica la regola proporzionale, per cui l'assicuratore indennizza il danno solo in parte in proporzione al rapporto tra valore assicurato e valore assicurabile.

Assicurazione presso diversi assicuratori

Si ha assicurazione presso diversi assicuratori quando per lo stesso rischio l'assicurato stipula separatamente diversi contratti di assicurazione, presso diversi assicuratori. In tale circostanza l'Assicurato deve dare avviso di tutte le assicurazioni a ciascun assicuratore.

Assistenza

L'aiuto tempestivo, in denaro o in natura, fornito all'Assicurato che si trovi in difficoltà a seguito del verificarsi di un evento fortuito.

Autovettura

Veicolo destinato al trasporto di persone, avente al massimo 9 posti compreso quello del conducente.

Cessazione del rischio

Vendita, consegna in conto vendita, demolizione, rottamazione, esportazione definitiva del veicolo, cessazione della circolazione del veicolo.

Cessione del credito

Facoltà del contraente di cedere il credito derivato dal presente Contratto, in ragione della liquidazione stabilita per la riparazione del veicolo coinvolto nel sinistro, alla carrozzeria che si occuperà della riparazione stessa.

Chiave

Qualunque dispositivo meccanico e/o elettronico, regolarmente emesso dalla casa costruttrice del veicolo, preposto all'apertura e accensione del mezzo stesso e, ove presenti, all'attivazione dei dispositivi antifurto.

Classe di merito di conversione universale (CU)

È la classe Bonus/Malus di "Conversione Universale" (CU) normalmente risultante dall'Attestato di Rischio rilasciato in occasione di ogni scadenza annuale.

Coassicurazione

Contratto con il quale il medesimo Rischio viene

assicurato, per quote prefissate, da più assicuratori. In caso di Sinistro, ciascuno dei coassicuratori è tenuto a corrispondere l'Indennizzo in proporzione alla quota assicurata di sua competenza, senza responsabilità solidale.

Codice delle Assicurazioni

Decreto Legislativo 7 settembre 2005, n. 209 "Codice delle Assicurazioni Private" e successivi regolamenti di esecuzione.

Compagnia

L'impresa di assicurazione Admiral Europe Compañía de Seguros S.A. ("AECS").

Conciliazione

Forma di mediazione introdotta con il decreto legislativo 4 marzo 2010 n. 28 (Gazzetta Ufficiale 5 marzo 2010, n.53) attuativo della riforma del processo civile (Legge 69/2009) cui sottoporre preventivamente ogni insorgenza controversia avente ad oggetto contratti assicurativi.

Consap S.p.A.

Concessionaria Servizi Assicurativi Pubblici.

ConTe.it

È il brand italiano di Admiral Group plc, marchio registrato di proprietà della succursale italiana di Admiral Intermediary Services S.A. (vedi Intermediario). ConTe.it è presente sul mercato italiano da maggio 2008 ed offre i propri servizi tramite internet al sito www.conte.it e telefono al numero 06 45 23 45 23, dal lunedì al venerdì dalle 8:00 alle 21:00 e il sabato dalle 9:00 alle 18:00.

Contraente

La persona fisica o giuridica che stipula il Contratto.

Contratto a distanza

Il Contratto avente per oggetto beni o servizi stipulato tra un professionista e un consumatore nell'ambito di un sistema di vendita o di prestazione di servizi a distanza organizzato dal professionista che, per tale Contratto, impiega esclusivamente una o più tecniche di comunicazione a distanza fino alla conclusione del Contratto, compresa la conclusione del contratto stesso.

Copia autentica

Copia autenticata della documentazione rilasciata dalla stessa Autorità competente a cui è stata sporta la denuncia.

Copertura assicurativa

Può essere definita un sinonimo di assicurazione. Si dice che un determinato bene è coperto dai rischi quando è stato assicurato da detti rischi.

Danno

Pregiudizio subito dall'assicurato o, nelle assicurazioni della responsabilità civile, dalla vittima del fatto illecito (terzo danneggiato) in conseguenza di un sinistro. Il danno può essere di natura patrimoniale, oppure di natura non patrimoniale.

Dati a carattere personale

Qualsiasi informazione concernente una persona fisica identificata o identificabile; si considera identificabile la persona che può essere identificata, direttamente o indirettamente, in particolare mediante riferimento ad un numero di identificazione o ad uno o più elementi specifici caratteristici della sua identità fisica, fisiologica, psichica, economica, culturale o sociale.

Decorrenza della garanzia

Data a partire dalla quale la garanzia assicurativa diviene concretamente efficace. Coincide con la data effetto se il premio o la rata di premio sono state pagate, in caso contrario coincide con la data di pagamento.

Degrado

La riduzione del valore dei pezzi di ricambio da sostituire sul veicolo danneggiato, determinata in base al rapporto esistente tra il valore commerciale del veicolo al momento del Sinistro e il suo Valore a Nuovo.

Delegataria

È la Compagnia che riceve la delega da parte degli altri assicuratori all'emissione ed alla gestione della Polizza e dei relativi Sinistri, mentre le Compagnie che la seguono nel riparto di coassicurazione si chiamano coassicuratrici.

Denuncia di Sinistro

Comunicazione verbale o scritta dell'accadimento di un evento che danneggia o coinvolge il veicolo assicurato che attiva validamente il processo di liquidazione del danno.

Dichiarazioni precontrattuali

Informazioni relative al rischio fornite dal contraente prima della stipulazione del contratto di assicurazione. Tali informazioni consentono all'assicuratore di effettuare una corretta valutazione del rischio e di stabilire le condizioni per la sua assicurazione. Se il contraente fornisce dati o notizie inesatti od omette di informare l'assicuratore su aspetti rilevanti per la valutazione del rischio, l'assicuratore può chiedere l'annullo del contratto o recedere dallo stesso, a seconda che il comportamento del contraente sia stato o meno intenzionale o gravemente negligente.

Diminuzione (del rischio)

Si ha diminuzione del rischio quando, dopo che è stato

stipulato un contratto di assicurazione, avvengono mutamenti che riducono la probabilità del verificarsi dell'evento dannoso. Se l'assicuratore viene informato dell'avvenuta diminuzione del rischio, egli per il futuro conserva solo il diritto di percepire un premio proporzionalmente ridotto, ferma restando la facoltà di recedere dal contratto.

Disdetta

Comunicazione che il contraente deve inviare all'assicuratore, o viceversa, entro un termine di preavviso fissato dal contratto, per evitare la tacita proroga del contratto di assicurazione se presente.

Dispositivo

Dispositivo elettronico o satellitare concesso al cliente in comodato d'uso gratuito dalla Società Partner.

Esplosione

Lo sviluppo di gas o vapori ad alta temperatura e pressione dovuto a reazione chimica che si autopropaga con elevata velocità.

Estensione territoriale

Spazio geografico entro il quale la garanzia assicurativa è operante.

Set Informativo

È il documento predisposto della Compagnia di Assicurazione da consegnare al Contraente prima della sottoscrizione del contratto.

Franchigia assoluta

La franchigia si dice assoluta quando il suo ammontare rimane in ogni caso a carico dell'assicurato, qualunque sia l'entità del danno che egli ha subito.

Franchigia relativa

In questo caso, a differenza di quello della franchigia assoluta, l'applicazione o meno della franchigia dipende dall'entità del danno, nel senso che se il danno è inferiore o uguale all'ammontare della franchigia l'assicuratore non corrisponde l'indennizzo, ma se il danno è superiore l'assicuratore lo indennizza senza tener conto della franchigia.

Franchigia/Scoperto

Clausole contrattuali che limitano, sul piano quantitativo, la garanzia prestata dall'assicuratore facendo sì che una parte del danno rimanga a carico dell'assicurato. La franchigia, di regola espressa in cifra fissa o in percentuale, si applica sulla somma assicurata, ed il suo ammontare è quindi definibile a priori. Essa si differenzia proprio per questo dallo scoperto, in quanto quest'ultimo, espresso in percentuale, si applica sul

danno, ed il suo ammontare non è quindi definibile a priori.

Furto

La sottrazione del bene assicurato a colui che lo detiene, perpetrata al fine di trarne profitto per sé o per altri.

Guasto

Qualsiasi mancato funzionamento improvviso e imprevisto del veicolo che comporti il fermo immediato dello stesso, ovvero ne consenta la marcia ma con rischio di aggravamento del danno ovvero in condizioni di pericolosità e/o grave disagio per l'Assicurato e per la circolazione stradale, esclusa la foratura degli pneumatici.

Garanzie accessorie

È il termine di uso comune per definire le estensioni di garanzia concesse con (o senza) pagamento di ulteriori premi.

Guasto

Qualsiasi mancato funzionamento improvviso e imprevisto del veicolo che comporti il fermo immediato dello stesso, ovvero ne consenta la marcia ma con rischio di aggravamento del danno ovvero in condizioni di pericolosità e/o grave disagio per l'Assicurato e per la circolazione stradale.

Incendio

La combustione con sviluppo di fiamma.

Incidente Stradale

Evento in cui rimangano coinvolti veicoli, esseri umani o animali fermi o in movimento e dal quale derivino lesioni a cose, animali, o persone.

Indennizzo

L'importo dovuto dalla Compagnia all'Assicurato in caso di Sinistro ai sensi delle Condizioni di Polizza.

Infortunio

L'evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produce lesioni fisiche obiettivamente constatabili.

Ingessatura

Mezzo fisso e rigido di contenzione (apparecchio gessato), applicato e rimosso da personale sanitario, compresi i collari di tipo "minerva", i bendaggi rigidi, osteosintesi e fissatori esterni ed ogni altro apparecchio di immobilizzazione volto al trattamento di una frattura.

Intermediario

Admiral Intermediary Services S.A. (operante attraverso il proprio marchio ConTe.it), società di intermediazione assicurativa con sede secondaria in Italia a Roma (in

Via della Bufalotta, 374 - 00139) - C.C.I.A. di Roma n° 1553228 - P. IVA e Codice Fiscale n° 14879501006. Sede legale: Siviglia (Spagna) presso Calle Albert Einstein, 10 - 41092. Registrata presso la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones (DGSFP), che ne regola l'operato, con n° AJ-0213. Autorizzata ad operare in Italia in regime di libertà di stabilimento: iscrizione nell'Elenco degli Intermediari assicurativi dell'Unione Europea istituito presso l'IVASS con n° UE00010496.

Queste informazioni possono essere verificate sul sito Internet della DGSFP (www.dgsfp.mineco.es) e dell'IVASS (www.ivass.it). AIS (Admiral Intermediary Services S.A.) è una società appartenente al Gruppo assicurativo Admiral Group plc.

Per Intermediario si intende altresì qualsiasi Intermediario proponente inteso come persona fisica o giuridica, diversa da un'impresa di assicurazione o riassicurazione, con cui Admiral Intermediary Services S.A. intrattiene rapporti di collaborazione.

Imposta sulle assicurazioni

Imposta che si applica ai premi versati dai contraenti.

Invalidità Permanente

La perdita o riduzione definitiva e irre recuperabile della capacità a qualsiasi lavoro, indipendentemente dalla professione svolta.

IVASS

Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni. Ente di diritto pubblico cui spetta il controllo sulle imprese di assicurazione, nonché sugli intermediari di assicurazione e sui periti per la stima dei danni ai veicoli.

Liquidatore

Collaboratore autonomo o dipendente di una Compagnia di assicurazione incaricato di verificare e quantificare sul piano economico il danno determinatosi in conseguenza di un sinistro.

Margine di solvibilità disponibile

Il patrimonio della Compagnia libero da qualsiasi impegno prevedibile ed al netto degli elementi immateriali.

Massimale/Capitale assicurato

L'importo, indicato sulla scheda di polizza, che rappresenta il limite massimo del risarcimento contrattualmente stabilito.

Mediazione

La mediazione è l'attività professionale svolta da un terzo imparziale e finalizzata ad assistere due o più soggetti sia nella ricerca di un accordo amichevole per la composizione di una controversia, sia nella formulazione di una proposta per la risoluzione della stessa.

Minimo

Rappresenta la parte del danno liquidabile che rimane a carico dell'Assicurato. Solitamente il minimo non indennizzabile è associato ad uno Scoperto.

Optional

L'installazione stabilmente fissata al veicolo fornita dalla casa costruttrice con supplemento al prezzo base di listino, esclusi gli apparecchi fonosensibili e gli airbags.

Periodo di assicurazione

Periodo di tempo per il quale opera la garanzia assicurativa a condizione che sia stato pagato il premio corrispondente.

Perdita Totale

Il furto totale senza ritrovamento, l'incendio totale ed infine il caso in cui il valore dell'Indennizzo contrattualmente stabilito sia superiore al valore commerciale del mezzo alla data del Sinistro.

Perito

In genere, libero professionista incaricato dalla Compagnia di assicurazione di stimare l'entità del danno subito dall'assicurato o, nelle assicurazioni della responsabilità civile, dal terzo danneggiato in conseguenza di un sinistro. I periti sono iscritti in un apposito albo professionale tenuto dall'IVASS.

Polizza di assicurazione

Documento comprovante l'esistenza ed il contenuto di un contratto di assicurazione. La polizza, sottoscritta da entrambe le parti, viene emessa dall'assicuratore e consegnata al contraente. Nella polizza sono trascritte tutte le condizioni contrattuali, sia quelle generali sia quelle particolari.

P.R.A.

Pubblico Registro Automobilistico.

Premio

L'importo dovuto dal Contraente alla Compagnia, in relazione a ciascuna delle garanzie acquisite.

Prescrizione

Estinzione del diritto per mancato esercizio dello stesso entro i termini stabiliti dalla legge. I diritti nascenti dal contratto di assicurazione si prescrivono nel termine di due anni; nell'assicurazione obbligatoria rc auto il diritto del terzo danneggiato si prescrive nel termine di due anni.

Principio indennitario

Principio fondamentale nelle assicurazioni contro i danni. In base a tale principio, l'indennizzo corri-

sposto dall'assicuratore deve svolgere la funzione di riparare il danno subito dall'assicurato nei limiti e secondo le regole pattuite e non può rappresentare per quest'ultimo fonte di guadagno.

Proprietario

L'intestatario al P.R.A. o colui che possa legittimamente dimostrare la titolarità del diritto di proprietà

Provvigione

Elemento fondamentale del rapporto di intermediazione da cui deriva in capo alla Compagnia di assicurazione l'obbligo di corrispondere all'intermediario un compenso per gli affari andati a buon fine.

Quietanza

Ricevuta attestante l'avvenuto pagamento di una somma e rilasciata dal percettore della stessa. L'assicuratore rilascia quietanza del pagamento del premio da parte del contraente; l'assicurato o il terzo danneggiato rilasciano quietanza del pagamento dell'indennizzo da parte dell'assicuratore.

Rapina

La sottrazione del bene assicurato mediante violenza o minaccia a colui che la detiene, perpetrata per procurare a sé o ad altri un ingiusto profitto.

Regola proporzionale

Nelle assicurazioni contro i danni, regola tipica delle assicurazioni di cose. Essa si applica nei casi di sottoassicurazione, ossia quando il valore delle cose assicurate risulta, al momento del sinistro, superiore a quello dichiarato in polizza: in questi casi, l'indennizzo spettante all'assicurato non corrisponde all'intero ammontare del danno, ma viene ridotto in proporzione al rapporto tra valore assicurato e valore della cosa al momento del sinistro.

Richiesta Danni

Comunicazione scritta effettuata ai sensi di legge art. 148 (procedura di Risarcimento) e art. 149 (Risarcimento Diretto) del Codice delle Assicurazioni, con la quale il danneggiato richiede all'assicuratore del responsabile civile o al proprio assicuratore il Risarcimento dei danni subiti a seguito di incidente stradale.

RID

Rapporto Interbancario Diretto, metodologia di pagamento applicabile a discrezione della Compagnia, definito anche addebito permanente su conto corrente, ovvero operazione automatica autorizzata dal Contraente per cui l'importo della rata di premio viene prelevata direttamente dal conto corrente comunicato al momento della sottoscrizione.

Risarcimento

L'importo dovuto dalla Compagnia al terzo danneggiato in caso di Sinistro.

Risarcimento Diretto

Procedura per ottenere il Risarcimento dei danni subiti in un Sinistro RCA direttamente dalla Compagnia invece che dall'assicuratore del veicolo responsabile.

Risarcimento in Forma Specifica

Opzione messa a disposizione dell'Assicurato per cui il danno viene reintegrato in forma specifica, cioè attraverso il pagamento dei costi per la riparazione del veicolo direttamente all'Officina Convenzionata incaricata per la fruizione di tale servizio.

Rischio

Probabilità che si verifichi un evento futuro e incerto in grado di provocare conseguenze dannose (nelle assicurazioni contro i danni) o attinente alla vita umana (nelle assicurazioni sulla vita).

Il rischio è l'elemento fondamentale del contratto di assicurazione: è al suo verificarsi che si ricollega l'impegno dell'assicuratore di corrispondere la propria prestazione.

RUI

Registro Unico degli Intermediari Assicurativi, istituito dal decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209 (Codice delle Assicurazioni), in attuazione della Direttiva 2002/92/CE sull'intermediazione assicurativa, e disciplinato dal Regolamento ISVAP n. 5 del 16 ottobre 2006. In base a tale normativa, l'esercizio dell'attività di intermediazione è riservato ai soli iscritti nel Registro. Il RUI fornisce dunque, a tutela dei consumatori, l'elenco completo dei soggetti che operano nel campo della intermediazione.

Rivalsa

L'esercizio del diritto della Compagnia di recuperare nei confronti del Contraente e dei titolari dell'interesse assicurato, gli importi che la stessa abbia dovuto pagare a terzi in conseguenza dell'inopponibilità di eccezioni derivanti dal Contratto di Assicurazione. In altre parole si tratta del diritto della Compagnia di recuperare in tutto o in parte l'importo pagato a terzi per sinistri rientranti in casi di esclusione o limitazione della garanzia.

Salvataggio (spese di)

Nelle assicurazioni contro i danni, esse rappresentano le spese eventualmente sostenute dall'assicurato, dopo il verificarsi del sinistro, per evitare o ridurre il danno. Le spese di salvataggio sono a carico dell'assicuratore. In caso di sottoassicurazione l'assicuratore risponde di dette spese nella proporzione esistente tra valore assicurato e valore assicurabile.

Scoperto

L'importo, da calcolarsi in misura percentuale sul danno, contrattualmente pattuito, che rimane a carico dell'Assicurato per ciascun Sinistro.

Scoppio

Il repentino dirompersi di contenitori per eccesso di pressione interna di fluidi, non dovuto ad esplosione.

Sinistro

Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'Assicurazione.

Società Partner

La Società prescelta dalla Compagnia come Partner per fornire e gestire eventuali servizi di terze parti.

Somma assicurata

Importo nei limiti del quale l'assicuratore si impegna a fornire la propria prestazione.

Sottoassicurazione (o assicurazione parziale)

Si verifica sottoassicurazione quando il valore delle cose assicurate (valore assicurato), dichiarato in polizza, risulta inferiore al valore effettivo delle medesime (valore assicurabile). Nel caso di sottoassicurazione, se si verifica un sinistro, trova applicazione la cosiddetta regola proporzionale, a meno che non sia stato diversamente convenuto dalle parti (come ad esempio nel caso di Assicurazione a primo rischio assoluto).

Sovrassicurazione

Si verifica sovrassicurazione quando il valore delle cose assicurate (valore assicurato), dichiarato in polizza, risulta superiore al valore effettivo delle medesime (valore assicurabile). Se la sovrassicurazione è la conseguenza di un comportamento intenzionale (dolo) dell'assicurato, il contratto di assicurazione è nullo; se invece non vi è stato dolo, il contratto è valido ma ha effetto solo fino al valore reale della cosa assicurata.

Stanza di Compensazione

Ufficio, istituito presso la Consap S.p.A., che gestisce il complesso di regolazioni contabili dei rapporti economici tra compagnie partecipanti alla CARD (Convenzione tra Assicurazioni per il Risarcimento Diretto).

Struttura organizzativa

La struttura, in funzione tutti i giorni dell'anno 24 ore su 24, che organizza le prestazioni di assistenza previste in polizza, su richiesta dell'Assicurato. Per l'erogazione dei servizi, Admiral Europe Compañia de Seguros S.A. si avvale di IMA Servizi Scarl, con sede legale sita in Piazza Indro Montanelli 20 - 20099 Sesto San Giovanni (MI), e che opera come Struttura Organizzativa esterna di IMA Italia Assistance S.p.A.

Surrogazione

Il diritto della Compagnia di sostituirsi all'Assicurato, esercitandone i diritti nei confronti del terzo responsabile, o di sostituirsi al terzo danneggiato, esercitandone i diritti nei confronti del responsabile civile o di altro coobbligato.

Tariffa

Tariffa applicata dalla Compagnia, in vigore al momento della stipula del contratto.

Tecnica di comunicazione a distanza

Qualunque mezzo che, senza la presenza fisica e simultanea del professionista e del consumatore, possa impiegarsi per la conclusione del contratto tra le dette parti.

Valore a Nuovo

Il prezzo che risulta dal catalogo ufficiale di vendita della casa costruttrice in vigore in Italia al momento della prima immatricolazione del veicolo, aumentato del prezzo degli optional, se assicurati.

Valore assicurabile

Rappresenta la misura dell'interesse esposto ad un rischio: ad esempio, il valore dell'autoveicolo assicurato contro il furto. Il valore assicurabile deve coincidere, di regola, con il valore assicurato (v. l'eccezione dell'assicurazione a primo rischio), ma nella realtà ciò può non accadere. Il valore assicurabile, infatti, può risultare superiore a quello assicurato (ad esempio, un'abitazione che vale 200 milioni viene assicurata solo per 150 milioni), nel qual caso si verifica il fenomeno della sottoassicurazione (o assicurazione parziale) che, in sede di valutazione del danno, comporta l'applicazione della cosiddetta regola proporzionale.

Se invece il valore assicurabile risulta inferiore a quello assicurato (ad esempio, un'abitazione che vale 200 milioni viene assicurata per 250 milioni), si verifica il fenomeno della sovrassicurazione.

Valore assicurato

Rappresenta la misura dell'interesse sottoposto ad assicurazione: ad esempio, la somma assicurata per il proprio autoveicolo contro il rischio di furto. Il valore assicurato può non coincidere con il valore assicurabile, dando così vita ai fenomeni della sottoassicurazione (o assicurazione parziale) o della sovrassicurazione.

Valore Commerciale

Il valore del veicolo corrispondente alla quotazione della rivista specializzata "Quattroruote" e "Dueruote" se censito, in mancanza, quello del corrente mercato dell'usato escluse attribuzioni di valore storico, artistico o d'epoca e considerate il deprezzamento, l'usura, lo stato di conservazione del veicolo, l'eventuale cessazione della produzione del modello.

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

DEFINIZIONI

Si rinvia integralmente al Glossario

PREMESSE

Le coperture di Responsabilità Civile, Furto e Incendio, Kasko, Collisione, Eventi naturali, Eventi socio-politici, Cristalli, Infortuni del Conducente, Assistenza stradale, e Tutela veicoli non assicurati sono prestate dalla compagnia Admiral Europe Compañía de Seguros S.A. (di seguito la Compagnia) e distribuite per mezzo dell'intermediazione di Admiral Intermediary Services S.A. (di seguito Intermediario, vedi Glossario). In ottica di trasparenza, le parti del testo sottolineate rispondono ai criteri di evidenziazione previsti dal Nuovo Codice delle Assicurazioni.

SOGGETTI AUTORIZZATI ALLA STIPULA DEL PREVENTIVO E DEL CONTRATTO

Gentile Cliente,
agli effetti delle Condizioni della presente Polizza, la Compagnia, come definita nel glossario, dà atto che ogni comunicazione fatta dal Contraente tramite Admiral Intermediary Services S.A. ("AIS") (Intermediario) che opera con il marchio ConTe.it, si intenderà come fatta dal Contraente stesso alla Compagnia. La Compagnia inoltre riconosce che il pagamento dei premi avvenga tramite l'Intermediario con effetto liberatorio nei confronti della Compagnia, ai sensi dell'art. 117 del Codice delle Assicurazioni.

Se il Contraente, per motivi eccezionali, si avvale per la conclusione del Contratto di un soggetto interposto (ossia di un rappresentante o mandatario) deve dichiararlo all'atto della sottoscrizione del Contratto. In ogni caso l'Intermediario potrà richiedere al Contraente, ai sensi dell'art. 1393 del C.C., copia della delega o della procura che accerti i poteri di rappresentanza del soggetto interposto, nonché copia del codice fiscale e documento d'identità del delegato, oltre alla conferma di tutti i dati forniti per suo conto dal soggetto interposto all'atto del preventivo.

Si precisa altresì, che non è possibile concludere il Contratto usufruendo dei servizi di intermediazione di un intermediario (diverso da Admiral Intermediary Services S.A. ("AIS") / ConTe.it) iscritto al Registro Unico degli Intermediari, in mancanza di uno specifico accordo tra tale intermediario professionista ed AIS, ratificato dalla Compagnia.

Resta inteso che:

- Si intendono richiamate a tutti gli effetti le dichiarazioni del Contraente riportate sulla Scheda di Polizza.
- L'assicurazione è operante esclusivamente per le

garanzie crocesegnate sulla Scheda di Polizza e qualora il relativo premio sia valorizzato.

- L'assicurazione è prestata per le somme o massimali indicati per le singole garanzie sulla Scheda di Polizza fatti salvi i limiti di risarcimento, le franchigie, i minimi e gli scoperti eventualmente previsti sulla Polizza stessa ovvero nelle presenti Condizioni di Assicurazione.

ADEGUATEZZA DEL CONTRATTO

Gentile Cliente,
la normativa vigente (art. 9 del regolamento ISVAP n. 34) ci impone l'obbligo di verificare l'adeguatezza del suo contratto prima di concluderlo. Ma cos'è un contratto adeguato? E' un contratto modellato sulle sue esigenze assicurative che coincidono con ciò da cui lei ritiene necessario proteggersi. Pertanto, già in fase di compilazione del preventivo provvediamo a personalizzarlo sulla base delle sue risposte al questionario proposto. Per tale ragione la invitiamo ad una compilazione sincera e trasparente ed a ricontrollare il preventivo prima della conclusione del contratto al fine di segnalarci eventuali incongruenze. **Le premesse costituiscono parte integrante del Contratto di Assicurazione.**

SEZIONE 1

NORME GENERALI VALIDE PER TUTTE LE GARANZIE

ART. 1 Pagamento del Premio e decorrenza della garanzia
Il Contratto si conclude quando perviene alla Compagnia l'attestazione del pagamento del premio, il successivo incasso e viene inviato al cliente il Certificato di Assicurazione. Nel caso in cui vengano richiesti documenti a conferma della proposta di contratto, solo dopo aver inviato correttamente tutti i documenti richiesti e aver ricevuto conferma o riformulazione della proposta stessa, si potrà procedere al pagamento. Le garanzie saranno operanti dall'orario indicato in fase di preventivo della più recente tra la data di decorrenza e la data di pagamento.

IMPORTANTE:

L'incongruenza tra le dichiarazioni rese in fase di preventivo e quelle riportate nella documentazione inviata o presente nelle banche dati istituzionali comporta la necessità di formulare un nuovo preventivo. Il Contraente avrà quindi il diritto di aderire alla nuova proposta pagando il nuovo premio. Il premio è determinato per periodi di assicurazione di un anno ed è dovuto per intero anche se ne è concesso il frazionamento. Se il Contraente non paga i premi delle rate successive l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24.00 del 15° giorno successivo a quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento, ferme le scadenze successive (art. 1901 del Codice Civile).

ART. 2 Modalità di pagamento e frazionamento del premio

Il premio comprensivo delle provvigioni riconosciute all'Intermediario, è annuale ed è determinato sulla base dei parametri di personalizzazione previsti dalla Tariffa e riportati in Polizza. La modalità di pagamento è la carta di credito il cui sistema di acquisto via web viene effettuato in condizioni di sicurezza attraverso il certificato Verisign a 128 bit emesso da Trust Italia. Tuttavia, a discrezione della Compagnia potranno essere accettati o richiesti pagamenti con bonifico bancario, carta di credito prepagata (c.d. carta ricaricabile o di debito), dilazione, PayPal, MasterPass o RID Bancario. Si precisa che la scelta del metodo di pagamento è un elemento di costruzione della tariffa. È altresì facoltà della Compagnia concedere il frazionamento del premio in due rate semestrali con applicazione di un interesse di frazionamento rispettivamente del 3,3%. Si precisa che anche il frazionamento è un elemento di costruzione della tariffa. Si intende autorizzato lo stesso metodo di pagamento per le rate successive di premio.

IMPORTANTE:

Le rate di premio conseguenti al frazionamento potrebbero subire variazioni a causa dell'applicazione di nuove aliquote di imposta conseguenti all'applicazione dell'art.17 del Decreto Legislativo n° 68/2011, che ha introdotto il federalismo fiscale sui premi di assicurazione RCA.

ART. 2.1 Specifiche sul pagamento con carta di credito

In base a quanto previsto dal circuito bancario italiano il pagamento con carta di credito consta di due momenti distinti: la fase autorizzativa e la fase di effettivo addebito. La fase autorizzativa prende l'avvio dall'inserimento dei dati necessari sul sistema. In questa fase viene verificato con la banca emittente che la carta sia valida ed abbia disponibilità di spesa. Se entrambi questi controlli danno esito positivo la banca emittente procede con la sola prenotazione dell'importo, pertanto nessun addebito sarà contabilizzato sul conto del cliente. Soltanto al momento di emissione della polizza, ovvero quando al cliente viene inviato il Certificato di Assicurazione, la banca emittente procede all'effettivo addebito dell'importo che sarà contestualmente incassato dalla Società.

ART. 3 Diritti amministrativi

Alle operazioni di polizza non verranno applicati diritti amministrativi, non solo quando il Contraente sia tenuto ad adempiere a un obbligo di legge.

ART. 4 Durata del Contratto

La Polizza ha durata annuale e non prevede il tacito rinnovo.

IMPORTANTE:

La Compagnia mantiene operante la garanzia RCA e le

altre garanzie eventualmente presenti nel contratto fino all'effetto del nuovo contratto stipulato, anche con altra Compagnia, e comunque non oltre il quindicesimo giorno successivo alla scadenza.

ART. 5 Recesso per ripensamento

In conformità alla normativa in materia di vendita a distanza di prodotti assicurativi ed a condizione che il Contratto non sia vincolato a terzi, il Contraente ha il diritto di recedere dal Contratto stesso nei 14 giorni successivi alla data di conclusione del Contratto (c.d. Diritto di Ripensamento) **effettuando richiesta scritta da inviare a mezzo lettera raccomandata A.R. a:**

Admiral Intermediary Services S.A. ("AIS"), ConTe.it - Assistenza Clienti - Via della Bufalotta n° 374 (c/o Tecnocenter Talenti), 00139 Roma, Italia.

Congiuntamente alla richiesta dovranno essere inoltrati l'originale del Certificato di Assicurazione, l'eventuale Carta Verde, e del Contratto di Polizza sottoscritto (se non già restituito). Alla ricezione di tali documenti la Compagnia provvederà al rimborso del Premio pagato e non goduto, al netto dell'imposta, del contributo sanitario nazionale. Qualora si sia verificato un Sinistro relativo alle garanzie dirette (Incendio e Furto, Kasko, Collisione e Tutela veicoli non assicurati), prima dell'esercizio del Diritto di Recesso da parte del Cliente, il premio relativo a tali garanzie non sarà rimborsato.

In caso di esercizio del diritto di recesso per ripensamento su una polizza di rinnovo, relativamente alle garanzie diverse dalla RCA, i 15 giorni di copertura successivi alla scadenza non saranno più concedibili. Qualora un sinistro sia già occorso la Compagnia:

- i) se il sinistro non è stato ancora chiuso non procederà con il pagamento ma classificherà il sinistro come "fuori copertura";
- ii) se il sinistro è già stato chiuso non procederà a rimborsare il premio della garanzia colpita.

ART. 6 Dichiarazioni e comunicazioni del Contraente

Se la Compagnia dovesse riscontrare dichiarazioni inesatte o reticenze del Contraente relative a circostanze tali che la Compagnia non avrebbe dato il suo consenso all'assunzione del Rischio o non lo avrebbe dato alle medesime condizioni se avesse conosciuto il vero stato delle cose, la Compagnia si riserva di agire ai sensi degli artt. 1892 e 1893 del Codice Civile. Pertanto, quando il Contraente abbia agito:

- con dolo o colpa grave, la Compagnia (i) si riserva di rivolgersi all'Autorità Giudiziaria per richiedere l'annullamento del Contratto, e (ii) ha comunque diritto ai premi relativi al periodo di assicurazione in corso al momento in cui ha domandato l'annullamento ed, in ogni caso, al premio convenuto per la prima annualità; ovvero
- senza dolo o colpa grave, la Compagnia non può rivolgersi all'Autorità Giudiziaria per richiedere l'annullamento del Contratto, ma può recedere dal Contratto stesso mediante dichiarazione da farsi al

Contraente nei tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza oppure, a scelta del Contraente, tenere fermo il Contratto a fronte di un'integrazione di premio pari alla differenza tra il premio originariamente convenuto e quello che la Compagnia avrebbe applicato se avesse conosciuto sin dall'inizio il vero stato delle cose.

Inoltre, in tutti i casi in cui i documenti inviati risultassero contraffatti, ivi comprese le prove di avvenuto pagamento del premio, o le difformità riscontrate integrassero gli estremi di una fattispecie penalmente rilevante, la Società procederà ad avviare nelle sedi competenti, inclusa quella penale, ogni azione opportuna a tutela dei propri diritti. Qualora si verifichi un Sinistro prima che la Compagnia venga a conoscenza della/e reticenza/e o dell'inesattezza della/e dichiarazione/i o prima della dichiarazione di recesso da parte della Compagnia o del Contraente ai sensi del precedente articolo (Art. 5 Recesso per ripensamento), il pagamento del danno non è dovuto se il Contraente ha agito con dolo. Viceversa, in assenza di dolo, il pagamento del danno è dovuto in misura ridotta, ovvero in proporzione rispetto alla differenza tra il premio convenuto e quello che sarebbe stato applicato se si fosse conosciuto il vero stato delle cose.

Nei casi di cui sopra, la Compagnia, ai sensi dell'art. 144 del D.Lgs. n. 209/2005, eserciterà il diritto di Rivalsa, in tutto o in parte, per le somme che abbia dovuto pagare al terzo in conseguenza dell'inopponibilità di eccezioni contrattuali prevista dalla citata norma.

IMPORTANTE:

Le previsioni sopra riportate si riferiscono anche alle informazioni rilasciate dal Contraente relativamente agli altri soggetti della polizza se diversi quali, il proprietario, il conducente principale ed i conducenti aggiuntivi.

ART. 6.1 Mancata consegna dei documenti o documenti non conformi

All'atto della stipulazione di un nuovo preventivo di responsabilità civile auto, la Compagnia acquisisce direttamente l'attestazione sullo stato del rischio per via telematica attraverso l'accesso alla banca dati degli attestati di rischio. Qualora l'Attestato di Rischio non risulti, per qualsiasi motivo, presente nella Banca dati, la Compagnia acquisisce telematicamente l'ultimo Attestato di Rischio utile e richiede al contraente, per il residuo periodo, una dichiarazione, ai sensi e per gli effetti degli articoli 1892 e 1893 c.c., che permetta di ricostruire la posizione assicurativa e procedere ad una corretta assegnazione della classe di merito. Una volta assunto il Contratto la Compagnia verificherà tempestivamente la correttezza delle dichiarazioni rilasciate e, se del caso, potrebbe procedere alla riclassificazione del Contratto.

ART. 7 Aggravamento del Rischio

Per l'intera durata del Contratto il Contraente è tenuto a comunicare alla Compagnia qualsiasi variazione dei dati che possano modificare la valutazione del

Rischio e la relativa quantificazione del Premio. La comunicazione deve essere effettuata per iscritto. La Compagnia può recedere dal Contratto, dandone comunicazione per iscritto all'Assicurato entro 1 mese dal giorno in cui ha ricevuto l'avviso o ha avuto in altro modo conoscenza dell'aggravamento del Rischio. Il recesso ha effetto immediato se l'aggravamento è tale che la Compagnia non avrebbe consentito l'assicurazione; ha effetto dopo 15 giorni, se l'aggravamento del rischio è tale che per l'assicurazione sarebbe stato richiesto un premio maggiore. Spettano alla Compagnia i premi relativi al periodo di assicurazione in corso al momento in cui è comunicata la dichiarazione di recesso. Se il Sinistro si verifica prima che siano trascorsi i termini per la comunicazione e per l'efficacia del recesso, la Compagnia non risponde qualora l'aggravamento del rischio sia tale che la stessa non avrebbe consentito l'assicurazione se il nuovo stato di cose fosse esistito al momento del Contratto; altrimenti la somma dovuta è ridotta, tenuto conto del rapporto tra il premio stabilito nel Contratto e quello che sarebbe stato fissato se il maggiore rischio fosse esistito al tempo del Contratto. Relativamente alla garanzia di Responsabilità Civile, quindi, ai sensi dell'art. 144 D Lgs. 209/2005, la Compagnia eserciterà il Diritto di Rivalsa, in tutto o in parte, per le somme che abbia dovuto pagare al terzo in conseguenza dell'inopponibilità di eccezioni contrattuali prevista dalla citata norma. In caso di omessa notifica dell'aggravamento del Rischio da parte dell'Assicurato, si applicherà il disposto di cui al precedente articolo.

ART. 8 Altre assicurazioni e Cessione del credito

Il Contraente o l'Assicurato deve comunicare per iscritto alla Società l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio; in caso di Sinistro, il Contraente o l'Assicurato, deve darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri ai sensi dell'art. 1910 del C. C.. In caso di sinistro è fatta salva la facoltà per il Contraente/ Assicurato di delegare il proprio carrozziere, anche non convenzionato con la Compagnia, ad incassare direttamente il risarcimento dovuto per le riparazioni effettuate sull'autoveicolo, sottoscrivendo apposita dichiarazione attestante l'importo delle riparazioni effettuate e concordate, dall'Assicurato/Contraente o dal carrozziere, con il perito della Compagnia.

Il perito incaricato dall'Impresa entro 2 giorni dalla messa a disposizione del veicolo da parte dell'assicurato, come indicato nel modulo di denuncia o nella richiesta danni, contatterà l'Assicurato/riparatore per effettuare la propria valutazione tecnica. Le parti pattuiscono altresì, ai sensi dell'articolo 1260, comma 2, e degli articoli 1261 e seguenti del C.C., che il contraente/assicurato non potrà cedere a terzi i crediti relativi al risarcimento del danno ai sensi degli artt. 149 e 150 del D. lgs. 209/2005, a meno che la Compagnia abbia prestato il proprio consenso alla cessione. Se entro 4 giorni dal ricevimento della richiesta dell'Assicurato

di avvalersi di una carrozzeria non convenzionata, la Compagnia non comunicherà il proprio esplicito diniego, il consenso si considererà acquisito e l'Assicurato potrà far riparare il proprio veicolo dalla carrozzeria prescelta. In caso di cessione del credito non autorizzato, la Compagnia agirà nei confronti del Contraente per il recupero dell'eventuale pregiudizio arrecato. Il divieto di cessione del credito non è operante se il Contraente/Assicurato si avvarrà di una carrozzeria o di un centro riparazioni convenzionato con la Compagnia.

ART. 9 Cessazione del rischio

Nel caso di cessazione del rischio a causa di:

- distruzione o demolizione
- cessazione definitiva della circolazione
- esportazione definitiva del veicolo
- alienazione o deposito in conto vendita
- furto o rapina totali

il Contraente può alternativamente richiedere la Sostituzione con altro veicolo, la Cessione e la Risoluzione secondo le modalità e con le regole di seguito riportate.

ART. 9.1 Sostituzione con altro veicolo

Qualora si verifichi una delle situazioni di cui all'art.9 delle presenti Condizioni di Assicurazione, il Contraente ha il diritto di richiedere che il Contratto sia reso valido per un altro veicolo della medesima tipologia di quello cessato a parità di forma tariffaria e di intestatario al PRA. Il diritto alla sostituzione del Contratto è riconosciuto ugualmente qualora il veicolo sia di proprietà del coniuge in regime di comunione di beni o qualora vi sia un passaggio di proprietà da un pluralità di soggetti ad uno solo di essi od in caso di riscatto di veicolo in leasing o a noleggio di lungo termine da parte del medesimo utilizzatore. La Compagnia provvederà ad emettere la nuova documentazione contrattuale e la garanzia sarà valida per il nuovo veicolo salvo conguaglio dell'eventuale maggior premio dovuto per l'annualità in corso, sulla base della tariffa in vigore sul Contratto sostituito.

Resta ferma la scadenza del Contratto originario e non si interrompe il periodo di osservazione. Per richiedere la sostituzione del Contratto con altro veicolo il **Contraente deve:**

- **comunicare la variazione;**
- **inviare la documentazione comprovante la cessazione del rischio, se richiesta (vedi tab. 1);**
- **inviare l'eventuale liberatoria della società vincolataria;**
- **aver effettuato il pagamento degli importi contrattualmente dovuti in relazione al veicolo sostituito;**
- **distruggere il Certificato di Assicurazione e la Carta Verde (se disponibile) relativi al veicolo alienato;**
- **inviare la documentazione richiesta relativa al nuovo veicolo, se richiesta.**

Nel caso in cui il Contraente non adempia all'obbligo di distruzione del Certificato di Assicurazione e della Carta Verde (se disponibile), lo stesso è tenuto a

rimborsare integralmente quanto eventualmente pagato dalla Compagnia ai terzi come conseguenza dell'utilizzo improprio di tale documentazione.

In caso di rientro da Conto Vendita il Contraente deve:

- **inviare la documentazione comprovante la consegna in conto vendita, se richiesta;**
- **inviare la documentazione comprovante il rientro dal conto vendita, se richiesta.**

ART. 9.2 Cessione di Contratto

Limitatamente al caso di alienazione del veicolo assicurato il Contraente può chiedere che il Contratto venga ceduto e pertanto diventi operante in capo all'acquirente del veicolo alienato. La Compagnia prenderà atto della cessione inviando al cessionario i nuovi documenti contrattuali. Il Contratto ceduto si estingue alla sua naturale scadenza, pertanto, per assicurare lo stesso veicolo, il cessionario dovrà stipulare un nuovo Contratto a cui verrà applicata la classe CU 14. Per richiedere la cessione del Contratto il **Contraente deve:**

- **comunicare per iscritto la variazione;**
- **inviare la documentazione comprovante il trasferimento della proprietà del veicolo, se richiesta;**
- **aver effettuato il pagamento degli importi contrattualmente dovuti in relazione al veicolo alienato;**
- **inviare l'eventuale liberatoria della società vincolataria;**
- **distruggere il Certificato di Assicurazione e la Carta Verde (se disponibile) relativi al veicolo.**

Nel caso in cui il Contraente non adempia all'obbligo di distruzione del Certificato di Assicurazione e della Carta Verde (se disponibile), lo stesso è tenuto a **rimborsare integralmente quanto eventualmente pagato dalla Compagnia ai terzi come conseguenza dell'utilizzo improprio di tale documentazione.**

ART. 9.3 Risoluzione del Contratto

Qualora si verifichi una delle situazioni di cui all'art.9 delle presenti Condizioni di Assicurazione, il Contraente ha il diritto di richiedere che il Contratto sia risolto. In tale circostanza la Compagnia rimborsa la parte di premio per il periodo di Rischio non corso, al netto dell'imposta e del contributo sanitario nazionale.

A seconda delle diverse fattispecie di cui al citato art. 9, la risoluzione ha effetto:

- dalla data riportata sull'atto di vendita in caso di vendita;
- dalla data di consegna in conto vendita in caso di veicolo successivamente alienato;
- dal giorno successivo a quello del rilascio dell'attestazione del P.R.A., comprovante la restituzione della carta di
- circolazione e delle targhe, in caso di distruzione, esportazione definitiva, cessazione della pubblica circolazione del veicolo, dalle 24:00 del giorno della denuncia alle Autorità competenti in caso di Furto.

Per richiedere la risoluzione del Contratto il Contraente deve sempre:

- **comunicare per iscritto la variazione;**

- aver effettuato il pagamento degli importi contrattualmente dovuti in relazione al veicolo cessato;
- inviare l'eventuale liberatoria della società vincolataria (escluso il caso di furto);
- inviare la documentazione di cui alla tab. 1.

In caso di Polizza con frazionamento per la quale si proceda all'incasso della quietanza e per la quale il Contraente abbia comunicato in ritardo la cessazione del rischio e la volontà di risolvere il Contratto, il rimborso del premio avverrà al netto di tutte le imposte ed i contributi già versati dalla Compagnia all'erario anche qualora la cessazione sia precedente alla data di emissione dell'ultima quietanza.

Il Contraente deve distruggere il Certificato di Assicurazione e la Carta Verde (se disponibile).

Nel caso in cui il Contraente non adempia all'obbligo di restituzione del Certificato di Assicurazione e della Carta Verde (se disponibile), lo stesso è tenuto a rimborsare integralmente quanto eventualmente pagato dalla Compagnia ai terzi come conseguenza dell'utilizzo improprio di tale documentazione.

ART. 9.3.1 Risoluzione consensuale

Il Contraente, in accordo con la Compagnia, può recedere dal Contratto prima della scadenza annuale, a condizione che:

- abbia versato il pagamento degli importi contrattualmente dovuti;
- non abbia avuto Sinistri di alcun tipo nel periodo di validità del Contratto (dichiarazione);
- il Contratto non sia gravato da vincolo, salvo auto-

rizzazione della società vincolataria;

- abbia comunicato per iscritto la variazione;
- abbia restituito a mezzo lettera raccomandata A/R il Certificato di Assicurazione e la Carta Verde (se disponibile).

Alla ricezione dei documenti ed effettuate le relative verifiche, la Compagnia rimborserà al Contraente il Premio per il periodo di Rischio non corso, al netto dell'imposta, del contributo sanitario nazionale. Qualora, successivamente alla risoluzione, emerga che uno o più Sinistri si siano effettivamente verificati durante la validità del Contratto, la Compagnia si rivarrà nei confronti del Contraente per ogni esborso e spesa effettuata.

Art. 10 Sospensione e Riattivazione del contratto

Sospensione per legge

Qualora il Proprietario del veicolo intenda sospendere il Contratto, come da Decreto Legislativo n° 184/2023, dovrà darne avviso alla Compagnia attraverso una comunicazione formale, almeno 48 ore prima della data di inizio del periodo di sospensione. Tale richiesta dovrà prevedere la comunicazione dell'intero periodo di sospensione, compresa la relativa data di riattivazione del Contratto. La tempistica della lavorazione decorrerà dalle ore 24.00 del giorno in cui sono stati

Tab. 1: Documenti da inviare per le richieste di sostituzione (S) e risoluzione (R).

MOTIVO CESSAZIONE	TIPO	DOCUMENTAZIONE DA INVIARE VIA EMAIL
Vendita	S/R	Atto di vendita.
	S	Certificato di proprietà.
	S	Fattura di acquisto nuovo veicolo se presenti garanzie diverse da RCA.
Conto vendita	S/R	Dichiarazione su carta intestata del concessionario, comprensivo di timbro e firma leggibili, comprovante l'avvenuta consegna in conto vendita.
	S	Certificato di proprietà.
	S	Fattura di acquisto nuovo veicolo se presenti garanzie diverse da RCA.
	S/R	Restituire tramite raccomandata A/R il Certificato di Assicurazione e la Carta Verde (se disponibile).
Distruzione, esportazione definitiva, demolizione e cessazione della pubblica circolazione	S/R	Attestazione del PRA comprovante al restituzione della Carta di circolazione e delle targhe in caso: di distruzione, esportazione definitiva, cessazione della pubblica circolazione del veicolo.
	S/R	Certificato rilasciato da un centro di raccolta autorizzato, ovvero da un concessionario o succursale di case costruttrici e attestante l'avvenuta consegna del veicolo in caso di demolizione.
	S	Certificato di proprietà.
	S	Fattura di acquisto nuovo veicolo se presenti garanzie diverse da RCA.
Furto/Rapina Totale	S/R	Copia della denuncia di furto presentata all'Autorità competente.
	S	Certificato di proprietà.
	S	Fattura di acquisto nuovo veicolo se presenti garanzie diverse da RCA.

ricevuti dalla Compagnia i documenti richiesti. Il Proprietario ha facoltà di richiedere una proroga della data di scadenza del periodo di sospensione, attraverso una comunicazione formale, almeno 10 giorni prima della scadenza dichiarata in fase di prima richiesta: in caso contrario la copertura verrà riattivata, alla data di scadenza della sospensione precedentemente convenuta, considerando i tempi tecnici della riattivazione stessa.

In qualunque momento da quando decorre la sospensione, il Proprietario può richiedere la riattivazione del Contratto.

Si precisa che qualora il Proprietario intenda sospendere le garanzie in corso di Contratto deve:

- aver effettuato il pagamento degli importi contrattualmente dovuti in relazione al veicolo oggetto di sospensione;
- inviare l'eventuale liberatoria della società vincolataria;
- distruggere il Certificato di Assicurazione e la Carta Verde (se disponibile).

La sospensione non può essere concessa:

- per i Contratti di durata inferiore all'anno;
- per una durata cumulativa superiore a 10 mesi
- per i contratti vincolati a seguito di leasing salvo autorizzazione della società di leasing.

Nel caso in cui il Contraente non adempia all'obbligo di distruzione del Certificato di Assicurazione e della Carta Verde (se disponibile), lo stesso è tenuto a rimborsare integralmente quanto eventualmente pagato dalla Compagnia ai terzi come conseguenza dell'utilizzo improprio di tale documentazione.

La riattivazione comporterà un recupero dei giorni non goduti per sospensione. La data scadenza della polizza sarà prorogata di un tempo corrispondente al periodo di sospensione del Contratto. La sospensione è offerta gratuitamente. Per tutta la durata del periodo di sospensione, il veicolo è privo di copertura assicurativa e pertanto è sotto l'esclusiva responsabilità dell'Assicurato.

ART. 11 Legge applicabile, foro competente e termini di prescrizione

Al Contratto si applica la legge della Repubblica Italiana, salvo diversa esplicita pattuizione delle parti; qualora le parti convengano di assoggettare il Contratto alla legislazione di un altro Stato, prevalgono in ogni caso le norme imperative previste dall'ordinamento italiano. Se il Contratto riguarda rischi ubicati in un altro Stato membro, lo stesso è regolato dalla legislazione del medesimo Stato. Ai sensi dell'art. 2952 C.C. il diritto al pagamento delle rate di premio si prescrive in un anno dalle singole scadenze. Gli altri diritti derivanti dal Contratto di assicurazione si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda. Nell'assicurazione della responsabilità civile, il termine decorre dal giorno in cui il terzo ha richiesto il risarcimento all'assicurato o ha promosso contro di questo l'azione. In caso di controversie, foro competente sarà quello del luogo di residenza o della sede legale del Contraente.

ART. 12 Oneri a carico del Contraente

Gli oneri fiscali e gli altri oneri stabiliti per legge relativi all'Assicurazione sono a carico del Contraente.

ART. 13 Rinvio alle norme di legge

Per quanto non è qui diversamente regolato valgono le norme di legge.

ART. 14 Cosa succede prima dell'acquisto

Documentazione necessaria all'assunzione

L'eventuale documentazione necessaria all'acquisto della Polizza è comunicata al momento della formulazione della proposta. In linea generale il Contraente è tenuto ad inviare copia di un documento di identità in corso di validità, il Certificato di Proprietà, copia della ricevuta di pagamento. Per l'eventuale documentazione aggiuntiva si rimanda all'Appendice "A".

Tempistiche

Il tempo di lavorazione della proposta, decorre dal momento della ricezione dell'ultimo documento utile ai fini delle preventive verifiche, se richieste, ed è contenuto in 2 giorni lavorativi.

La Compagnia, ricevuto il pagamento del premio o della prima rata di premio, provvede ad inviare al Contraente il Certificato di Assicurazione. Successivamente, in seguito all'incasso delle somme dovute, e qualora il Contraente abbia richiesto di ricevere la documentazione cartacea per posta tradizionale la Compagnia provvede a far pervenire, entro la scadenza della documentazione equipollente, tutti i documenti che costituiscono la Polizza presso il domicilio eletto dal Contraente il quale dichiara che, salvo diversa comunicazione scritta, coincide con l'indirizzo di residenza dichiarato sulla scheda di Polizza. In tutti i casi in cui si rendesse necessario appurare l'esattezza dei dati dichiarati in fase di preventivo, la Compagnia, ai sensi degli artt. 132 e 134 del Codice delle Assicurazioni si riserva la possibilità di verificare, prima dell'acquisto della Polizza, la correttezza dei dati risultanti dall'Attestato di Rischio, nonché dell'identità del Contraente e dell'intestatario del veicolo se persona diversa.

La Compagnia si riserva la facoltà di richiedere integrazione della documentazione e/o la spedizione per posta di quanto eventualmente anticipato per via telematica. Qualora il Contraente non inviasse tutti i documenti necessari alla formulazione della proposta o li inviasse con informazioni difformi da quelle dichiarate nella fase precontrattuale, la proposta stessa non si intende confermata.

La Compagnia richiederà quindi i documenti mancanti e potrà procedere alla riformulazione di una nuova proposta corretta.

Qualora, in sede di verifica, i documenti richiesti riportassero dati difformi dalle dichiarazioni rese dal Contraente al momento della formulazione della proposta, o tali dichiarazioni risultino non coerenti con quanto riportato nei pubblici registri/ banche dati la Compagnia, fermo restando il proprio diritto di impugnare il Contratto o di recedervi ai sensi degli artt. 1892, 1893 e 1894 C. C., potrà riformulare la proposta ed emettere una nuova proposta, con un'eventuale differenza di Premio risultante a debito o a credito del Contraente.

SEZIONE 2

GARANZIA DI RESPONSABILITÀ CIVILE DALLA CIRCOLAZIONE

La garanzia è valida se crocesegnata in Polizza e con premio valorizzato.

CHE COSA È ASSICURATO

ART. 15 Oggetto della garanzia

La Compagnia assicura, in conformità alle norme di legge 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 danni involontariamente cagionati a terzi dalla circolazione del veicolo descritto in Polizza. In parole più semplici, se, chiunque guidi la vostra auto provoca dei danni a dei terzi, VOI avrete l'obbligo di risarcire tali danni. L'assicurazione vi protegge da questo rischio perché risarcirà il danno al posto vostro. **L'Assicurazione è estesa anche alla Responsabilità Civile Auto:**

- a) per i danni causati dalla circolazione in aree private (es. cortili non aperti al pubblico), per i danni involontariamente cagionati ai terzi nell'esecuzione delle operazioni di carico e scarico da terra al veicolo e viceversa, **purché non eseguite con mezzi o dispositivi meccanici, e non connesse allo svolgimento di attività professionali esclusi i danni alle cose trasportate o in consegna; nell'ambito di questa estensione di garanzia non sono considerati terzi** coloro che prendono parte alle suddette operazioni e le persone trasportate;
- b) personale ed autonoma dei trasportati per i danni involontariamente cagionati a terzi durante la circolazione del veicolo assicurato, **esclusi i danni al veicolo stesso;**
- c) per i danni involontariamente cagionati a terzi nell'esecuzione delle operazioni di salita e discesa delle persone disabili, **limitatamente ai veicoli muniti degli appositi dispositivi;** nell'ambito di questa garanzia sono considerate terzi anche le persone disabili;

- d) per i danni causati a terzi dal traino di eventuali rimorchi purché effettuato in osservanza delle vigenti disposizioni in materia e conformemente alle indicazioni riportate sui documenti di circolazione del veicolo assicurato;
- e) per danni dovuti a incendio, scoppio o esplosione del veicolo con un massimale limitato a € 250.000 per annualità assicurativa. Restano esclusi i danni dovuti a dolo o colpa grave.
- f) per i danni causati da figli minori che, all'insaputa del Contraente e/o proprietario, si fossero messi alla guida del veicolo assicurato.
- g) per danni delle parti interne del veicolo provocati dal trasporto occasionale di vittime di incidenti da circolazione fino al posto di soccorso medico.

I massimali indicati in Polizza sono destinati innanzitutto ai risarcimenti dovuti in ragione dell'assicurazione obbligatoria pertanto, i danni oggetto delle estensioni di copertura e non già ricompresi nella copertura obbligatoria saranno garantiti unicamente per la parte di massimali residua.

CHE COSA NON È ASSICURATO

ART. 16 Esclusioni e Rivalsa

L'Assicurazione non è operante:

- a) nel caso di circolazione avvenuta contro la volontà del Proprietario, dell'usufruttuario, dell'acquirente con patto di riservato dominio o del locatario in caso di locazione finanziaria, fermo quanto disposto dall'articolo 283, comma 1, lettera d) del Codice delle Assicurazioni;
- b) se il conducente non è abilitato alla guida a norma delle disposizioni in vigore;
- c) nel caso di danni ai terzi trasportati, se il trasporto non è effettuato in conformità alle disposizioni vigenti o alle indicazioni della carta di circolazione è prevista una rivalsa parziale fino ad un massimo di euro 10.000,00;
- d) nel caso di veicolo guidato da persona che abbia assunto sostanze alcoliche o stupefacenti o psicotrope indipendentemente se sia stata applicata o meno la sanzione ai sensi degli artt. 186 e 187 del D. Lgs. n. 285/1992 e successive modificazioni;
- e) nel caso in cui il veicolo adibito ad uso privato sia utilizzato come scuola guida, se al fianco del conducente non vi sia una persona abilitata, ai sensi delle vigenti norme di legge, a svolgere le funzioni di istruttore;
- f) se il conducente è in possesso di patente idonea ma scaduta, salvo che venga comunque rinnovata entro 4 mesi dalla data del Sinistro purché alle stesse condizioni, ovvero che il mancato rinnovo sia determinato direttamente ed esclusivamente dal Sinistro stesso;
- g) nel caso di veicolo con targa prova, se la circolazione avviene senza l'osservanza delle disposizioni vigenti che ne disciplinano l'utilizzo;

- h) in caso di veicolo dato a noleggio con conducente se il noleggio è effettuato senza la prescritta licenza od il veicolo non è guidato dal Proprietario o suo dipendente;
- i) per i danni causati dalla partecipazione del veicolo a gare o competizioni sportive, alle relative prove ufficiali ed alle verifiche preliminari e finali previste nel regolamento particolare di gara;
- j) in caso di revisione scaduta. Qualora la revisione sul veicolo oggetto di Contratto non sia stata effettuata nei termini imposti per Legge, e pertanto risulti scaduta, la Compagnia eserciterà il suo diritto di rivalsa nel limite del 20% delle somme che abbia dovuto pagare al terzo danneggiato, fino all'importo massimo di € 5.000,00;
- k) in caso di cinture di sicurezza non allacciate è prevista una rivalsa parziale fino ad un massimo di euro 10.000,00.

Nei predetti casi e in tutti gli altri in cui sia applicabile l'art. 144 del Codice delle Assicurazioni, la Compagnia eserciterà in tutto o in parte il diritto di Rivalsa per le somme che abbia dovuto pagare al terzo in conseguenza dell'inopponibilità di eccezioni prevista dalla citata norma.

In riferimento all'art. 20, "Dichiarazioni relative ai conducenti", nel caso in cui il veicolo assicurato sia condotto in violazione della Tipologia di Guida prescelta in fase di sottoscrizione di polizza, la Compagnia eserciterà il proprio diritto di rivalsa richiedendo l'integrazione del premio fino all'ammontare corrispondente alla Tipologia di Guida "Tutti i guidatori".

Sono altresì esclusi i danni di qualsiasi natura subiti dal conducente del veicolo assicurato nell'ipotesi che lo stesso risulti responsabile del Sinistro. In tale ipotesi, inoltre, non risultano garantiti, limitatamente ai danni alle cose, i seguenti soggetti:

1. il Proprietario del veicolo, l'usufruttuario, l'acquirente con patto di riservato dominio e il locatario nel caso di veicolo concesso in leasing;
2. il coniuge, il convivente more uxorio, l'ascendente e i discendenti, nonché i parenti o affini entro il terzo grado, se conviventi a carico, del conducente o dei soggetti di cui al precedente punto;
3. ove 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.

COME OPERA LA GARANZIA

ART. 17 Estensione territoriale e Carta Verde

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 della Serbia, dell'Islanda, del Liechtenstein,

della Norvegia, del Principato di Monaco, della Svizzera e dell'Andorra. L'Assicurazione vale altresì per il territorio degli altri Stati le cui sigle internazionali, indicate sulla Carta Verde, non siano barrate. **La garanzia è operante secondo le condizioni ed entro i limiti delle singole legislazioni nazionali concernenti l'Assicurazione obbligatoria di Responsabilità Civile.** La Carta Verde è valida per lo stesso periodo di Assicurazione per il quale sono stati pagati il Premio o la rata di Premio. Qualora il Contratto, in relazione al quale è rilasciata la Carta Verde, cessi di avere validità o sia sospeso nel corso del periodo di assicurazione e comunque prima della scadenza indicata sulla Carta Verde, il Contraente è tenuto a restituire la Carta Verde alla Compagnia.

ART. 18 Attestato di Rischio

Almeno 30 giorni prima di ciascuna scadenza annuale del Contratto, l'Attestato di Rischio relativo alle ultime 5 annualità, indipendentemente dalla forma tariffaria con cui il contratto è stato stipulato e dal proseguimento del rapporto con la Compagnia, sarà messo a disposizione del Contraente sull'Area Personale. Il Contraente potrà richiedere direttamente alla sua Agenzia di riferimento la consegna dello stesso. Qualora il Contraente ne faccia richiesta, l'Attestato di Rischio potrà essere consegnato anche per posta elettronica. Analoghe modalità di consegna saranno disponibili anche per gli aventi diritto. Tutti gli aventi diritto possono richiedere in qualunque momento l'Attestato di Rischio relativo agli ultimi 5 anni. In tal caso la Compagnia lo consegna per posta elettronica entro 15 giorni dalla richiesta. L'Attestato di Rischio così rilasciato non può essere utilizzato dagli aventi diritto in sede di stipula di un nuovo contratto. **La Compagnia non rilascia l'Attestato di Rischio in caso di:**

- sospensione della garanzia in corso di Contratto;
- contratti che abbiano avuto durata inferiore ad 1 anno;
- contratti che abbiano avuto efficacia inferiore ad 1 anno per il mancato pagamento di una rata di premio;
- contratti annullati o risolti anticipatamente rispetto alla scadenza annuale. Tuttavia in caso di furto o rapina del veicolo, esportazione definitiva all'estero, vendita, consegna in conto vendita demolizione, cessazione definitiva dalla circolazione, (qualora il Contraente abbia scelto la risoluzione del Contratto) se il periodo di osservazione risulta concluso, la Compagnia invia la relativa attestazione aggiornata;
- cessione del Contratto per alienazione del veicolo assicurato.

Validità: Il periodo di validità dell'Attestato di Rischio è pari a 12 mesi a decorrere dalla data di scadenza del Contratto. Tuttavia, ai sensi dell'art. 134 comma 3 del Codice delle Assicurazioni, l'ultima attestazione conseguita conserva validità per un periodo di 5 anni in caso di:

- cessazione del rischio (art. 9 delle presenti Condizioni)
- risoluzione del Contratto a seguito di sospensione senza riattivazione

- mancato rinnovo del Contratto per mancato utilizzo del veicolo risultanti da apposita dichiarazione del Contraente.

ART. 19 Clausole Speciali

ART. 19.1 Carico e scarico con mezzi e dispositivi meccanici

La Compagnia indennizza i danni involontariamente cagionati a terzi durante l'esecuzione delle operazioni di carico e scarico da terra sul veicolo e viceversa effettuate con mezzi o dispositivi meccanici stabilmente installati sul veicolo e non connesse allo svolgimento di attività professionali. La garanzia viene prestata per il massimale uguale a quello indicato in Polizza per la garanzia Responsabilità Civile Auto. Sono esclusi i danni alle cose trasportate o in consegna ed i danni conseguenti ad inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo, ad interruzione o impoverimento di falde acquifere, di giacimenti minerari e di quanto in genere si trova nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento. Non sono considerati terzi le persone trasportate sul veicolo e coloro che prendono parte alle suddette operazioni.

ART. 19.2 Servizio Carrozzerie Convenzionate (già Risarcimento in Forma Specifica)

L'Assicurato può ottenere il risarcimento del danno in forma specifica ovvero la riparazione diretta del mezzo danneggiato, rivolgendosi ad una delle Carrozzerie Convenzionate con la Compagnia.

Come ottenere riparazione presso le Carrozzerie Convenzionate:

- effettuare la denuncia di Sinistro ai sensi degli articoli 25 e seguenti;
- effettuare la riparazione del veicolo assicurato presso una delle Carrozzerie Convenzionate con la Compagnia;
- consegnare, agli addetti della Carrozzeria Convenzionata, copia della Constatazione Amichevole di Incidente (CAI), i dati relativi alla Polizza e al Sinistro e l'eventuale ulteriore documentazione richiesta.

La struttura che si occuperà della riparazione verrà comunicata al danneggiato contattando il servizio Assistenza Sinistri al numero 06.83.460.460 o consultando il sito internet www.conte.it nell'apposita area dedicata. La Carrozzeria Convenzionata:

- entra in contatto con il danneggiato entro 1 giorno lavorativo per proporre la riparazione diretta del danno;
- organizza il recupero del veicolo per mezzo traino, se l'area di intervento è situata all'interno del Comune ove è ubicata la Carrozzeria Convenzionata, e l'ingresso dello stesso presso la Carrozzeria Convenzionata per effettuare le riparazioni;
- opera le riparazioni rilasciando una garanzia di 12 mesi sulle prestazioni erogate;
- utilizza ricambi originali in caso si ravvisi la necessità di sostituire parti danneggiate;
- nel caso in cui a seguito di Sinistro il veicolo non sia più marciante, procede al recupero dello stesso dal luogo in

cui si trova e, in caso di richiesta del proprietario, alla riconsegna al domicilio dello stesso;

- mette a disposizione dell'Assicurato un veicolo di cortesia per tutta la durata delle riparazioni;
- l'Assicurato, inoltre, si impegna a riconsegnare il veicolo alla Carrozzeria Convenzionata nelle stesse condizioni in cui è stato ritirato;
- riconsegna il veicolo lavato e pulito all'interno e all'esterno.

In caso di accertamento, anche successivo, di concorso di colpa o torto, l'Assicurato danneggiato dovrà corrispondere alla Carrozzeria Convenzionata la parte di costi a suo carico. In caso di mancata consegna della documentazione la riparazione non verrà effettuata.

ART. 19.3 Rinuncia alla rivalsa

A parziale deroga dell'ART. 16 "Esclusioni e Rivalsa", la Compagnia, nel caso in cui il veicolo assicurato sia guidato da persona in stato di ebbrezza, rinuncia al diritto di rivalsa che le compete ai sensi dell'art. 1916 del Codice Civile, ad eccezione dell'ipotesi prevista dall'art. 589-bis del Codice Penale (Omicidio stradale) relativa al caso più grave (ubriachezza oltre 1,5 grammi per litro g/l). La presente clausola opera solo se espressamente richiamata in polizza. Qualora, in caso di sinistro, il conducente in stato di ebbrezza non fosse tra quelli contemplati nella formula di guida prescelta ai sensi dell'ART. 20 "Dichiarazioni relative ai conducenti", la Compagnia si riserverà comunque il diritto di esercitare rivalsa.

ART. 19.4 Modulo Protezione Rivalse

A fronte del pagamento di una quota premio aggiuntiva inoltre è prevista rinuncia alla rivalsa per i sinistri occorsi al verificarsi dei casi di:

- a) guida in stato di ebbrezza se tasso alcolemico maggiore dell'1,5 g/l in caso di omicidio stradale;
- b) Neopatentati alla guida di veicoli superiori alla categoria ammissibile;
- c) Danni a terzi trasportati per trasporto non conforme;
- d) Cinture di sicurezza non allacciate.

Mentre è prevista rivalsa parziale con un massimo fino a euro 5.000,00 per i sinistri occorsi al verificarsi dei casi di:

- e) Conducente sotto l'effetto di sostanze stupefacenti o psicotrope (farmaci);
- f) Conducente non abilitato alla guida (guidatore senza patente).

ART. 20 Dichiarazioni relative ai conducenti

Salvo diversa pattuizione, il Contratto è stipulato sul presupposto che il veicolo assicurato possa essere condotto da qualunque Conducente purché abilitato alla guida (cd "Tutti i guidatori"). Tuttavia, a discrezione della Compagnia potranno essere offerte al cliente le seguenti formule di copertura per fascia di età:

- Tutti i conducenti con età maggiore di 22 anni: la guida del veicolo è consentita solo a conducenti con età uguale o maggiore a 22 anni;
- Tutti i conducenti con età maggiore di 26 anni: la guida del veicolo è consentita solo a conducenti con età uguale o maggiore a 26 anni;

- Tutti i conducenti con età maggiore di 30 anni: la guida del veicolo è consentita solo a conducenti con età uguale o maggiore a 30 anni.

L'assicurazione è stipulata sul presupposto che il veicolo assicurato venga condotto esclusivamente da Conducenti con età maggiore o uguale a quella prevista dalla formula di guida prescelta dal Contraente in fase di preventivo. Qualora al momento del Sinistro si trovasse alla guida del veicolo una persona con età inferiore a quella indicata all'atto del preventivo, troveranno applicazione le previsioni di cui all'art. 6 "Dichiarazioni e comunicazioni del Contraente" ed all'art. 16 "Esclusioni e rivalsa". La Rivalsa di cui al citato art. 6 non verrà esercitata nei seguenti casi, purché adeguatamente documentati:

- utilizzo del veicolo in stato di necessità derivanti da cause di natura eccezionali e imprevedibili;
- circolazione del veicolo conseguente a fatto doloso di terzi penalmente rilevante.

ART. 21 Forma tariffaria Bonus Malus

La presente Assicurazione è stipulata nella forma Bonus Malus, la quale prevede riduzioni o maggiorazioni di Premio, rispettivamente, in assenza o in presenza nel periodo di osservazione, di Sinistri con responsabilità principale o Sinistri con responsabilità paritaria il cui cumulo delle percentuali di responsabilità sia almeno pari al 51%. Per periodo di osservazione si intende il periodo contrattuale rilevante ai fini della annotazione nell'attestato di rischio dei Sinistri. In particolare, in caso di veicolo assicurato per la prima annualità, il periodo di osservazione inizia dal giorno della decorrenza della copertura assicurativa e termina 60 giorni prima della scadenza della annualità assicurativa. Per le annualità successive, il periodo di osservazione inizia 2 mesi prima della decorrenza contrattuale e termina 2 mesi prima della scadenza dell'annualità assicurativa.

ART. 22 Sinistri influenti sull'applicazione del malus

I Sinistri influenti sull'assegnazione della classe di Bonus/Malus si distinguono in:

- i Sinistri con responsabilità principale, cioè quelli nei quali al conducente del veicolo assicurato sia attribuito un grado di responsabilità superiore a quello attribuito ai conducenti degli altri veicoli coinvolti e per i quali la Compagnia abbia effettuato un pagamento anche parziale;
- i Sinistri con responsabilità paritaria, cioè quelli per i quali non sia stata possibile accertare la responsabilità principale, qualora determinino un cumulo delle percentuali di corresponsabilità paritarie, secondo quanto riportato nell'Attestato di Rischio, uguale o superiore al 51% e per i quali la Compagnia abbia effettuato un pagamento anche parziale.

Si precisa che tali sinistri saranno comunque influenti sull'assegnazione della classe di Bonus/Malus anche nel caso in cui, l'Assicurato abbia omissso o ritardato la denuncia di sinistro e la Compagnia, avendone comunque ricevuto notizia, abbia proceduto al risarcimento del danneggiato. In tal caso, la Compagnia si impegna a comunicare tempestivamente all'Assicurato, a mezzo raccomandata a/r inviata ai recapiti in polizza,

l'avvenuto ricevimento di una richiesta risarcitoria. Il contratto non subisce l'applicazione della tabella delle regole evolutive, laddove vengano effettuati pagamenti relativi a sinistri con responsabilità non principale o "cumulata" inferiore al 51%.

ART. 23 Classe di merito di conversione universale (classe CU)

Il sistema Bonus Malus riferito alla classe CU si articola in diciotto classi di appartenenza corrispondenti ciascuna a livelli di premio crescenti. I criteri di individuazione della classe di merito di conversione universale sono quelli specificati nel regolamento ISVAP 4/2006 e relativi allegati e dal comma 4-bis dell'articolo 134 del Decreto Legislativo 7 settembre 2005, n. 209 che prevede il principio della portabilità della classe di merito ovvero l'obbligo di riconoscere su un ulteriore veicolo di cui il Contraente acquisisce la proprietà, la stessa classe di merito in vigore su un veicolo, anche di diversa tipologia, di proprietà del medesimo Contraente già assicurato. Tale obbligo sussiste anche qualora l'ulteriore veicolo sia di proprietà di un soggetto appartenente allo stesso nucleo familiare del Contraente e in tutti i casi di rinnovo di contratti già stipulati, purché in assenza di sinistri con responsabilità esclusiva o principale o paritaria negli ultimi 5 anni. Inoltre, l'allegato 2 del reg. Isvap 4/2006 definisce che in assenza di Sinistri influenti sul Malus l'attuale classe CU viene decurtata di una classe, con il massimo della classe 1. Nel caso di un Sinistro influente sul Malus pagato nel corso del periodo di osservazione si aggiungeranno 2 classi. A partire dal secondo Sinistro influente sul malus in poi, saranno aggiunte ulteriori 3 classi.

Tab. 2 - Tabella delle regole evolutive della classe CU

Coefficienti	CU di provenienza	CU di assegnazione				
		0 sin	1 sin	2 sin	3 sin	4 sin o più
88,00	1	1	3	6	9	12
98,56	2	1	4	7	10	13
107,36	3	2	5	8	11	14
109,12	4	3	6	9	12	15
111,76	5	4	7	10	13	16
115,28	6	5	8	11	14	17
119,24	7	6	9	12	15	18
121,00	8	7	10	13	16	18
122,76	9	8	11	14	17	18
124,96	10	9	12	15	18	18
136,84	11	10	13	16	18	18
150,48	12	11	14	17	18	18
163,68	13	12	15	18	18	18
211,20	14	13	16	18	18	18
222,64	15	14	17	18	18	18
281,60	16	15	18	18	18	18
316,80	17	16	18	18	18	18
413,60	18	17	18	18	18	18

ART. 24 Classe di merito interna

La Compagnia utilizza una scala di Bonus Malus interna identificata come Classe Admiral che si articola in 36

classi di appartenenza corrispondenti ciascuna a livelli di Premio crescenti. Il calcolo della classe interna viene effettuato a partire dalla classe CU:

Se la CU è diversa dalla CU1, la Classe Admiral è uguale alla CU di appartenenza.

Esempio: Se la CU è pari a CU6 la Classe Admiral è uguale a 6.

Se la CU è uguale a CU1 e lo è da solo un anno, la Classe Admiral è uguale a 1.

Se la CU è uguale a CU1 da più di un anno, la Classe Admiral è uguale a 0.

La classe CU sarà individuata in base alle regole previste dalla normativa vigente. Per quanto concerne invece le regole evolutive della classe interna si confermano le regole già in essere per la classe CU ovvero la classe Admiral si decurta di una classe in assenza di Sinistri che influiscano sul Malus. Nel caso invece, dello scatto di un Malus la classe Admiral sarà incrementata di 2 e di 3 a partire dal secondo scatto di malus in poi.

Vedasi la tabella 3 delle regole evolutive della classe Admiral.

Tab. 3 - Tabella delle regole evolutive della classe Admiral

Coefficienti	Classe Interna Admiral	Classe Admiral di assegnazione				
		0 sin	1 sin	2 sin	3 sin	4 sin o più
95,00	-10	-10	-8	-5	-2	1
95,50	-9	-10	-7	-4	-1	2
96,00	-8	-9	-6	-3	0	3
96,50	-7	-8	-5	-2	1	4
97,00	-6	-7	-4	-1	2	5
97,50	-5	-6	-3	0	3	6
98,00	-4	-5	-2	1	4	7
98,50	-3	-4	-1	2	5	8
99,00	-2	-3	0	3	6	9
99,50	-1	-2	1	4	7	10
100,00	0	-1	2	5	8	11
100,00	1	0	3	6	9	12
100,00	2	1	4	7	10	13
100,00	3	2	5	8	11	14
100,00	4	3	6	9	12	15
100,00	5	4	7	10	13	16
100,00	6	5	8	11	14	17
100,00	7	6	9	12	15	18
100,00	8	7	10	13	16	19
100,00	9	8	11	14	17	20
100,00	10	9	12	15	18	21
100,00	11	10	13	16	19	22
100,00	12	11	14	17	20	23
100,00	13	12	15	18	21	24
100,00	14	13	16	19	22	25
100,00	15	14	17	20	23	25
100,00	16	15	18	21	24	25
100,00	17	16	19	22	25	25
100,00	18	17	20	23	25	25
100,00	19	18	21	24	25	25
100,00	20	19	22	25	25	25
100,00	21	20	23	25	25	25
100,00	22	21	24	25	25	25
100,00	23	22	25	25	25	25
100,00	24	23	25	25	25	25
100,00	25	24	25	25	25	25

COSA FARE IN CASO DI SINISTRO

ART. 25 Cosa fare in caso di Sinistro

In caso di Sinistro, il Contraente deve inviare alla Compagnia la denuncia scritta del Sinistro, redatta avvalendosi dell'apposito modulo di "Constatazione Amichevole di Incidente" fornito dalla Compagnia stessa (il cosiddetto "Modulo CAI"), debitamente compilato in ogni sua parte entro 3 giorni dall'evento o da quando ne sia venuto a conoscenza (art. 1913 codice civile).

La denuncia deve contenere:

- il luogo, la data, l'ora dell'evento e l'entità del danno;
- le modalità dell'evento;
- i veicoli coinvolti nell'incidente con le rispettive targhe, gli estremi dei rispettivi Contratti di Assicurazione, le generalità (nome, cognome, data di nascita, residenza) ed il codice fiscale dei rispettivi conducenti;
- il nome ed il domicilio degli eventuali testimoni;
- indicazione dell'eventuale intervento di Autorità e delle contravvenzioni elevate;
- copia della eventuale denuncia all'Autorità competente e/o del provvedimento adottato dall'Autorità competente;
- nonché, se noti, i dati anagrafici di tutti i soggetti a vario titolo intervenuti nello stesso.

Nel caso in cui la richiesta risulti essere incompleta, la Compagnia richiederà al Contraente, entro 30 giorni dalla ricezione della stessa, le necessarie integrazioni. La Compagnia, nell'adempimento degli obblighi contrattuali di correttezza e buona fede, fornisce al danneggiato ogni assistenza informativa e tecnica utile per consentire la migliore prestazione del servizio e la piena realizzazione del diritto al risarcimento del danno. L'omessa presentazione (dolosa o colposa) della denuncia di sinistro può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo ai sensi dell'art. 1915 del C.C. o il diritto della Compagnia di rivalersi in tutto o in parte per le somme che abbia dovuto pagare al terzo danneggiato in ragione del pregiudizio sofferto (art. 144 del Codice delle Assicurazioni).

ART. 26 Procedure di Risarcimento

Art. 26.1 Risarcimento Diretto (art. 149 del Codice delle Assicurazioni)

Si tratta di una procedura in base alla quale la Compagnia risarcisce al proprio Assicurato, non responsabile, i danni subiti in caso di Sinistro con le seguenti caratteristiche:

- il Sinistro deve consistere in un urto diretto che non coinvolga più di 2 veicoli sono escluse le macchine agricole e operatrici se prive di targa ed i ciclomotori non targati ai sensi del DPR 153/2006;
- non deve aver causato lesioni superiori al 9% d'invalidità;
- il Sinistro deve accadere in Italia, nella Repubblica di San Marino o nella Città del Vaticano;
- i veicoli coinvolti devono essere immatricolati in Italia, nella Repubblica di San Marino o nella Città del Vaticano;
- i veicoli devono essere identificati e regolarmente assicurati con Compagnie aderenti alla Convenzione per il Risarcimento Diretto.

Qualora la somma offerta dalla Compagnia di assicurazione sia accettata dal danneggiato, sugli importi corrisposti non sono dovuti compensi per la consulenza o assistenza professionale di cui si sia avvalso il danneggiato diversa da quella medico-legale per i danni alla persona (art. 9 DPR 18 luglio 2006,

n. 254). Nel caso non sia applicabile la procedura di Risarcimento Diretto, troverà applicazione la procedura di Risarcimento ordinaria.

ART. 26.2 Procedura di Risarcimento ordinaria (art. 148 Codice delle Assicurazioni)

Qualora non sia applicabile la procedura di Risarcimento Diretto il Contraente o gli aventi diritto potranno richiedere il Risarcimento dei danni subiti alla Compagnia del veicolo ritenuto, in tutto o in parte, responsabile del Sinistro, mediante lettera raccomandata con avviso di ricevimento. In tal caso il Contraente potrà avvalersi della procedura di liquidazione prevista dall'art. 148 Codice delle Assicurazioni, allegando il "Modulo CAI" compilato in ogni sua parte.

ART. 26.3 Procedura di "Risarcimento del terzo trasportato"

Salva l'ipotesi di Sinistro cagionato da caso fortuito, il danno subito dal terzo trasportato è risarcito dalla Compagnia del veicolo sul quale lo stesso era trasportato al momento del Sinistro entro il massimale di legge a prescindere dall'accertamento della responsabilità dei conducenti dei veicoli coinvolti nel Sinistro. Resta fermo il diritto al Risarcimento dell'eventuale maggior danno nei confronti della Compagnia del responsabile civile, se il veicolo di quest'ultimo è coperto per un massimale superiore a quello minimo (art. 141 Codice delle Assicurazioni). In tal caso, per ottenere il Risarcimento del danno, il terzo trasportato promuove nei confronti della Compagnia del veicolo sul quale era a bordo al momento del Sinistro, la procedura di Risarcimento prevista dall'art. 148 Codice delle Assicurazioni.

ART. 27 Termini di legge per il Risarcimento

La Compagnia, deve inviare al Contraente una congrua offerta di Risarcimento del danno, eventualmente in forma specifica, se prevista dal Contratto entro:

- 90 giorni, in caso di lesioni;
- 60 giorni, in caso di danni riguardanti solo i veicoli o le cose;
- 30 giorni nel caso di danni ai veicoli o alle cose, qualora il "Modulo CAI" sia sottoscritto da entrambi i conducenti coinvolti nel Sinistro.

Il termine decorre dalla data di ricezione da parte della Compagnia della documentazione completa. Qualora il Contraente dichiari di accettare la somma offerta, la Compagnia è tenuta ad effettuare il pagamento entro quindici giorni dalla ricezione della comunicazione. Nel medesimo termine la Compagnia corrisponde la somma offerta al danneggiato che abbia comunicato di non accettare l'offerta; la somma in tal modo corrisposta è imputata nella liquidazione definitiva del danno. Nel caso in cui non si raggiunga un accordo, il danneggiato potrà agire in giudizio. Il termine entro il quale si prescrive il diritto al Risarcimento o all'indennizzo è di 2 anni.

Il termine di prescrizione ai sensi dell'art. 2943 del Codice Civile si interrompe in caso di notificazione della denuncia di Sinistro da parte del Contraente, in caso di richiesta di risarcimento del danno o di una loro reiterazione.

ART. 28 Facoltà del Contraente di rimborsare l'importo liquidato dalla Compagnia per evitare la maggiorazione del Premio per l'evoluzione del Bonus Malus

È data facoltà al Contraente di evitare le maggiorazioni di Premio o di fruire delle riduzioni di Premio conseguenti all'applicazione delle regole evolutive, offrendo alla Compagnia, all'atto della scadenza del Contratto, il rimborso degli importi da essa liquidati per tutti o per parte dei Sinistri interamente definiti nel periodo di osservazione trascorso. Tale facoltà può essere esercitata sia in caso di rinnovo della Polizza che in caso di disdetta, purché entro la scadenza del Contratto stesso. Per conoscere l'importo del rimborso del Sinistro il Contraente potrà contattare il Servizio Assistenza Sinistri che provvederà:

- in caso di Sinistro definito tramite procedura di Risarcimento ordinaria, a comunicare direttamente al Contraente l'importo del rimborso e le modalità per effettuare il pagamento dello stesso direttamente alla Compagnia;
- in caso di Sinistro definito tramite procedura di Risarcimento Diretto, ad effettuare contestuale richiesta alla Stanza di Compensazione, istituita presso Consap S.p.A.. A seguito della richiesta, la Stanza di Compensazione provvederà ad inviare via posta, direttamente al recapito del Contraente, una lettera indicante l'importo del rimborso nonché le istruzioni per effettuare il pagamento dello stesso direttamente a Consap S.p.A.. La richiesta alla Stanza di Compensazione potrà, altresì, essere effettuata direttamente dal Contraente ai seguenti recapiti: Consap S.p.A. - Stanza di Compensazione via Yser, 14 - 00198 Roma; telefono: 06.85796444; Fax: 06.85796546/547; sito internet: www.consap.it; indirizzo di posta elettronica: rimborsistanza@consap.it.

ART. 29 Fondo di garanzia per le vittime della strada

In caso di Sinistro avvenuto con veicolo non assicurato o non identificato, qualora non sia attiva la garanzia Tutela veicoli non assicurati, la richiesta dovrà essere rivolta al Fondo di garanzia per le vittime della strada. Il Fondo garanzia vittime della strada, costituito presso la Consap S.p.A., è stato istituito dal legislatore al fine di risarcire i danni causati dalla circolazione dei veicoli e dei natanti, per i quali vi è obbligo di assicurazione, nei casi previsti dagli artt. 283 ss D. Lgs. n. 209/2005. Sono risarciti dal Fondo Garanzia Vittime della Strada, nei limiti del massimale di legge, i danni a persone e cose causati da:

- veicoli non assicurati;
- veicoli assicurati con Imprese poste in liquidazione coatta amministrativa;
- veicoli in circolazione contro la volontà del proprietario;
- veicoli spediti da altro Stato UE in Italia, sempreché il sinistro sia avvenuto entro 30 giorni dalla data di accettazione della consegna del veicolo;
- veicoli esteri con targa non corrispondente o non più corrispondente allo stesso veicolo.

- Inoltre, in caso di sinistro causato da veicolo non identificato, sono risarciti:
- i danni alla persona;
- i danni alle cose con una franchigia di € 500, nel caso in cui nello stesso sinistro si siano verificati anche danni gravi alla persona.
- La richiesta di risarcimento deve essere inviata alla Compagnia designata dall'IVASS a trattare e liquidare il sinistro, individuabile rivolgendosi a Consap S.p.A., Servizio Fondo Garanzia per le Vittime della Strada, tel. 06.85796444, sito internet: www.consap.it.

ART. 30 Incidenti stradali con Controparti estere

Se il Contraente è rimasto vittima di un incidente stradale provocato in Italia da un veicolo immatricolato all'estero, per il Risarcimento dei danni subiti occorre inviare una richiesta all'Ufficio Centrale Italiano (U.C.I.). Se durante un viaggio all'estero in uno dei Paesi del Sistema Carta Verde il Contraente è vittima di un incidente stradale provocato da un veicolo immatricolato ed assicurato in uno degli Stati dello Spazio Economico Europeo, egli può chiedere il Risarcimento dei danni subiti al rappresentante nominato in Italia dalla Compagnia del responsabile del Sinistro. Per conoscere nome e indirizzo di tale rappresentante (c.d. "mandatario"), è necessario inviare apposita richiesta a CONSAP - Centro di Informazione Italiano, tramite fax al numero 06.85796422 e/o e-mail a richieste.centro@consap.it.

La richiesta dovrà contenere i seguenti dati:

- nazione di accadimento del sinistro;
 - data di accadimento del sinistro;
 - targa del veicolo responsabile del sinistro;
 - stato di immatricolazione della vettura responsabile.
- Consap individuerà l'assicuratore estero del veicolo che ha provocato l'incidente ed il suo mandatario in Italia. Se a seguito degli accertamenti svolti presso il Centro di Informazione, il veicolo responsabile: a) non è stato identificato, b) non risulta assicurato, c) la Compagnia non ha nominato il mandatario o non ha formulato risposta motivata entro tre mesi dalla richiesta di risarcimento, l'interessato può rivolgere la propria richiesta di risarcimento a Consap Spa - Gestione F.G.V.S. - Organismo di Indennizzo Italiano, Via Yser, 14 - 00198 Roma - Tel. 06.85796415.

Per tutte le informazioni e per scaricare i moduli necessari i consultare il sito www.consap.it nella sezione Fondi e attività - Servizi assicurativi.

ART. 31 Gestione delle vertenze

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

ART. 31.1 Procedura di Conciliazione

Chi intende esercitare in giudizio un'azione relativa ad una controversia in materia di risarcimento del danno derivante dalla circolazione di veicoli può preliminarmente esperire il procedimento di mediazione (D. Lgs. 28/2010 in materia di "mediazione finalizzata alla conciliazione delle controversie civili e commerciali"). Il procedimento di mediazione ha una durata non superiore a 4 mesi. Il termine decorre dalla data di deposito della domanda di mediazione. La Compagnia si riserva la facoltà di proporre al cliente un organismo di conciliazione convenzionato.

ART. 32 Accesso agli atti della Compagnia

I Contraenti ed i danneggiati, ai sensi dell'art. 146 Codice delle Assicurazioni, hanno il diritto di accedere agli atti a conclusione dei procedimenti di valutazione, constatazione e liquidazione dei danni che li riguardano. L'esercizio di tale diritto non è consentito quando abbia ad oggetto atti relativi ad accertamenti che evidenziano indizi o prove di comportamenti fraudolenti ed è invece sospeso in pendenza di controversia giudiziaria tra la Compagnia e il richiedente. La richiesta di accesso agli atti è presentata con le modalità e i limiti di cui al decreto ministeriale n. 191/2008. Se, entro 60 giorni dalla richiesta scritta, il Contraente o il danneggiato non è messo in condizione di prendere visione degli atti richiesti ed estrarne copia a sue spese, può inoltrare reclamo all'IVASS anche al fine di vedere garantito il proprio diritto.

SEZIONE 3**GARANZIE INCENDIO E FURTO, COLLISIONE, KASKO E TUTELA VEICOLI NON ASSICURATI****CHE COSA È ASSICURATO**

Le garanzie della presente sezione sono operanti se croceseguate sul Contratto di Assicurazione, con premio valorizzato e con i limiti di Scoperto, Minimo o Franchigia indicati nel Contratto stesso.

ART. 33 Incendio e Furto

La Compagnia si obbliga ad indennizzare i danni materiali e diretti subiti dal veicolo assicurato qualora derivanti:

- da incendio azione del fulmine, scoppio o esplosione dell'impianto di alimentazione;
- da furto (consumato o tentato) e rapina;
- da circolazione conseguenti al furto o alla rapina, con esclusione dei danni agli pneumatici;
- da incendio doloso causato da terzi (resta escluso il risarcimento dei danni causati a terzi dall'incendio doloso del proprio veicolo).

La copertura opera sia in caso di danno totale che in caso di danno parziale.

In caso di danno parziale di parti interne del veicolo la garanzia opera in presenza di segni di effrazione.

Qualora in fase assuntiva sia stata richiesta un'autoperizia e/o la fattura di acquisto e la stessa non sia stata inviata entro il termine di 15 giorni dalla conclusione del contratto, in caso di sinistro l'indennizzo sarà ridotto del doppio degli scoperti e delle franchigie riportate in polizza.

ART. 33.1 Furto/Incendio Spese Extra

A fronte del corrispettivo di un premio aggiuntivo è possibile attivare una copertura che prevede:

- Spese di recupero a seguito di furto totale con ritrovamento (nel limite massimo di 300 euro);
- Spese lavaggio e disinfezione dopo furto o rapina (nel limite massimo di 100 euro);
- Rimborso spese immatricolazione o passaggio di proprietà altro veicolo a seguito di furto totale (nel limite massimo di 300 euro);
- Rimborso spese re immatricolazione in caso di perdita o distruzione delle targhe (nel limite massimo di 300 euro);
- Spese per sottrazione o smarrimento chiavi (nel limite massimo di 300 euro);
- Concorso spese ripristino box di proprietà conseguenti ad incendio (nel limite massimo di 5.000 euro);
- Danni ai bagagli (nel limite massimo di 300 euro);
- Spese per la procura irrevocabile a vendere o demolire il Veicolo (nel limite massimo di 200 euro);
- Furto apparecchi fonoaudiovisivi non di serie.

ART. 34 Collisione (detta anche Mini Kasko)

La Compagnia si obbliga, nei limiti del massimale stabilito in Polizza ad indennizzare i danni materiali e diretti subiti dal veicolo assicurato a seguito di collisione accidentale verificatasi durante la circolazione, con altri veicoli a motore e relativi rimorchi identificati anche se in sosta. Sono compresi gli accessori di serie e gli optional se ricompresi nel valore del veicolo riportato in Polizza.

Qualora in fase assuntiva sia stata richiesta un'autoperizia e/o la fattura di acquisto e la stessa non sia stata inviata entro il termine di 15 giorni dalla conclusione del contratto, in caso di sinistro l'indennizzo sarà ridotto del doppio degli scoperti e delle franchigie riportate in polizza.

ART. 35 Kasko

La Compagnia si obbliga a indennizzare i danni materiali e diretti subiti dal veicolo assicurato a seguito di collisione accidentale, urto (anche con animali selvatici), uscita di strada, ribaltamento, verificatisi durante la circolazione.

A parziale deroga di quanto previsto all'art. 37.1 Esclusioni valide per tutte le garanzie, la copertura è operante anche in caso di Sinistri avvenuti in conseguenza di caduta di neve, di ghiaccio e di grandine. Qualora in fase assuntiva sia stata richiesta un'autoperizia e/o la fattura di acquisto e la stessa non sia stata inviata entro il termine di 15 giorni dalla conclusione del contratto, in caso di sinistro l'indennizzo sarà ridotto del doppio degli scoperti e delle franchigie riportate in polizza.

In tutti gli altri casi, qualora per la riparazione del veicolo si usufruisca di una delle Carrozzerie Convenzionate con la Compagnia, la franchigia (o il minimo) prevista in polizza sarà azzerata.

La garanzia è prestata entro il limite massimo di due sinistri per ogni annualità. La somma degli importi corrisposti all'Assicurato per gli eventi Kasko avvenuti nello stesso anno, non può superare il valore commerciale del veicolo al momento dell'accadimento del primo sinistro.

ART. 36 Garanzia Tutela veicoli non assicurati

La compagnia indennizza i danni materiali e diretti occorsi al veicolo, con scoperti e franchigie riportati nel contratto, a seguito di un sinistro avente le seguenti caratteristiche:

- avvenuto in Italia;
- la controparte non risulta avere una copertura RCA in corso di validità;
- la responsabilità dei danni è attribuibile al conducente del veicolo non assicurato.

La copertura sarà pienamente operante qualora la riparazione del danno venga effettuata presso la Rete di Carrozzerie Convenzionate con la Compagnia e si provvederà al risarcimento fino a concorrenza del valore commerciale del veicolo al momento del sinistro. Qualora il cliente scelga di non recarsi presso una Carrozzeria Convenzionata si applicherà una franchigia di € 500. Qualora, in caso di danno indennizzabile, non fosse presente nessuna carrozzeria convenzionata in un raggio di 25 km dalla residenza del conducente principale riportata in polizza, la garanzia sarà pienamente operante anche qualora la riparazione venga effettuata presso una carrozzeria non convenzionata con la Compagnia. Nel caso di antieconomicità della riparazione, l'assicurato avrà diritto al risarcimento del danno in denaro.

In caso di sinistro, l'assicurato dovrà presentare in aggiunta alla documentazione standard richiesta in caso di sinistro di responsabilità civile, un verbale delle forze dell'ordine che attesti la scoperta assicurativa del veicolo responsabile dell'evento. In mancanza del sopraccitato verbale non sarà possibile procedere con la liquidazione. In caso di liquidazione, il cliente autorizzerà la Compagnia a rivalersi nei confronti del Fondo di Garanzia Vittime della Strada.

CHE COSA NON È ASSICURATO

ART. 37 Esclusioni

ART. 37.1 Esclusioni valide per Incendio e Furto, Tutela veicoli non assicurati, Collisione e Kasko

Sono esclusi i danni:

- a) avvenuti in conseguenza di atti di guerra, insurrezioni, occupazioni militari, invasioni;
- b) verificatisi in conseguenza di: tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di sabotaggio, di terrorismo e di vandalismo come l'incendio doloso;
- c) avvenuti in conseguenza di: terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni, alluvioni, trombe d'aria, uragani, mareggiate, cicloni, tifoni, frane, smot-

tamenti del terreno, valanghe, slavine, caduta di neve, di ghiaccio e di grandine;

- d) verificatisi in conseguenza di sviluppo comunque insorto, controllato o meno, di energia nucleare o di radioattività;
- e) determinati o agevolati da dolo o colpa grave del Contraente, dell'Assicurato e delle persone del cui operato sono tenuti a rispondere ai sensi delle leggi vigenti;
- f) agli apparecchi fonovisivi non costituenti dotazione di serie e quelli causati a parti del veicolo per la loro asportazione;
- g) verificatisi durante la partecipazione del veicolo a gare e competizioni sportive e relative prove e allenamenti;
- h) indiretti, come deprezzamento o privazione dell'uso del veicolo, qualunque ne sia la causa.

ART. 37.2 Esclusioni valide solo per garanzia Incendio e Furto

La garanzia furto non opera:

- a) in caso di mancata chiusura del veicolo o di mancata consegna alla Compagnia del set completo delle chiavi di accensione. Per set completo si intendono tutte le chiavi originali ed ogni duplicato regolarmente richiesto alla casa costruttrice). In caso di smarrimento di una o più chiavi il mancato invio sarà giustificato solo dall'inoltro di apposita denuncia alle Autorità sporta in data precedente a quella di accadimento del furto.
- a) Con l'invio l'Assicurato autorizza la Compagnia ad effettuare accertamenti presso la casa costruttrice circa il numero dei duplicati richiesti e prodotti ed il contenuto della memoria interna;
- b) In caso di incompatibilità elettronica e meccanica del set di chiavi ricevuto;
- c) In caso di furto totale o parziale agevolato dalla presenza, all'interno del veicolo o in prossimità dello stesso, delle chiavi di accensione;
- d) in caso di furto delle sole chiavi del veicolo;
- e) in caso di furto totale o parziale, di veicolo sottoposto a Fermo Amministrativo a qualsivoglia titolo applicato.

ART. 37.3 Esclusioni valide solo per le garanzie Collisione e Kasko

Relativamente alle garanzie Collisione e Kasko, sono esclusi i danni:

- a) occorsi quando il veicolo è guidato da persona in stato di ebbrezza o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti indipendentemente se sia stata applicata o meno la sanzione ai sensi degli artt. 186 e 187 del D. Lgs. n. 285/1992 e successive modificazioni;
- b) occorsi quando il veicolo è guidato da un conducente non abilitato o in possesso di patente idonea ma scaduta purché questa venga comunque rinnovata entro 4 mesi dalla data del Sinistro alle stesse condizioni, ovvero che il mancato rinnovo

sia determinato direttamente ed esclusivamente dal Sinistro stesso;

- c) avvenuti quando alla guida del veicolo si trovi un soggetto non legittimato in base a quanto previsto in Polizza nella sezione relativa ai conducenti;
- d) conseguenti a traino attivo o passivo, manovre a spinta, circolazione fuori dai tracciati stradali;
- e) causati al veicolo da operazioni di carico e scarico;
- f) causati al veicolo da oggetti, materiali ed animali trasportati;
- g) ai dischi ruota e agli pneumatici, se verificatisi non congiuntamente e derivanti da usura;
- h) successivi a furto o rapina;
- i) causati da partecipazione ad attività delittuose o con dolo del Contraente, dell'Assicurato, dei dipendenti o comunque delle persone delle quali il Contraente o l'Assicurato sono tenuti a rispondere ai sensi delle leggi vigenti, del coniuge, dei genitori e dei figli, nonché di qualsiasi altro appartenente al nucleo familiare del Contraente o dell'Assicurato. Qualora Contraente o Assicurato non siano persone fisiche, del legale rappresentante, del socio a responsabilità illimitata, dell'amministratore e delle persone che si trovino con loro nei rapporti di cui al punto precedente.

COME OPERA LA GARANZIA

ART. 38 Estensione 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 della Serbia, dell'Islanda, del Liechtenstein, della Norvegia, del Principato di Monaco, della Svizzera e dell'Andorra.

ART. 38.1 Valore del Veicolo, Accessori ed optional

Il valore di riferimento del veicolo è quello assicurato, riportato sulla polizza. Se il "valore assicurato" è diverso (inferiore o superiore) dalla quotazione della rivista specializzata Quattroruote o Dueruote o, in mancanza, dal corrente mercato dell'usato (escluso attribuzioni di carattere storico o artistico), incrementato del valore degli optional se presenti (valore commerciale), ai fini della valutazione dell'indennizzo verrà preso in considerazione il minore dei due valori. Qualora il valore degli optional non sia ricompreso nel valore assicurato gli stessi si intendono non in garanzia. Gli accessori di serie, invece sono sempre compresi in quanto si tratta di installazioni stabilmente fissate al veicolo e costituenti normale dotazione di serie senza supplemento al prezzo base di listino, compresi gli Apparecchi fonoaudiovisivi e gli Airbags di serie.

COSA FARE IN CASO DI SINISTRO

ART. 39 Obblighi dell'Assicurato in caso di Sinistro

In caso di Sinistro, l'Assicurato deve fornire denuncia telefonica alla Compagnia entro 3 giorni dall'evento o da quando ne ha avuto conoscenza, e successivamente inviare:

- in caso di furto o rapina: originale o copia autentica della denuncia inoltrata all'Autorità competente; la

scheda di perdita di possesso e l'estratto cronologico generale rilasciato dal P.R.A.; tutte le chiavi rilasciate dalla casa madre del veicolo. Procura a vendere in caso di furto totale. Qualora il furto o la rapina si verifichi all'estero la denuncia deve essere effettuata oltre che all'Autorità straniera anche all'Autorità Italiana;

- in caso di incendio: originale o copia autentica della denuncia inoltrata all'Autorità competente o, se intervenuti, verbale dei Vigili del Fuoco;
- in caso di copertura "Kasko": denuncia sottoscritta, anche in carta semplice, completa di tutti gli elementi utili alla corretta registrazione (testimoni, intervento delle autorità e riferimento della società che ha effettuato il soccorso);
- in caso di collisione: Modulo di Constatazione Amichevole di Incidente ("Modulo CAI") con l'indicazione di tutti gli elementi identificativi del veicolo di controparte;
- in caso di copertura "Tutela veicoli non assicurati": in aggiunta alla documentazione standard richiesta in caso di sinistro di responsabilità civile, un verbale delle forze dell'ordine che attesti la scoperta assicurativa del veicolo responsabile dell'evento.

L'inadempimento di uno o più di tali obblighi può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo.

ART. 40 Determinazione dei danni indennizzabili

In linea generale, l'ammontare del danno è costituito dalla differenza tra il valore commerciale che il veicolo o le sue parti avevano al momento del Sinistro, determinato in base alla quotazione della rivista Quattroruote, ed il valore di ciò che eventualmente resta dopo il Sinistro, senza tener conto delle spese di ricovero, dei danni da mancato godimento od uso e di altri eventuali pregiudizi. Si precisa, altresì, che l'anzianità del veicolo sarà calcolata dalla data di prima immatricolazione, considerando come tale la data di immatricolazione estera per i veicoli poi reimmatricolati in Italia e che per danno totale si intende il caso in cui il valore del danno raggiunga o superi l'80% del valore commerciale del veicolo al momento del Sinistro. Sulla base di quanto sopra esposto, la percentuale di svalutazione, stabilita in base alla data di prima immatricolazione, rimane a carico del cliente e viene applicata su tutte le parti del veicolo che, successivamente ad un sinistro, non sono riparabili e necessitano quindi di essere sostituite. Di seguito la tabella delle percentuali in base all'immatricolazione:

- per 6 mesi dalla data di prima immatricolazione nessun deprezzamento
- tra 6 mesi ed 1 anno 5%
- tra 1 anno e 2 anni 10%
- tra 2 anni e 3 anni 20%
- tra 3 anni e 4 anni 30%
- tra 4 anni e 5 anni 40%
- oltre 5 anni 50%

In caso di più sinistri per la medesima garanzia occorsi durante lo stesso anno assicurativo l'indennizzo non potrà superare cumulativamente il valore assicurato del

mezzo. L'Imposta sul Valore Aggiunto (I.V.A.) concorre alla determinazione del valore del bene assicurato ed è indennizzabile, previa consegna della copia della fattura d'acquisto, esclusivamente nella misura in cui l'Assicurato non ha diritto al recupero della stessa in base alle norme fiscali vigenti. Non sono indennizzabili le spese per modificazioni, aggiunte o migliorie apportate al veicolo in occasione della riparazione.

ART. 41 Regola proporzionale

Se al momento del Sinistro le cose assicurate risultano avere un valore superiore alle somme per le quali sono state garantite, il danno determinato ai sensi del precedente articolo verrà indennizzato in proporzione delle minori somme assicurate, rimanendo a carico dell'Assicurato la differenza, ai sensi dell'art. 1907 del C.C..

ART. 42 Deroga all'applicazione del degrado

La Compagnia, nel procedere alla determinazione del danno indennizzabile non terrà conto del deprezzamento per vetustà del veicolo in caso di danno totale, se il Sinistro si verifichi entro 12 mesi dalla data di prima immatricolazione; in caso di danno parziale, se il Sinistro si verifichi entro 5 anni limitatamente ai pezzi di ricambio inerenti l'impianto di scarico, parti del motore, apparato elettrico ed elettronico, carrozzeria, vetri o cristalli, arredamenti interni e selleria, apparecchi fonoaudiovisivi non di serie e pari a 6 mesi per i pezzi di ricambio inerenti gli pneumatici e la batteria. **La Compagnia si riserva la facoltà di integrare la documentazione di cui sopra alla luce di eventuali interventi normativi o di particolari esigenze di carattere tecnico.** Inoltre, in tutti i casi in cui siano prestate garanzie diverse dalla Responsabilità Civile Auto la Compagnia si riserva la facoltà di richiedere la perizia del veicolo ed ogni altro ulteriore documento che si ritenga necessario. Si precisa, infine, che è una facoltà della Compagnia accettare l'autocertificazione.

Tab. 4 - Tabella delle regole di assegnazione della classe CU per i veicoli che ne sono sprovvisti
(ex allegato 2 Regolamento ISVAP 4/2006)

	Assicurato da almeno 5 anni	Assicurato da almeno 4 anni	Assicurato da almeno 3 anni	Assicurato da almeno 2 anni	Assicurato da almeno 1 anno
0 sinistri	9	10	11	12	1
1 sinistro	12	13	14	15	16
2 sinistri nella stessa annualità	14	15	16	17	18
2 sinistri in due annualità diverse	15	16	17	18	-
3 sinistri nella stessa annualità	16	17	18	18	18
3 sinistri in due annualità diverse	17	18	18	18	-
3 sinistri in tre annualità diverse	18	18	18	-	-
4 o più sinistri	18	18	18	18	18

N.B. Per Sinistri si intende ogni Sinistro pagato anche parzialmente con Responsabilità principale.

Appendice “A” (autovetture, ciclomotori e motocicli ad uso privato)

PROVENIENZA ASSICURATIVA	CLASSE CU DI ASSEGNAZIONE
Veicolo già assicurato in qualsiasi forma tariffaria.	Classe risultante dall’attestato di rischio, in assenza, classe risultante dalla tabella 4.
Veicolo già assicurato in qualsiasi forma tariffaria con ATR scaduto da meno di 5 anni.	Classe risultante dall’attestato di rischio, in assenza, classe risultante dalla tabella 4.
Veicolo già assicurato in qualsiasi forma tariffaria con ATR scaduto da più di 5 anni.	18
Veicolo di prima immatricolazione o di prima assicurazione dopo voltura al P.R.A.	14
Veicolo oggetto di contratto ceduto.	14
Veicolo già assicurato presso Compagnia estera.	Classe risultante dall’attestato di rischio, in assenza, classe risultante dalla tabella 4. In assenza di dichiarazione: classe 14.
Veicolo di prima immatricolazione o di prima immatricolazione dopo voltura al P.R.A. con riconoscimento classe precedente veicolo cessato.	Classe risultante dall’attestato di rischio.
Agevolazione per ulteriore veicolo ex legge 40/2007 (c.d. Decreto Bersani)	Classe risultante dall’attestato di rischio del veicolo già assicurato e che cede il beneficio.
Veicolo riscattato in seguito a full leasing o leasing operativo.	Classe risultante dall’attestato di rischio.
Veicolo proveniente da polizza temporanea.	Classe risultante dalla polizza temporanea, in assenza: classe 14.
Recesso per ripensamento.	Classe derivante dall’attestato di rischio o dalla dichiarazione.
Risoluzione consensuale.	Classe derivante dall’attestato di rischio o dalla dichiarazione.
Veicolo assicurato con Compagnia cui è stata vietata l’assunzione di nuovi affari o che è stata posta in liquidazione coatta amministrativa qualora la banca dati degli Attestati di rischio non sia aggiornata.	Classe risultante dalla dichiarazione.

SEZIONE 4

INFORTUNI DEL CONDUCENTE

CHE COSA È ASSICURATO

Art. 43 - Definizione di infortunio oggetto dell'assicurazione

È considerato infortunio ogni evento, dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna, che produca lesioni corporali alla persona che, in qualità di conducente, si trovi a bordo del veicolo identificato in polizza. Tali lesioni devono essere obiettivamente constatabili e avere per conseguenza morte o invalidità permanente. L'assicurazione vale, nei limiti previsti dalla combinazione scelta dal Contraente, in conseguenza di un incidente di circolazione occorso al veicolo identificato in polizza. L'assicurazione inoltre è estesa anche agli infortuni:

- sofferti in conseguenza di malore o in stato di incoscienza, sempre che non determinati da abuso di alcolici o di psicofarmaci oppure da uso di stupefacenti o di allucinogeni;
- subiti a causa di imperizia, imprudenza o negligenza anche gravi;
- derivanti da aggressione, atti violenti e tumulti popolari aventi movente politico, sociale o sindacale, purché non vi sia stata partecipazione attiva e volontaria dell'assicurato;
- subiti durante lo svolgimento di attività di fortuna sull'autoveicolo identificato in polizza, per la ripresa della marcia a seguito di fermata per rotture o guasti improvvisi verificatisi durante la circolazione.

CHE COSA NON È ASSICURATO

Art. 44 - Esclusioni

Sono esclusi dall'assicurazione gli infortuni:

- a) subiti in conseguenza della partecipazione a corse o gare in genere ed alle relative prove ed allenamenti; derivanti da movimenti tellurici, eruzione vulcaniche, inondazioni, alluvioni, atti di guerra ed insurrezioni; che siano conseguenze dirette di trasmutazione del nucleo dell'atomo, radiazione provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche, esposizione a radiazioni ionizzanti e, comunque, da effetti sia interni che esterni di emanazioni radioattive;
- b) sofferti dall'assicurato in conseguenza di proprie azioni delittuose o di partecipazione ad imprese temerarie;
- c) avvenuti quando l'autoveicolo descritto in polizza sia guidato da persona non munita della prescritta autorizzazione;
- d) avvenuti quando l'autoveicolo descritto in polizza sia in circolazione all'insaputa del proprietario, contro la sua volontà, qualora non sia stato possibile attivare il Fondo Garanzia Vittime della Strada;
- e) da sostanze radioattive, biologiche e chimiche quando non utilizzate a fini pacifici;

f) determinati da abuso di alcolici o di psicofarmaci oppure da uso di stupefacenti o di allucinogeni.

Inoltre, sono esclusi dall'indennizzo:

- a) le ernie di qualsiasi tipo anche discali, da qualunque causa determinate, e le conseguenze di sforzi in genere;
- b) le manifestazioni morbose causate da fatti emotivi;
- c) coloro che, nell'espletamento della propria attività professionale, abbiano in consegna o conducano l'autoveicolo descritto in polizza a scopo di riparazione, controlli o collaudi.

COME OPERA LA GARANZIA

Art. 45 - Limiti territoriali

L'assicurazione non ha alcuna limitazione territoriale.

Art. 46 - Morte

Se l'infortunio ha come conseguenza la morte del conducente e questa si verifica entro due anni dal giorno dell'infortunio, la Compagnia liquida agli eredi dell'Assicurato il massimale assicurato per il caso morte, detraendo quanto eventualmente già liquidato a titolo di invalidità permanente.

Art. 47 - Invalidità permanente

La Compagnia liquida, al netto della franchigia riportata nel contratto (azzerata in caso di acquisto della formula a massimale più alto disponibile), nei seguenti modi:

- Se l'infortunio ha come conseguenza l'invalidità permanente definitiva totale, la Compagnia corrisponde la somma assicurata;
- Se l'infortunio ha come conseguenza una invalidità permanente definitiva parziale, l'indennizzo viene calcolato sulla somma assicurata in proporzione al grado di invalidità permanente accertato in base alle percentuali contenute nella tabella ANIA "Percentuali di invalidità permanente" (Tab. 5);
- Se l'infortunio ha come conseguenza una invalidità permanente definitiva parziale, non determinabile sulla base dei valori previsti dalla tabella "Percentuali di invalidità permanente" si farà riferimento ai criteri qui di seguito indicati:
 - Nel caso diminuzione anziché di perdite di un arto o di un organo e nel caso di menomazioni diverse da quelle elencate nella tabella "Percentuali di invalidità permanente", le percentuali sopra indicate sono ridotte in proporzione alla funzionalità perduta;
 - Nel caso di menomazione di uno o più dei distretti anatomici e/o articolari di un singolo arto, si procederà alla valutazione con somma matematica fino a raggiungere al massimo il valore corrispondente alla perdita totale dell'arto stesso;
 - Nel caso in cui l'invalidità permanente non sia determinabile sulla base dei valori elencati nella tabella "Percentuali di invalidità permanente" e ai criteri sopra riportati, la stessa viene determinata tenendo conto della complessiva diminuzione della capacità dell'Assicurato allo svolgimento di un qualsiasi lavoro, indipendentemente dalla sua professione.

Tab. 5: Tabella Ania - Percentuali di invalidità permanente.

	DESTRO	SINISTRO
Perdita anatomica o funzionale di:		
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 ungueale del pollice	9%	8%
una falange di altro dito della mano	1/3 del valore del dito	
Anchilosi:		
della scapolo-omeroale con arto in posizione favorevole, con immobilità della scapola	25%	20%
del gomito in angolazione compresa fra 120° e 70° con prono-supinazione libera	20%	15%
del polso in estensione rettilinea con prono-supinazione libera	10%	8%
Paralisi completa:		
del nervo radiale	35%	30%
del nervo ulneare	20%	17%
Perdita anatomica o funzionale di un arto inferiore:		
al di sopra della metà della coscia	70%	
al di sotto della metà della coscia, ma al di sopra del ginocchio	60%	
al di sotto del ginocchio, ma al di sopra del terzo medio di gamba	50%	
Perdita anatomica o funzionale di:		
un piede	40%	
ambedue i piedi	100%	
un alluce	5%	
un dito del piede diverso dall'alluce	1%	
falange ungueale dell'alluce	2,5%	
Anchilosi:		
dell'anca in posizione favorevole	35%	
del ginocchio in estensione	25%	
della tibio-tarsica ad angolo retto	10%	
della tibio-tarsica con anchilosi della sotto stralgica	15%	
Paralisi completa del nervo		
sciatico polliteo esterno	15%	
Esiti di frattura scomposta di una costa	1%	
Esiti di frattura amielica somatica con deformazione a cuneo di:		
una vertebra cervicale	12%	
una vertebra dorsale	5%	
12ª dorsale	10%	
una vertebra lombare	10%	
Postumi di trauma distorsivo cervicale		
con contrattura muscolare e limitazione dei movimenti del capo e del collo	2%	
Esiti di frattura del sacro	3%	
Esiti di frattura del coccige con calo deforme	5%	
Perdita totale, anatomica o funzionale di:		
un occhio	25%	
ambedue gli occhi	100%	
Sordità completa di:		
un orecchio	10%	
ambedue gli orecchi	40%	
Stenosi nasale assoluta:		
Monolaterale	4%	
Bilaterale	10%	
Perdita anatomica di:		
un rene	15%	
della milza senza compromissione significativa della crasi ematica	8%	

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

- Se l'infortunio ha come conseguenza la perdita anatomica o funzionale di più organi, arti o loro parti, si applica la percentuale di invalidità calcolata sulla base dei valori indicati alla tabella "Percentuali di invalidità permanente" dei valori individuati in base ai criteri sopra richiamati, con il massimo del 100%.

Per la valutazione delle menomazioni visive e uditive si procederà alla quantificazione del grado di invalidità permanente tenendo conto dell'eventuale applicazione di presidi correttivi.

Art. 48 - Franchigia assoluta per il caso di invalidità permanente

Qualora sia riconosciuta un'invalidità permanente inferiore o uguale al valore della franchigia riportata nel contratto, non sarà corrisposto alcun indennizzo. Se invece essa risulterà superiore, l'indennizzo verrà corrisposto solo per la parte eccedente. E' previsto azzeramento della franchigia invalidità permanente in caso di selezione della formula con il massimale più alto disponibile.

Art. 49 - Rimborso spese mediche

La Società, in caso di infortunio indennizzabile, rimborsa all'Assicurato le spese mediche sostenute, sino alla concorrenza della somma assicurata stabilita in polizza per la prestazione "Rimborso spese mediche" (compresi i ticket per le prestazioni fornite dal S.S.N.), per le seguenti prestazioni:

- onorari dei medici e dei chirurghi, degli assistenti e degli anestesisti;
- diritti di sala operatoria, materiali d'intervento, accertamenti diagnostici (radiografie, radioscopie, esami di laboratorio);
- trattamenti fisioterapici e riabilitativi e spese farmaci;
- l'acquisto o il noleggio di carrozzelle ortopediche o altri presidi e/o tutori prescritti dai sanitari per agevolare il processo di guarigione;
- prestazione per applicazione di apparecchi tutori;
- spese per le protesi dentarie, limitatamente agli elementi dentari effettivamente persi o danneggiati e sempreché la protesi sia applicata entro e non oltre 2 anni dalla data del Sinistro. Resta comunque inteso che rimane sempre escluso il Rimborso delle spese per le cure odontoiatriche e le paradontopatie;
- gli interventi di chirurgia plastica ed estetica e le cure ed applicazioni effettuate allo scopo di ridurre ed eliminare le conseguenze di un danno estetico provocato dall'Infortunio;
- rette di degenza in Istituto di cura pubblico o privato;
- trasporto dell'Assicurato da e verso l'Istituto di cura con mezzi sanitari specificatamente adibiti al soccorso medico;
- spese di viaggio (andata e ritorno) per l'assicurato con data di partenza avvenuta entro 3 giorni dalla data presente nella documentazione medica sostenute per raggiungere un centro ospedaliero o un istituto di cura di alta specializzazione situato a più di 50 km dalla residenza dell'assicurato. Restano escluse le spese di pernottamento e pasti. Se l'assicurato si

reca presso il centro prescelto con propri mezzi viene riconosciuta una diaria chilometrica pari a 1 euro/Km fino al raggiungimento del massimale sottoscritto in polizza. Per il calcolo della distanza viene preso in considerazione il percorso stradale più breve.

Il rimborso è condizionato alla presentazione delle ricevute originali di quanto pagato per le spese sopraindicate entro 30 giorni dal termine delle cure mediche.

Art. 50 - Diaria da ingessatura e immobilizzazione

Nel caso in cui il conducente necessiti di ingessatura o ricovero, la Compagnia corrisponderà una diaria giornaliera pari all'importo indicato nel contratto. La diaria da ingessatura sarà riconosciuta fino ad un massimo di 30 giorni nella formula con massimale da 40000,00 euro, 60 giorni nella formula con massimale da 70000,00 euro e fino ad un massimo di 90 giorni in caso di selezione della formula avente massimale da 100000,00 euro. In ogni caso decorre dal giorno di applicazione dell'ingessatura fino alla rimozione della stessa. La diaria da ricovero invece, sarà riconosciuta fino 60 giorni nella formula con massimale da 40000,00 euro, fino a 90 giorni nella formula con massimale da 70000,00 euro e fino a 180 giorni nella formula con massimale da 100000,00 euro. Si specifica che in caso di coesistenza delle due situazioni viene proposta, quella che tra le due offre il maggior indennizzo. Tali operazioni devono essere eseguite da personale sanitario specializzato e documentate da relativa certificazione medica. Di seguito la lista di tutori che non vengono considerati equivalenti ad apparecchio gessato o con finalità di immobilizzazione e quindi esclusi dalla garanzia:

- Collari (a eccezione di Collari Philadelphia e Aspen);
- Ginocchiere elastiche;
- Tutori tipo Pollex;
- Corsetti e cerottaggi;
- Ortesi in genere.

Le fratture nasali e costali sono escluse dalla copertura anche nei casi in cui è prevista l'applicazione di presidi di contenimento.

Art. 51 - Criteri di indennizzabilità

La Compagnia corrisponde l'indennizzo per le conseguenze dirette ed esclusive e oggettivamente constatabili dell'infortunio. **Se al momento dell'infortunio l'assicurato non è fisicamente integro e sano, sono indennizzabili soltanto le conseguenze che si sarebbero comunque verificate qualora l'infortunio avesse colpito una persona fisicamente integra e sana.** In caso di perdita anatomica o riduzione funzionale di un organo o di un arto già minorato, le percentuali di cui alla tabella "Percentuali di Invalidità Permanente" sono diminuite tenendo conto del grado di invalidità preesistente. E' prevista la non cumulabilità tra diaria da ingessatura e diaria da ricovero: in caso di coesistenza delle due situazioni viene proposta, tra le due opzioni, quella che offre il maggior indennizzo.

COSA FARE IN CASO DI SINISTRO

Art. 52 - Denuncia dell'infortunio e obblighi dell'Assicurato

In caso di sinistro, l'assicurato o i suoi aventi diritto devono darne avviso scritto all'Intermediario con cui ha stipulato il contratto, oppure alla Compagnia, entro 3 giorni da quando ne hanno avuto la possibilità, ai sensi dell'art. 1913 del C.C.. La denuncia del sinistro deve essere corredata da certificato medico e deve contenere l'indicazione del luogo, giorno e ora dell'evento, nonché una dettagliata descrizione delle sue modalità di accadimento. Il decorso delle lesioni deve essere documentato da ulteriori certificati medici. Le spese di cura, non ricomprese nell'art. 51 - Criteri di indennizzabilità, e quelle relative ai certificati medici sono a carico dell'assicurato. L'assicurato o, in caso di morte, i Beneficiari, devono consentire alla Società le indagini, le valutazioni e gli accertamenti necessari, da eseguirsi in Italia. L'inadempimento degli obblighi relativi alla denuncia del sinistro può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, ai sensi dell'art. 1915 del C.C..

Art. 53 - Determinazione dell'indennizzo - Perizia contrattuale

L'indennizzo è determinato in base a quanto stabilito dagli articoli che precedono. Le eventuali controversie di natura medica sul grado di invalidità permanente, nonché sull'applicazione dei criteri di indennizzabilità previsti dall'art. 51 - "Criteri di indennizzabilità" sono demandate per iscritto, di comune accordo fra le Parti, ad un Collegio di tre medici, nominati uno per parte e il terzo di comune accordo; il Collegio Medico risiede nel comune, sede di Istituto di medicina legale, più vicino al luogo di residenza dell'Assicurato. In caso di disaccordo sulla scelta del terzo medico, la nomina viene demandata al Presidente del Consiglio dell'Ordine dei Medici competente per territorio dove deve riunirsi il Collegio Medico. **Ciascuna delle Parti sostiene le proprie spese e remunera il medico da essa designato, contribuendo per metà delle spese e competenza per il terzo medico.**

È data facoltà al Collegio Medico di rinviare, ove ne riscontri l'opportunità, l'accertamento definitivo dell'invalidità permanente ad epoca da definirsi dal Collegio stesso, nel qual caso il Collegio può intanto concedere una provvisoria sull'indennizzo. Le decisioni del Collegio medico sono prese a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di legge, e sono vincolanti per le Parti, le quali rinunciano fin d'ora a qualsiasi impugnativa salvo i casi di violenza, dolo, errore o violazione di patti contrattuali.

I risultati delle operazioni arbitrali devono essere raccolti in apposito verbale, da redigersi in doppio esemplare, uno per ognuna delle Parti. Le decisioni del Collegio Medico sono vincolanti per le Parti anche se uno dei medici rifiuta di firmare il relativo verbale; tale rifiuto deve essere attestato dagli altri arbitri nel verbale definitivo.

Art. 54 - Diritto di surrogazione

La Società rinuncia, a favore dell'Assicurato e dei suoi aventi diritto, al diritto di surrogazione di cui all'art. 1916 del Codice Civile verso i terzi responsabili dell'infortunio.

Art. 55 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio
Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente o dell'assicurato relative a circostanze che influiscono sulle valutazioni del rischio possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione, ai sensi degli artt. 1892, 1893 e 1894 del C.C..

SEZIONE 5

EVENTI SPECIALI E CRISTALLI

CHE COSA È ASSICURATO

Art. 56 - Garanzia Eventi Speciali (valida solo per autovetture)

La Compagnia si obbliga ad indennizzare, fino alla concorrenza del valore dichiarato in polizza, i danni materiali e diretti arrecati al veicolo in conseguenza di:

- a) **eventi sociopolitici**, quali tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo e sabotaggio nonché atti di vandalismo;
- b) **eventi naturali**, quali tempeste, uragani, trombe d'aria, alluvioni, inondazioni, mareggiate, frane e smottamenti di terreno nonché grandine, caduta neve o ghiaccio.

Art. 57 - Garanzia Cristalli (valida solo per autovetture)

La Compagnia indennizza i danni materiali e diretti, comprese le spese di montaggio, arrecati ai cristalli del parabrezza, lunotto posteriore, finestrini laterali fissi o scendenti, tetto panoramico e ricalibratura sensori, conseguenti a causa accidentale o a fatto di terzi, **fino alla concorrenza di euro 750,00 o euro 1.500,00 a seconda della formula scelta, per evento**, indipendentemente dal numero di cristalli rotti e con una franchigia fissa di **euro 100,00**. Qualora l'assicurato si rivolga a una Carrozzeria Convenzionata, la franchigia si azzerà sia in riparazione sia in sostituzione del cristallo mentre i massimali aumentano rispettivamente a 1.000 € o a 2000 €, a seconda della formula scelta.

La garanzia è prestata entro il limite massimo di due sinistri per ogni annualità.

CHE COSA NON È ASSICURATO

Art. 58 - Esclusioni

relativamente alle garanzie Eventi Speciali e Cristalli sono esclusi i danni:

- a) verificatisi in conseguenza di atti di guerra, insurrezioni, occupazioni militari, invasioni, terremoti, eruzioni vulcaniche;
- b) verificatisi in conseguenza di esplosioni o emanazioni di calore o di radiazioni provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo, come pure in conseguenza di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;

- c) determinati od agevolati da dolo o colpa grave dell'assicurato, del Contraente, delle persone con loro coabitanti, dei loro dipendenti o delle persone da loro incaricate della guida, riparazione o custodia del veicolo o natante assicurato e dei trasportati;
- d) derivanti dalla partecipazione del veicolo a gare o competizioni sportive, alle relative prove ufficiali e alle verifiche preliminari e finali previste nel regolamento particolare di gara;
- e) indiretti e preesistenti.

Limitatamente alla garanzia Eventi Speciali sono altresì esclusi i danni:

- f) da furto e rapina;
 - g) derivanti dalla circolazione del veicolo assicurato.
- Relativamente alla garanzia Cristalli sono altresì esclusi i danni:
- h) avvenuti durante la guida da parte di persona non munita di regolare patente;
 - i) verificatisi in conseguenza di, alluvioni, inondazioni, mareggiate, frane, smottamenti di terreno, tumulti popolari, atti di terrorismo, sabotaggio;
 - j) cagionati da cose od animali trasportati sull'auto-veicolo, nonché da operazioni di carico e scarico;
 - k) subiti dal veicolo in conseguenza di traino (attivo o passivo);
 - l) occorsi durante la circolazione fuori strada;
 - m) conseguenti a deperimento e/o vizio proprio del veicolo assicurato.

Limitatamente alla garanzia Eventi Naturali:

- n) i danni in cui non è possibile trovare riscontro dell'evento denunciato nelle rilevazioni effettuate dall'osservatorio meteorologico più vicino al luogo del sinistro.

COME OPERA LA GARANZIA

Art. 59 - Estensione territoriale delle garanzie

L'assicurazione vale nel territorio della Repubblica Italiana, della Città del Vaticano, della Repubblica di San Marino e degli Stati dell'Unione Europea, nonché nel territorio di Andorra, del Liechtenstein, dell'Islanda, del Principato di Monaco e della Svizzera.

COSA FARE IN CASO DI SINISTRO

Art. 60 - Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro

L'assicurato deve denunciare immediatamente il sinistro nel momento in cui si è verificato contattando il call center di Admiral Intermediary Services S.A o scrivendo all'indirizzo sinistri.intermediari@conte.it specificando in particolare i propri dati anagrafici, il luogo, il giorno, l'ora dell'evento e le cause che lo hanno determinato. L'assicurato è tenuto a fornire la prova, mediante idonea documentazione, dei danni subiti. In caso di Eventi socio-politici, di atti dolosi o di vandalismo, l'assicurato è tenuto ad informare l'autorità Italiana competente tramite denuncia anche se, per i sinistri avvenuti all'estero, analoga denuncia è stata presentata alle autorità locali.

Art. 61 - Riparazioni - Sostituzioni delle cose danneggiate (valida solo per la garanzia EVENTI SPECIALI)

Salvo che per le riparazioni di prima urgenza, necessarie per portare il veicolo danneggiato nell'autorimessa o nell'officina, l'Assicurato non deve provvedere a riparazione alcuna prima di aver ricevuto il consenso dalla Compagnia purché detto consenso sia dato entro il termine di 8 giorni non festivi dal ricevimento della denuncia di sinistro. La Compagnia ha, peraltro, facoltà di far eseguire direttamente le riparazioni occorrenti al ripristino del veicolo danneggiato, nonché di sostituire il veicolo stesso, o le sue parti, invece di pagare l'indennizzo, come pure di subentrare nella proprietà di quanto residua del veicolo dopo il sinistro, corrispondendone il valore.

Art. 62 - Liquidazione del danno

Il pagamento dell'indennizzo è eseguito in valuta avente corso legale al momento del pagamento, entro 15 giorni dalla data della liquidazione, **sempreché l'assicurato, abbia prodotto:**

- in caso di sinistro riguardante la copertura eventi socio-politici o atti di vandalismo:
- a) copia della denuncia di sinistro presentata all'autorità competente;
- b) libretto di circolazione, foglio complementare o certificato di proprietà;
- c) nulla osta al pagamento da parte dell'Istituto finanziatore in caso di esistenza di ipoteca;
- d) procura speciale a vendere a favore della Compagnia sottoscritta da entrambi i coniugi, qualora siano in comunione dei beni, ancorché il mezzo sia intestato ad uno solo di essi.
- In caso di sinistro riguardante la garanzia Cristalli:
- e) idonea documentazione comprovante i danni subiti nonché le spese sostenute.

Art. 63 - Liquidazione del danno a mezzo arbitrato

La liquidazione del danno ha luogo mediante accordo fra le parti, ovvero, quando una di queste lo richieda, mediante periti nominati rispettivamente dalla Compagnia e dall'Assicurato. I periti, in caso di disaccordo, ne eleggono un terzo e le loro decisioni sono prese a maggioranza dei voti. Se una delle parti non procede alla nomina del proprio perito o se i periti non si accordano sulla nomina del terzo, la scelta sarà fatta dal Presidente del Tribunale nella cui giurisdizione il sinistro è accaduto. I periti devono:

- a) verificare l'esattezza delle descrizioni e delle dichiarazioni risultanti dagli atti contrattuali, nonché verificare se l'Assicurato od il Contraente abbia adempiuto agli obblighi di cui all'Art. 29 - Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro;
- b) indagare su circostanze, natura, cause e modalità del sinistro;
- c) verificare l'esistenza, la qualità e la quantità delle cose assicurate, determinando il valore che le cose medesime avevano al momento del sinistro;
- d) procedere alla stima del danno e alla valutazione dell'indennizzo sulla base delle norme contrattuali.

I risultati delle operazioni di cui ai punti c) e d) 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 od eccezione inerente l'indennizzabilità del danno. Ciascuna delle parti sostiene le spese del proprio perito, quelle del terzo perito sono a carico della Compagnia e dell'assicurato in parti uguali.

Art. 64 - Scoperto

Relativamente alle garanzie Eventi Speciali è prevista l'applicazione di uno scoperto secondo quanto previsto da contratto.

Qualora in fase assuntiva sia stata richiesta un'autoperizia e/o la fattura di acquisto e la stessa non sia stata inviata entro il termine di 15 giorni dalla conclusione del contratto, in caso di sinistro l'indennizzo sarà ridotto del doppio degli scoperti e delle franchigie riportate in polizza. Qualora per la riparazione del veicolo si usufruisca di una delle Carrozzerie Convenzionate con la Compagnia, la franchigia (o il minimo) prevista in polizza sarà azzerata. Per i danni causati da grandine il massimale di indennizzo sarà pari al valore commerciale del veicolo al momento del sinistro se la riparazione avviene presso una carrozzeria convenzionata e pari a 4.500 euro in caso di riparazione presso un centro non convenzionato.

Art. 65 - Determinazione dei danni indennizzabili

Relativamente alla garanzia Eventi Speciali l'ammontare del danno è costituito dalla differenza tra il valore commerciale che il veicolo o le sue parti avevano al momento del sinistro ed il valore di ciò che eventualmente resta dopo il sinistro, senza tener conto delle spese di ricovero, dei danni da mancato godimento od uso e di altri eventuali pregiudizi. Valgono le percentuali di deprezzamento applicate in base alla vetustà del veicolo, riportate all'Art. 40. L'Imposta sul Valore Aggiunto (I.V.A.) concorre alla determinazione del valore del bene assicurato ed è indennizzabile esclusivamente nella misura in cui l'Assicurato non ha diritto al recupero della stessa in base alle norme fiscali vigenti.

Non sono indennizzabili le spese per modificazioni, aggiunte o migliorie apportate al veicolo in occasione della riparazione. La somma degli importi corrisposti all'Assicurato per i sinistri Eventi naturali avvenuti nello stesso anno, non può superare il valore commerciale del veicolo al momento dell'accadimento del primo sinistro.

Regola proporzionale

Se al momento del sinistro le cose assicurate hanno un valore superiore alle somme per le quali sono state garantite, il danno determinato ai sensi del primo comma del presente articolo verrà indennizzato in proporzione delle minori somme assicurate, rimanendo a carico dell'Assicurato la differenza, ai sensi dell'art.1907 del C.C..

Art. 66 - Deroga dell'applicazione del degrado

Relativamente alla garanzia Eventi Speciali la Compagnia, nel procedere alla determinazione del

danno indennizzabile non terrà conto del deprezzamento per vetustà del veicolo:

- a) in caso di danno totale, se il sinistro si verifica entro 12 mesi dalla data di prima immatricolazione;
- b) in caso di danno parziale, se il sinistro si verifica entro 5 anni dalla data di prima immatricolazione limitatamente ai pezzi di ricambio inerenti l'impianto di scarico, parti del motore, apparato elettrico ed elettronico, carrozzeria, vetri o cristalli, arredi interni(selleria), apparecchi fonoaudiovisivi non di serie;
- c) in caso di danno parziale, se il sinistro si verifica entro 6 mesi dalla data di prima immatricolazione per i pezzi di ricambio inerenti gli pneumatici e la batteria.

SEZIONE 6

ASSISTENZA STRADALE

CHE COSA È ASSICURATO

Art. 67 - Rischi assicurati

Per le formule Normal, Plus e Top di Assistenza Stradale, la Compagnia garantisce tramite la Struttura Organizzativa di IMA Servizi Scarl, con sede legale sita in Piazza Indro Montanelli 20 - 20099 Sesto San Giovanni (MI), che opera come Struttura Organizzativa esterna di IMA Italia Assistance S.p.A., l'assistenza al veicolo assicurato e nei previsti casi al suo Conducente ed ai suoi trasportati, a seguito di un fatto fortuito dannoso che abbia coinvolto il veicolo assicurato. I massimali indicati per le singole Prestazioni di Assistenza si intendono al lordo di IVA o di qualsiasi altra imposta o onere cui gli importi siano assoggettati per legge. In ogni caso le singole prestazioni vengono fornite fino ad un massimo di n°2 sinistri tra loro distinti nel corso dell'anno assicurativo.

CHE COSA NON È ASSICURATO

Art. 68 - Esclusioni valide per tutte le forme

La valutazione e quantificazione del premio pattuito è stata determinata prevedendo specifiche limitazioni al rischio assicurato, come di seguito espresse.

Non è, pertanto, prevista copertura nei casi di:

- conducente non abilitato alla guida a norma delle
- disposizioni in vigore;
- terremoti, eruzioni vulcaniche, frane e smottamenti di terreno, atti di guerra, insurrezioni, occupazioni militari, invasioni nonché i danni da inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo;
- esplosioni o emanazioni di calore o di radiazioni provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo, come pure in conseguenza di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- eventi causati o agevolati da dolo o colpa grave dell'assicurato, delle persone con lui conviventi, dei suoi dipendenti o delle persone che hanno in consegna il veicolo;
- abuso di alcolici, psicofarmaci nonché uso non terapeutico di stupefacenti ed allucinogeni;
- eventi avvenuti durante la partecipazione a gare e relative prove ed allenamenti, salvo che si tratti di

- gare di pura regolarità;
- suicidio o tentato suicidio;
- furto di accessori a bordo del Veicolo;
- carrelli dotati di targa propria;
- errato rifornimento carburante.

Le prestazioni non sono altresì fornite in quei paesi che si trovassero in stato di belligeranza dichiarata o di fatto. Sono esclusi, in ogni forma, eventuali rimborsi per prestazioni previste in polizza che l'assicurato abbia provveduto ad organizzare direttamente e con l'aiuto di soggetti estranei alla Compagnia, senza preventivo contatto ed accordo con la Struttura organizzativa. valgono inoltre le specifiche esclusioni eventualmente previste nelle condizioni particolari che regolano le singole prestazioni.

COME OPERA LA GARANZIA

Art. 69 - Estensione territoriale (valida per tutte le forme)

L'assicurazione vale nel territorio della Repubblica Italiana, della Città del Vaticano, della Repubblica di San Marino e degli Stati dell'Unione Europea, nonché nel territorio di Andorra, del Liechtenstein, dell'Islanda, del Principato di Monaco e della Svizzera.

Art. 70 - Forza maggiore e causa non imputabile

La Società non assume responsabilità:

- per ritardi e/o impedimenti dovuti a causa di forza maggiore verificatisi durante l'erogazione dei servizi;
- per danni causati dall'intervento delle Autorità del paese nel quale è prestata l'assistenza o conseguenti ad ogni altra circostanza fortuita ed imprevedibile.

COSA FARE IN CASO DI SINISTRO

Art. 71 - Obblighi in caso di sinistro

Considerata la natura della garanzia offerta, quale condizione essenziale per ottenere una Prestazione di Assistenza rientrante tra quelle previste nella presente sezione, l'Assicurato che si trovi in difficoltà durante il periodo di validità della Polizza, dovunque si trovi ed in qualsiasi momento, dovrà prendere contatto con la Struttura Organizzativa, in funzione 24 ore su 24, tutti i giorni dell'anno, utilizzando uno dei seguenti numeri: **Numero verde dall'Italia: 800.040.404**

Per chi chiama dall'estero: + 39.02.24128623

L'assicurato dovrà comunicare:

- di essere assicurato con la Compagnia;
- le proprie generalità complete;
- il luogo in cui si trova al momento della richiesta della prestazione di assistenza;
- il numero di Polizza;
- la targa del Veicolo;
- il tipo di Assistenza richiesto;
- l'indirizzo temporaneo se diverso dalla Residenza;
- il recapito telefonico.

L'assicurato è tenuto inoltre a fornire, a richiesta della Struttura organizzativa, ogni documentazione comprovante il diritto alle prestazioni di assistenza oggetto della presente garanzia. tutte le prestazioni di assistenza comunque devono essere autorizzate dalla Struttura organizzativa pena la decadenza da ogni diritto. Le spese conseguenti alle prestazioni

di assistenza sono a carico della Società, nei limiti fissati per ogni garanzia, dove espressamente indicato. ogni comunicazione scritta ed eventuale documentazione andranno inviate all'indirizzo suindicato. L'intervento dovrà sempre essere richiesto alla Struttura organizzativa che interverrà direttamente o ne dovrà autorizzare esplicitamente l'effettuazione. Le prestazioni di assistenza non prevedono alcuna forma di rimborso o di Indennizzo qualora l'assicurato non si rivolgesse alla Struttura organizzativa al momento del Sinistro. viene fatta eccezione per il caso in cui l'assicurato non potesse mettersi in contatto con la Struttura organizzativa per causa di forza maggiore (come ad esempio intervento di forze dell'ordine e/o di servizi pubblici di emergenza), che dovrà essere debitamente documentata (verbale o certificato di pronto soccorso). La Struttura organizzativa potrà richiedere all'assicurato, lo stesso è tenuto a fornirla integralmente, ogni ulteriore documentazione ritenuta necessaria alla conclusione dell'assistenza; in ogni caso è necessario inviare alla Struttura organizzativa gli originali (non le fotocopie) dei giustificativi, fatture, ricevute delle spese.

La società si riserva il diritto di chiedere all'assicurato il rimborso delle spese sostenute in seguito all'effettuazione di prestazioni di assistenza che si accertino non essere dovute in base a quanto previsto nella Polizza o dalla legge.

Art. 72 - Mancato utilizzo delle prestazioni

In caso di prestazioni non usufruite o usufruite solo parzialmente per scelta dell'assicurato o per negligenza di questi, la Compagnia non è tenuta a fornire indennizzi o prestazioni alternative di alcun genere a titolo di compensazione.

FORME DI PRESTAZIONE DEL SERVIZIO

Art. 73 - FORME DI PRESTAZIONE DEL SERVIZIO (valida quella riportata in polizza)

Art. 73.1 Forma "Normal"

Tutte le prestazioni contrattualmente previste saranno valide per un massimo di 2 distinti eventi nel periodo di validità della polizza.

1) Soccorso stradale e traino

Qualora il veicolo assicurato resti immobilizzato a seguito di Incidente stradale, di arresto per esaurimento di carburante, foratura o di guasto, smarrimento/furto chiavi e montaggio catene da neve in condizioni tali da non essere in grado di spostarsi autonomamente, la Compagnia, tramite la Struttura Organizzativa, invierà un mezzo di soccorso che provvederà a:

- effettuare sul posto piccoli interventi di riparazione i cui tempi di esecuzione non siano superiori a 30 minuti, che consentano al veicolo di riprendere la marcia, rimangono esclusi dalla copertura manodopera e pezzi di ricambio;

oppure

- trainare il veicolo fino al più vicino punto di assisten-

za della casa costruttrice o alla carrozzeria più vicina purché **entro un limite di 50 km (andata e ritorno) dal luogo dell'immobilizzo**. Nel caso in cui non esista un punto di assistenza entro il limite chilometrico sopraindicato, a scelta dell'Assicurato, il veicolo potrà essere trainato presso un qualsiasi punto di assistenza oppure presso il più vicino punto di assistenza della Casa Costruttrice, **restando in tal caso a carico dell'assicurato stesso il costo dell'eccedenza chilometrica**. Nel caso in cui il punto di assistenza sia chiuso (ore notturne e giorni festivi) il veicolo sarà trainato fino ad un luogo di custodia e sarà consegnato al punto di assistenza successivamente alla sua riapertura.

Resta a carico della Compagnia il costo delle spese di custodia. **Si intende comunque esclusa ogni responsabilità della Compagnia per la custodia del veicolo.** relativamente alle prestazioni di assistenza erogate all'estero, la Compagnia terrà a proprio carico il relativo costo fino ad un massimo di € 150,00 per sinistro. L'eventuale eccedenza resta a carico dell'assicurato. Qualora il veicolo abbia subito l'Incidente durante la circolazione al di fuori della rete stradale pubblica o di aree ad essa equiparate (percorsi fuoristrada) restano a carico dell'Assicurato le spese per il traino. In caso di traino del veicolo, gli Assicurati saranno messi nelle condizioni di raggiungere il centro da cui proviene il carro attrezzi oppure l'officina della rete di assistenza dove viene trasportato il veicolo, utilizzando, se possibile, lo stesso mezzo che ha trasportato il veicolo. La garanzia è operante a condizione che il veicolo, al momento del sinistro, si trovi in un luogo raggiungibile da un mezzo di soccorso ordinario. **Sono escluse le eventuali operazioni di recupero per consentire il traino del veicolo uscito di strada. Restano comunque a carico dell'assicurato il costo degli eventuali pezzi di ricambio ed ogni altra spesa di riparazione non effettuata sul luogo di immobilizzo.** Nel caso un veicolo trainante usufruisca della prestazione "Traino", sono destinatari della medesima prestazione anche i relativi carrelli, se muniti di targa ripetitrice.

2) Ricerca ed invio pezzi di ricambio

Qualora, in conseguenza di incidente o guasto (verificatosi anche all'estero), i pezzi di ricambio indispensabili al funzionamento del veicolo ed occorrenti alla sua riparazione non possano essere reperiti sul posto, la Struttura Organizzativa provvederà ad inviarli con il mezzo più rapido, tenuto conto delle norme locali che regolano il trasporto delle merci in genere e dei pezzi di ricambio di veicoli in particolare, sempre che siano reperibili presso i concessionari ufficiali in Italia. Al rientro dal viaggio l'Assicurato dovrà rimborsare soltanto il costo dei pezzi di ricambio e le eventuali spese doganali, mentre i costi relativi alla ricerca ed alla spedizione restano a carico della Società.

3) Supporto 24h Compilazione modulo CAI

A seguito di incidente stradale avvenuto in

Italia, l'assicurato potrà contattare la Struttura Organizzativa al fine di ricevere consulenza nella compilazione del modulo CAI; **tale consulenza non comprende indicazioni di merito sull'attribuzione di responsabilità.** Il servizio è attivo 24 ore su 24.

4) Recupero difficoltoso

A seguito di incidente da circolazione, la Struttura Organizzativa provvederà anche al recupero del veicolo fuoriuscito dalla sede stradale tendono a proprio carico la relativa spesa fino ad un massimo di € 300,00 IVA inclusa per evento.

Le eventuali spese eccedenti i massimali restano a carico dell'assicurato che pagherà sul posto al soccorritore intervenuto.

5) Recupero dell'autoveicolo riparato (Operante oltre i 50 km dal luogo di residenza dell'assicurato)

In caso il veicolo restasse immobilizzato per Guasto, Incidente stradale, sul posto per oltre 36 ore in Italia e 5 giorni all'estero, la Struttura Organizzativa metterà a disposizione dell'assicurato un biglietto di sola andata in treno (1° classe) ovvero, se la durata del viaggio è superiore alle 8 ore, in aereo (classe turistica), con un massimale di € 500,00 IVA inclusa per consentire il recupero dell'autoveicolo dopo le riparazioni o il ritrovamento.

6) Consulenza medica telefonica

Qualora l'Assicurato necessiti di una consulenza medica potrà contattare la Struttura Organizzativa che provvederà ad organizzare un consulto telefonico con i propri medici. Il servizio è gratuito e non fornisce diagnosi o prescrizioni. La prestazione è fornita 24h24, 7 gg la settimana. La Struttura Organizzativa non si sostituisce al servizio di guardia medica né al servizio di emergenza 112.

7) Assistenza ai minori di anni 14

In caso l'Assicurato, a seguito di infortunio per incidente stradale in cui sia rimasto coinvolto il veicolo assicurato, venga ricoverato in istituto di cura all'estero, e non possa essere dimesso entro 5 (giorni) dalla data del ricovero, e qualora in assenza di un proprio congiunto sul posto, richieda di essere raggiunto da un persona di fiducia per assistere i minori di 14 anni rimasti soli durante il ricovero, la Struttura Organizzativa provvederà ad organizzare il viaggio mettendo a disposizione un biglietto di viaggio, andata e ritorno, in treno (1a classe) o se il viaggio supera le sei ore in aereo (classe economica) e tenendo a proprio carico i relativi costi.

La Struttura Organizzativa terrà a proprio carico le spese di pernottamento in loco e prima colazione per la persona di fiducia, per una durata massima di due notti e fino ad un importo massimo di € 500,00 (IVA Inclusa) per evento.

8) Assistenza infermieristica a domicilio

In caso l'Assicurato, a seguito di infortunio per incidente stradale in cui sia rimasto coinvolto il veicolo assicurato, che abbia dato luogo a frattura del femore,

fratture vertebrali o frattura del bacino necessiti di assistenza infermieristica, la Struttura Organizzativa, previo accertamento dell'effettiva necessità secondo il parere del medico IMA, al fine di consentire la continuazione di terapie domiciliari dopo le dimissioni dall'istituto di cura, provvederà a fornire un'assistenza infermieristica specializzata, per un massimale di € 500,00 per anno assicurativo, esclusivamente nell'arco delle prime due settimane di convalescenza.

La prestazione verrà fornita a partire da due giorni dopo il ricevimento della documentazione medica (certificato dell'Ente Ospedaliero o struttura sanitaria).

9) Assistenza fisioterapica a domicilio

In alternativa alla prestazione "Assistenza Infermieristica a domicilio", In caso l'Assicurato, a seguito di infortunio per incidente stradale in cui sia rimasto coinvolto il veicolo assicurato, che abbia dato luogo a frattura del femore, fratture vertebrali o frattura del bacino necessiti di assistenza fisioterapica, la Struttura Organizzativa, previo accertamento dell'effettiva necessità secondo il parere del medico IMA, al fine di consentire la continuazione di terapie domiciliari dopo le dimissioni dall'istituto di cura, provvederà a fornire un'assistenza fisioterapica specializzata per un massimale di € 300,00 per anno assicurativo, esclusivamente nell'arco delle prime due settimane, a partire da due giorni dopo il ricevimento della documentazione medica (certificato dell'Ente Ospedaliero o struttura sanitaria).

10) Invio di un'autoambulanza in Italia

Qualora a seguito di infortunio, causato da incidente stradale in cui sia rimasto coinvolto il veicolo assicurato, l'Assicurato, successivamente al ricovero di primo soccorso, necessiti di un trasporto in autoambulanza, la Struttura Organizzativa invierà direttamente l'autoambulanza, tenendo la Società a proprio carico il relativo costo fino ad un massimo di € 150,00.

Art. 73.2 Forma "Plus"

Comprende i seguenti servizi che saranno prestati per 2 distinti eventi per anno assicurativo.

1) Soccorso stradale e traino

Qualora il veicolo assicurato resti immobilizzato a seguito di guasto, smarrimento/furto chiavi e montaggio catene da neve di arresto per esaurimento di carburante, foratura, Incidente stradale, Incendio o furto di parti del veicolo stesso in condizioni tali da non essere in grado di spostarsi autonomamente, la Compagnia, tramite la Struttura Organizzativa, invierà un mezzo di soccorso che provvederà a:

- effettuare sul posto piccoli interventi di riparazione i cui tempi di esecuzione non siano superiori a 30 minuti, che consentano al veicolo di riprendere la marcia, rimangono esclusi dalla copertura manodopera e pezzi di ricambio;

oppure

- trainare il veicolo fino al più vicino punto di assistenza della casa costruttrice o all'officina più vicina

purché entro un limite di 50 km (andata e ritorno) dal luogo dell'immobilizzo.

Nel caso in cui non esista un punto di assistenza entro il limite chilometrico sopraindicato, a scelta dell'Assicurato il veicolo potrà essere trainato presso un qualsiasi punto di assistenza oppure presso il più vicino punto di assistenza della Casa Costruttrice, **restando in tal caso a carico dell'assicurato stesso il costo dell'eccedenza chilometrica.** Nel caso in cui il punto di assistenza sia chiuso (ore notturne e giorni festivi) il veicolo sarà trainato fino ad un luogo di custodia e sarà consegnato al punto di assistenza successivamente alla sua riapertura. Resta a carico della Compagnia il costo delle spese di custodia. **Si intende comunque esclusa ogni responsabilità della Compagnia per la custodia del veicolo. Relativamente alle prestazioni di assistenza erogate all'estero, la Compagnia terrà a proprio carico il relativo costo fino ad un massimo di euro 150,00 per sinistro. L'eventuale eccedenza resta a carico dell'assicurato.** Qualora l'immobilizzo avvenga all'estero, il veicolo sarà trasportato all'officina della rete di assistenza oppure all'officina di competenza più vicina al luogo dell'immobilizzo. Qualora il veicolo resti immobilizzato durante la circolazione al di fuori della rete stradale pubblica o di aree ad essa equiparate (percorsi fuoristrada), restano a carico dell'Assicurato le spese per il traino. In caso di traino del veicolo, gli Assicurati saranno messi nelle condizioni di raggiungere il centro da cui proviene il carro attrezzi oppure l'officina della rete di assistenza dove viene trasportato il veicolo, utilizzando, se possibile, lo stesso mezzo che ha trasportato il veicolo. La garanzia è operante a condizione che il veicolo, al momento del sinistro, si trovi in un luogo raggiungibile da un mezzo di soccorso ordinario. **Sono escluse le eventuali operazioni di recupero per consentire il traino del veicolo uscito di strada. Restano comunque a carico dell'assicurato il costo degli eventuali pezzi di ricambio ed ogni altra spesa di riparazione non effettuata sul luogo di immobilizzo.** Nel caso un veicolo trainante usufruisca della prestazione "Traino", sono destinatari della medesima prestazione anche i relativi carrelli, se muniti di targa ripetitrice.

2) Ricerca ed invio pezzi di ricambio

Qualora, in conseguenza di incidente o guasto (verificatosi anche all'estero), i pezzi di ricambio indispensabili al funzionamento del veicolo ed occorrenti alla sua riparazione non possano essere reperiti sul posto, la Struttura Organizzativa provvederà ad inviarli con il mezzo più rapido, tenuto conto delle norme locali che regolano il trasporto delle merci in genere e dei pezzi di ricambio di veicoli in particolare, sempre che siano reperibili presso i concessionari ufficiali in Italia. Al rientro dal viaggio l'Assicurato dovrà rimborsare soltanto il costo dei pezzi di ricambio e le eventuali spese doganali, mentre i costi relativi alla ricerca ed alla spedizione restano a carico della Società.

3) Rientro dei passeggeri o proseguimento del viaggio

Qualora a seguito di Guasto, Incidente stradale, Incen-

dio o Furto di parti del veicolo stesso, avvenuti a oltre 25 km dal luogo di residenza dell'Assicurato, il veicolo debba restare immobilizzato sul posto per la riparazione per oltre 24 ore, la Compagnia, tramite la Struttura Organizzativa, organizzerà e terrà a proprio carico, fino ad un massimo di euro 250,00, le spese per il rientro dell'Assicurato e degli eventuali passeggeri alla propria residenza oppure il proseguimento del viaggio fino alla destinazione originariamente programmata, mettendo a loro disposizione un biglietto ferroviario (prima classe) o aereo (classe economica) o un altro mezzo concordato a seconda delle necessità.

4) Spese di albergo

Qualora a seguito di Guasto, Incidente stradale, Incendio o Furto di parti del veicolo stesso, avvenuti a oltre 25 km dal luogo di residenza dell'Assicurato, il veicolo debba restare immobilizzato sul posto e non possa essere riparato in giornata e l'Assicurato desideri attendere sul posto la conclusione della riparazione, la Compagnia, tramite la Struttura Organizzativa, provvederà alla sistemazione dell'Assicurato e degli eventuali passeggeri, in un albergo del luogo.

La Compagnia terrà a proprio carico le spese di pernottamento e di prima colazione fino a un massimo di € 80,00 a Persona e comunque con un limite massimo complessivo di € 240,00 qualunque sia il numero delle persone coinvolte.

5) Auto in sostituzione in Italia

Qualora a seguito di Guasto, Incidente stradale, Incendio o Furto di parti del veicolo stesso avvenuti a oltre 50 km dal luogo di residenza dell'Assicurato, il veicolo abbia subito danni tali da renderne impossibile l'utilizzo in condizioni normali e ciò comporti una riparazione che richieda oltre 8 ore di manodopera certificate da un'officina autorizzata dalla casa costruttrice, facendo fede i tempi ufficiali della casa stessa, la Compagnia, tramite la Struttura Organizzativa, metterà a disposizione dell'Assicurato, un veicolo sostitutivo senza autista, di pari categoria del veicolo assicurato e comunque non inferiore a 1200 cc, con chilometraggio illimitato per un massimo di tre giorni continuativi per sinistro. Restano a carico dell'Assicurato, tutte le spese relative alle coperture assicurative facoltative, le eventuali franchigie, le spese di carburante, di pedaggi e di traghetto. **Qualora l'assicurato intendesse conservare l'autoveicolo sostitutivo per un periodo superiore a quello massimo indicato, resterà a suo totale carico il costo relativo alla eccedenza di utilizzo oltre il limite massimo.** L'autoveicolo sostitutivo è messo a disposizione: tramite le società di autonoleggio convenzionate che potranno richiedere un deposito cauzionale all'Assicurato e/o il possesso di carta di credito o altri requisiti (es. età, anni di possesso di patente, ecc.) necessari per il rilascio del veicolo in sostituzione presso le stazioni di noleggio di dette società secondo gli orari di apertura delle stesse. L'Assicurato, su richiesta della Compagnia, tramite la Struttura Organizzativa, deve fornire

idonea documentazione attestante l'effettivo diritto ad usufruire delle condizioni previste dalla presente prestazione di assistenza.

6) Autista a disposizione

Qualora l'Assicurato non sia in condizioni di guidare il veicolo per malattia, infortunio, oppure gli sia stata ritirata la patente e nessuno degli altri passeggeri sia in grado di sostituirlo alla guida, la Compagnia, tramite la Struttura Organizzativa, mette a disposizione a proprie spese un autista per ricondurre il veicolo, con a bordo gli eventuali passeggeri nei limiti dei posti previsti dalla carta di circolazione, fino alla residenza dell'Assicurato secondo l'itinerario più breve. Restano sempre a carico dell'Assicurato tutte le spese di carburante, dei pedaggi in genere (autostrade e simili) nonché dei traghetti, per il rientro del veicolo.

7) Anticipo spese per la riparazione del veicolo

Qualora a seguito di incidente stradale, guasto, furto parziale o ritrovamento dopo il furto totale del veicolo avvenuto ad oltre 100 km dalla residenza dell'Assicurato, quest'ultimo si trovi a sostenere spese per la riparazione alle quali non gli è possibile provvedere direttamente ed immediatamente, la Compagnia, tramite la Struttura Organizzativa, provvede: a fornire ogni agevolazione affinché l'Assicurato possa ottenere presso istituti bancari locali la disponibilità di propri fondi personali; al pagamento della fattura per la riparazione, per conto dell'Assicurato a titolo di anticipo senza interessi fino ad un massimo di euro 500 o fino all'equivalente di tale importo se in valuta diversa, calcolato al momento del sinistro al cambio rilevato dalla Banca d'Italia e pubblicato sul "Sole 24 ore" relativo al giorno in cui è stata prestata l'anticipazione. La prestazione viene fornita a condizione che l'assicurato sia in grado di fornire, al momento della richiesta di intervento, adeguate garanzie bancarie o di altro tipo per la restituzione della somma anticipata. L'assicurato è tenuto al rimborso di quanto ottenuto al più presto e comunque, entro 30 giorni dalla data dell'anticipo stesso; trascorso tale termine dovrà rimborsare la somma anticipata gravata degli interessi al tasso legale corrente.

8) Anticipo della cauzione penale

Qualora a seguito di incidente stradale avvenuto all'estero in cui sia coinvolto il veicolo, l'Assicurato venga arrestato e sia tenuto a versare una cauzione penale alle Autorità straniere, la Compagnia, tramite la Struttura Organizzativa, provvede ad anticipare, per conto dell'Assicurato, il versamento della cauzione richiesta, fino ad un importo massimo equivalente in valuta locale a € 1.000,00 calcolato al momento del sinistro al cambio rilevato dalla Banca d'Italia e pubblicato sul "Sole 24 ore" relativo al giorno in cui è stata prestata l'anticipazione. La prestazione viene fornita a condizione che l'assicurato sia in grado di fornire, al momento della richiesta di intervento, adeguate garanzie bancarie o di altro tipo per la restituzione della somma anticipata. L'assicurato è

tenuto al rimborso di quanto ottenuto al più presto e comunque, entro 30 giorni dalla data dell'anticipo stesso; trascorso tale termine dovrà rimborsare la somma anticipata gravata degli interessi al tasso legale corrente.

9) Supporto 24h Compilazione Modulo CAI

A seguito di Incidente stradale avvenuto in Italia, l'assicurato potrà contattare la Struttura Organizzativa al fine di ricevere consulenza nella compilazione del modulo CAI; tale consulenza non comprende indicazioni di merito sull'attribuzione di responsabilità. Il servizio è attivo 24 ore su 24.

10) Recupero difficoltoso

A seguito di incidente da circolazione, la Struttura Organizzativa provvederà anche al recupero del veicolo fuoriuscito dalla sede stradale tendono a proprio carico la relativa spesa fino ad un massimo di € 300,00 IVA inclusa per evento. Le eventuali spese eccedenti i massimali restano a carico dell'assicurato che pagherà sul posto al soccorritore intervenuto.

11) Recupero dell'autoveicolo riparato o ritrovato dopo il furto (Operante oltre i 50 km dal luogo di residenza dell'assicurato)

In caso il veicolo sia immobilizzato per Guasto, Incidente stradale, Incendio o Furto di parti del veicolo stesso, e restasse immobilizzato sul posto per oltre 36 ore in Italia e 5 giorni all'estero, la Struttura Organizzativa metterà a disposizione dell'assicurato un biglietto di sola andata in treno (1° classe) ovvero, se la durata del viaggio è superiore alle 8 ore, in aereo (classe turistica), con un massimale di € 500,00 IVA inclusa per consentire il recupero dell'autoveicolo dopo le riparazioni o il ritrovamento.

12) Consulenza medica telefonica

Qualora l'Assicurato necessiti di una consulenza medica potrà contattare la Struttura Organizzativa che provvederà ad organizzare un consulto telefonico con i propri medici. Il servizio è gratuito e non fornisce diagnosi o prescrizioni. La prestazione è fornita 24h24, 7 gg la settimana. La Struttura Organizzativa non si sostituisce al servizio di guardia medica né al servizio di emergenza urgenza 112.

13) Assistenza ai minori di anni 14

In caso l'Assicurato, a seguito di infortunio per incidente stradale in cui sia rimasto coinvolto il veicolo assicurato, venga ricoverato in istituto di cura all'estero, e non possa essere dimesso entro 5 (giorni) dalla data del ricovero, e qualora in assenza di un proprio congiunto sul posto, richieda di essere raggiunto da una persona di fiducia per assistere i minori di 14 anni rimasti soli durante il ricovero, la Struttura Organizzativa provvederà ad organizzare il viaggio mettendo a disposizione un biglietto, andata e ritorno, in treno (1a classe) o se il viaggio supera le sei ore in aereo (classe economica) e tenendo a proprio carico i relativi costi.

La Struttura Organizzativa terrà a proprio carico le spese di pernottamento in loco e prima colazione per la persona di fiducia, per una durata massima di due notti e fino ad un importo massimo di € 500,00 (IVA Inclusa) per evento.

14) Assistenza infermieristica a domicilio

In caso l'Assicurato, a seguito di infortunio per incidente stradale in cui sia rimasto coinvolto il veicolo assicurato, che abbia dato luogo a frattura del femore, fratture vertebrali o frattura del bacino necessiti di assistenza infermieristica, la Struttura Organizzativa, previo accertamento dell'effettiva necessità secondo il parere del medico IMA, al fine di consentire la continuazione di terapie domiciliari dopo le dimissioni dall'istituto di cura, provvederà a fornire un'assistenza infermieristica specializzata, per un massimale di € 500,00 per anno assicurativo, esclusivamente nell'arco delle prime due settimane di convalescenza.

La prestazione verrà fornita a partire da due giorni dopo il ricevimento della documentazione medica (certificato dell'Ente Ospedaliero o struttura sanitaria).

15) Assistenza fisioterapica a domicilio

In alternativa alla prestazione "Assistenza Infermieristica a domicilio", In caso l'Assicurato, a seguito di infortunio per incidente stradale in cui sia rimasto coinvolto il veicolo assicurato, che abbia dato luogo a frattura del femore, fratture vertebrali o frattura del bacino necessiti di assistenza fisioterapica, la Struttura Organizzativa, previo accertamento dell'effettiva necessità secondo il parere del medico IMA, al fine di consentire la continuazione di terapie domiciliari dopo le dimissioni dall'istituto di cura, provvederà a fornire un'assistenza fisioterapica specializzata per un massimale di € 300,00 per anno assicurativo, esclusivamente nell'arco delle prime due settimane, a partire da due giorni dopo il ricevimento della documentazione medica (certificato dell'Ente Ospedaliero o struttura sanitaria)."

16) Collaboratrice familiare

In caso l'Assicurato, a seguito di infortunio per incidente stradale in cui sia rimasto coinvolto il veicolo assicurato, che abbia dato luogo a frattura del femore, fratture vertebrali o frattura del bacino necessiti dell'assistenza di una persona presso il suo domicilio per attendere alle normali attività di conduzione della propria abitazione nell'arco delle prime due settimane di convalescenza, la Struttura Organizzativa metterà a disposizione una collaboratrice familiare tenendo a proprio carico il costo fino ad un massimale di € 50,00 al giorno per un massimo di 5 giorni per sinistro. La prestazione viene fornita per un massimo di 2 volte per anno assicurativo, a partire da due giorni dopo il ricevimento della documentazione medica.

17) Servizio spesa a casa

In caso l'Assicurato, a seguito di infortunio per incidente stradale, che abbia dato luogo a frattura del femore, fratture vertebrali o frattura del bacino sia impossibilitato ad uscire autonomamente, come

valutato da referto medico, potrà richiedere alla Struttura Organizzativa di effettuare la consegna presso la sua abitazione di generi alimentari o di prima necessità, con il massimo di due buste per richiesta, massimo una volta a settimana. Rimangono a carico dell'Assicurato i costi relativi a quanto per suo conto acquistato. La prestazione viene fornita per un massimo di 4 volte per sinistro.

18) Assistenza Familiare con Operatore Socio Sanitario a Domicilio

In caso l'Assicurato, a seguito di infortunio per incidente stradale in cui sia rimasto coinvolto il veicolo assicurato, risulti non autosufficiente, e necessiti di assistenza di un Operatore Socio Sanitario presso l'istituto di Cura presso il quale è ricoverato o post-ricovero a domicilio, la Struttura Organizzativa, accertata la condizione di non-autosufficienza, provvederà a reperire ed inviare direttamente un operatore socio-sanitario. La prestazione viene fornita per un massimale di € 500,00 per anno assicurativo, esclusivamente nell'arco delle prime due settimane di convalescenza. L'Assicurato dovrà comunicare alla Struttura Organizzativa la propria necessità di usufruire della prestazione due giorni prima della data di dimissioni dall'Istituto di Cura e inviare alla Struttura Organizzativa il certificato di ricovero/dimissioni dell'Istituto di Cura.

19) Assistenza infermieristica per familiari non autosufficienti

In caso l'Assicurato, a seguito di infortunio per incidente stradale in cui sia rimasto coinvolto il veicolo assicurato, sia ricoverato in un Istituto di Cura e non possa essere dimesso entro 5 (giorni) dalla data del ricovero, richiedi l'assistenza infermieristica presso il proprio domicilio per i familiari conviventi non autosufficienti rimasti soli, la Struttura Organizzativa provvederà ad inviare un infermiere tenendo a proprio carico le spese fino al massimale di € 500,00 per anno assicurativo. Il personale infermieristico sarà messo a disposizione nel minor tempo possibile e compatibilmente con le oggettive situazioni locali. L'Assicurato dovrà comunicare alla Struttura Organizzativa la propria necessità di usufruire della prestazione due giorni prima dell'attivazione e inviare alla Struttura Organizzativa il certificato di ricovero dell'Istituto di Cura.

20) Invio babysitter

Qualora l'Assicurato, a seguito di ricovero in ospedale, a causa di infortunio occorso durante la circolazione stradale, si trovi nell'impossibilità di occuparsi dei minori di anni 15, la Struttura Organizzativa provvederà ad inviare direttamente una babysitter, salvo disponibilità, tenendo a proprio carico l'onorario per un totale di € 50,00 al giorno per un massimo di 5 giorni per sinistro. La prestazione viene fornita per un massimo di 2 volte per anno assicurativo. L'Assicurato dovrà comunicare alla Struttura Organizzativa la necessità di usufruire della prestazione almeno due giorni prima dell'attivazione e inviare alla Struttura Organizzativa il certificato di dimissioni dall'Istituto di Cura.

21) Accompagnamento scuola minori (prestazione in alternativa all'invio babysitter)

Qualora l'Assicurato, a seguito di ricovero in ospedale, a causa di infortunio per incidente stradale in cui sia rimasto coinvolto il veicolo assicurato e per tale infortunio si trovi nell'impossibilità di accompagnare a scuola i minori di anni 15, la Struttura Organizzativa provvederà ad inviare direttamente all'abitazione dell'Assicurato un taxi tenendo a proprio carico il costo fino ad un massimale di € 500,00. La prestazione viene fornita per un massimo di 1 volta per anno assicurativo. L'Assicurato dovrà comunicare alla Struttura Organizzativa la necessità di usufruire della prestazione almeno due giorni prima dell'attivazione e inviare alla Struttura Organizzativa il certificato di dimissioni dall'Istituto di Cura.

22) Custodia animali

Qualora l'Assicurato, a seguito di infortunio occorso per incidente stradale in cui sia rimasto coinvolto il veicolo assicurato, che abbia dato luogo a frattura del femore, fratture vertebrali o frattura del bacino non esistendo la possibilità di affidare i suoi animali domestici ad un familiare, sia impossibilitato ad accudire i propri animali domestici, la Struttura Organizzativa provvederà a custodirli in idonea struttura tenendo a proprio carico le spese di pensionamento fino ad un massimale di € 200,00 complessivi per sinistro e per annualità assicurativa. Per l'attivazione della garanzia, l'Assicurato dovrà comunicare alla Struttura Organizzativa la necessità di usufruire della prestazione almeno due giorni prima dell'attivazione.

23) Invio di un'autoambulanza in Italia

Qualora a seguito di infortunio, causato da incidente stradale in cui sia rimasto coinvolto il veicolo assicurato, l'Assicurato, successivamente al ricovero di primo soccorso, necessiti di un trasporto in autoambulanza, la Struttura Organizzativa invierà direttamente l'autoambulanza, tenendo la Società a proprio carico il relativo costo fino ad un massimo di € 150,00.

ART. 73.3 Forma TOP

Comprende i seguenti servizi che saranno prestati per 2 distinti eventi per anno assicurativo.

1) Soccorso stradale e traino

Qualora il veicolo assicurato resti immobilizzato a seguito di guasto, smarrimento/furto chiavi e montaggio catene da neve di arresto per esaurimento di carburante, errato rifornimento, foratura, Incidente stradale, Incendio, perdita chiavi o furto di parti del veicolo stesso in condizioni tali da non essere in grado di spostarsi autonomamente, la Compagnia, tramite la Struttura Organizzativa, invierà un mezzo di soccorso che provvederà a:

- effettuare sul posto piccoli interventi di riparazione i cui tempi di esecuzione non siano superiori a 30 minuti, che consentano al veicolo di riprendere la marcia, oppure;
- trainare il veicolo fino al più vicino punto di assistenza della casa costruttrice o all'officina più vicina purché entro un limite di 100 km (andata e ritorno) dal

luogo dell'immobilizzo.

- trainare il veicolo fino alla più vicina carrozzeria convenzionata con ConTe.it in caso di incidente stradale o tentato furto purché entro un limite di 120 km (andata e ritorno) dal luogo dell'immobilizzo.

Nel caso in cui non esista un punto di assistenza entro il limite chilometrico sopraindicato, a scelta dell'Assicurato il veicolo potrà essere trainato presso un qualsiasi punto di assistenza oppure presso il più vicino punto di assistenza della Casa Costruttrice, restando in tal caso a carico dell'Assicurato stesso il costo dell'eccedenza chilometrica. Nel caso in cui il punto di assistenza sia chiuso (ore notturne e giorni festivi) il veicolo sarà trainato fino ad un luogo di custodia e sarà consegnato al punto di assistenza successivamente alla sua riapertura. Resta a carico della Compagnia il costo delle spese di custodia. Si intende comunque esclusa ogni responsabilità della Compagnia per la custodia del veicolo. Relativamente alle prestazioni di Assistenza erogate all'estero, la Compagnia terrà a proprio carico il relativo costo fino ad un massimo di € 300,00 IVA inclusa per sinistro.

L'eventuale eccedenza resta a carico dell'Assicurato. Qualora l'immobilizzo avvenga all'estero, il veicolo sarà trasportato all'officina della rete di assistenza oppure all'officina di competenza più vicina al luogo dell'immobilizzo. Qualora il veicolo resti immobilizzato durante la circolazione al di fuori della rete stradale pubblica o di aree ad essa equiparate (percorsi fuoristrada) restano a carico dell'Assicurato le spese per il traino. In caso di traino del veicolo, gli Assicurati saranno messi nelle condizioni di raggiungere il centro da cui proviene il carrozzeria oppure l'officina della rete di assistenza dove viene trasportato il veicolo, utilizzando, se possibile, lo stesso mezzo che ha trasportato il veicolo. La garanzia è operante a condizione che il veicolo, al momento del sinistro, si trovi in un luogo raggiungibile da un mezzo di soccorso ordinario. Sono escluse le eventuali operazioni di recupero per consentire il traino del veicolo uscito di strada. Restano comunque a carico dell'assicurato il costo degli eventuali pezzi di ricambio ed ogni altra spesa di riparazione non effettuata sul luogo di immobilizzo. Nel caso un veicolo trainante usufruisca della prestazione "Traino", sono destinatari della medesima prestazione anche i relativi carrelli, se muniti di targa ripetitrice.

2) Ricerca ed invio pezzi di ricambio

Qualora, in conseguenza di incidente o guasto (verificatosi anche all'estero), i pezzi di ricambio indispensabili al funzionamento del veicolo ed occorrenti alla sua riparazione non possano essere reperiti sul posto, la Struttura Organizzativa provvederà ad inviarli con il mezzo più rapido, tenuto conto delle norme locali che regolano il trasporto delle merci in genere e dei pezzi di ricambio di veicoli in particolare, sempre che siano reperibili presso i concessionari ufficiali in Italia. Al rientro dal viaggio l'Assicurato dovrà rimborsare soltanto il costo dei pezzi di ricambio e le eventuali spese doganali, mentre i costi relativi alla ricerca ed alla spedizione restano a carico della Società.

3) Rientro dei passeggeri o proseguimento del viaggio

Qualora a seguito di Guasto, Incidente stradale, Incendio o Furto di parti del veicolo stesso, avvenuti a oltre 25 km dal luogo di residenza dell'Assicurato, il veicolo debba restare immobilizzato sul posto per la riparazione per oltre 24 ore, la Compagnia, tramite la Struttura Organizzativa, organizzerà e terrà a proprio carico, fino ad un massimo di € 250,00 IVA inclusa, le spese per il rientro dell'Assicurato e degli eventuali passeggeri alla propria residenza oppure il proseguimento del viaggio fino alla destinazione originariamente programmata, mettendo a loro disposizione un biglietto ferroviario (prima classe) o aereo (classe economica) o un altro mezzo concordato a seconda delle necessità.

4) Spese di albergo

Qualora a seguito di Guasto, Incidente stradale, Incendio o Furto di parti del veicolo stesso, avvenuti a oltre 25 km dal luogo di residenza dell'Assicurato, il veicolo debba restare immobilizzato sul posto e non possa essere riparato in giornata e l'Assicurato desideri attendere sul posto la conclusione della riparazione, la Compagnia, tramite la Struttura Organizzativa, provvederà alla sistemazione dell'Assicurato e degli eventuali passeggeri, in un albergo del luogo.

La Compagnia terrà a proprio carico le spese di pernottamento e di prima colazione fino a un massimo di € 80,00 IVA inclusa a Persona e comunque con un limite massimo complessivo di € 240,00 IVA inclusa qualunque sia il numero delle persone coinvolte.

5) Auto in sostituzione in Italia

Qualora a seguito di Guasto, Incidente stradale, Incendio o Furto di parti del veicolo stesso, il veicolo abbia subito danni tali da renderne impossibile l'utilizzo in condizioni normali e ciò comporti una riparazione che richieda oltre 8 ore di manodopera certificate da un'officina autorizzata dalla casa costruttrice, facendo fede i tempi ufficiali della casa stessa, la Compagnia, tramite la Struttura Organizzativa, metterà a disposizione dell'Assicurato, un veicolo sostitutivo senza autista, di Categoria B e massimo 1.300 cc di cilindrata, con chilometraggio illimitato per un massimo di:

- 3 giorni continuativi per guasto;
- 7 giorni continuativi per incidente stradale o tentato furto che diventano 10 gg continuativi in caso di riparazione presso carrozzeria convenzionata con ConTe.it ;
- 30 giorni continuativi per incendio, furto o distruzione totale del veicolo.

Restano a carico dell'Assicurato, tutte le spese relative alle coperture assicurative facoltative, le eventuali franchigie, le spese di carburante, di pedaggi e di traghetto. Qualora l'Assicurato intendesse conservare l'autoveicolo sostitutivo per un periodo superiore a quello massimo indicato, resterà a suo totale carico il costo relativo alla eccedenza di utilizzo oltre il limite massimo.

L'autoveicolo sostitutivo è messo a disposizione: tramite le società di autonoleggio convenzionate che potranno richiedere un deposito cauzionale all'Assicurato e/o il possesso di carta di credito o altri requisiti (es. età, anni di possesso di patente, ecc.) necessari per il rilascio del

veicolo in sostituzione presso le stazioni di noleggio di dette società secondo gli orari di apertura delle stesse. L'Assicurato, su richiesta della Compagnia, tramite la Struttura Organizzativa, deve fornire idonea documentazione attestante l'effettivo diritto ad usufruire delle condizioni previste dalla presente prestazione di assistenza.

6) Servizio taxi per recupero auto in sostituzione

In caso di fermo auto che preveda il rilascio dell'auto in sostituzione, l'Assicurato ha diritto al servizio taxi per raggiungere dal luogo del fermo dell'autoveicolo l'officina dove è ricoverata la vettura o la stazione di noleggio dove è stato prenotato l'autoveicolo sostitutivo. La Struttura Organizzativa terrà a suo carico le spese del taxi, fino ad un importo massimo di € 50,00 IVA inclusa.

7) Autista a disposizione

Qualora l'Assicurato non sia in condizioni di guidare il veicolo per malattia, infortunio, oppure gli sia stata ritirata la patente e nessuno degli altri passeggeri sia in grado di sostituirlo alla guida, la Compagnia, tramite la Struttura Organizzativa, mette a disposizione a proprie spese un autista per ricondurre il veicolo, con a bordo gli eventuali passeggeri nei limiti dei posti previsti dalla carta di circolazione, fino alla residenza dell'Assicurato secondo l'itinerario più breve. Restano sempre a carico dell'Assicurato tutte le spese di carburante, dei pedaggi in genere (autostrade e simili) nonché dei traghetti, per il rientro del veicolo. La prestazione viene fornita fino ad un massimo di n° 2 sinistri nel corso dell'anno assicurativo.

8) Anticipo spese per la riparazione del veicolo

Qualora a seguito di incidente stradale, guasto, furto parziale o ritrovamento dopo il furto totale del veicolo avvenuto ad oltre 100 km dalla residenza dell'Assicurato, quest'ultimo si trovi a sostenere spese per la riparazione alle quali non gli è possibile provvedere direttamente ed immediatamente, la Compagnia, tramite la Struttura Organizzativa, provvede: a fornire ogni agevolazione affinché l'Assicurato possa ottenere presso istituti bancari locali la disponibilità di propri fondi personali; al pagamento della fattura per la riparazione, per conto dell'Assicurato a titolo di anticipo senza interessi fino ad un massimo di euro 500 o fino all'equivalente di tale importo se in valuta diversa, calcolato al momento del sinistro al cambio rilevato dalla Banca d'Italia e pubblicato sul "Sole 24 Ore" relativo al giorno in cui è stata prestata l'anticipazione. La prestazione viene fornita a condizione che l'Assicurato sia in grado di fornire, al momento della richiesta di intervento, garanzie bancarie o di altro tipo ritenute adeguate dalla Struttura Organizzativa, per la restituzione della somma anticipata.

L'Assicurato è tenuto al rimborso di quanto ottenuto al più presto e comunque, entro 30 giorni dalla data dell'anticipo stesso; trascorso tale termine dovrà rimborsare la somma anticipata gravata degli interessi al tasso legale corrente.

9) Anticipo spese di prima necessità

Qualora in conseguenza di sinistro avvenuto oltre 50 km dal luogo di residenza l'Assicurato debba sostenere del-

le spese impreviste e non gli sia possibile provvedere direttamente e immediatamente, la Struttura Organizzativa provvederà al pagamento sul posto, per conto dell'Assicurato, di fatture fino ad un importo massimo di € 2.000,00 IVA inclusa per sinistro.

L'Assicurato deve comunicare la causa della richiesta, l'ammontare della cifra necessaria ed il suo recapito.

Poiché la prestazione rappresenta unicamente un'anticipazione, l'Assicurato deve fornire garanzie bancarie o d'altro tipo, ritenute adeguate dalla Struttura Organizzativa, per la restituzione della somma anticipata.

L'Assicurato è tenuto al rimborso di quanto ottenuto al più presto e comunque, entro 30 giorni dalla data dell'anticipo stesso; trascorso tale termine dovrà rimborsare la somma anticipata gravata degli interessi al tasso legale corrente.

10) Anticipo spese legali

Qualora a seguito di incidente stradale avvenuto all'estero in cui sia coinvolto il veicolo, l'Assicurato venga arrestato e qualora l'Assicurato non vi possa provvedere direttamente, la Struttura Organizzativa versa per suo conto a titolo di anticipo l'onorario di un legale fino ad un massimo di € 2.000,00 IVA inclusa per sinistro.

Poiché la prestazione rappresenta unicamente un'anticipazione, l'Assicurato deve fornire garanzie bancarie o d'altro tipo, ritenute adeguate dalla Struttura Organizzativa, per la restituzione dell'anticipo.

L'Assicurato è tenuto al rimborso di quanto ottenuto al più presto e comunque, entro 30 giorni dalla data dell'anticipo stesso; trascorso tale termine dovrà rimborsare la somma anticipata gravata degli interessi al tasso legale corrente.

11) Anticipo della cauzione penale

Qualora a seguito di incidente stradale avvenuto all'estero in cui sia coinvolto il veicolo, l'Assicurato venga arrestato e sia tenuto a versare una cauzione penale alle Autorità straniere, la Compagnia, tramite la Struttura Organizzativa, provvede ad anticipare, per conto dell'Assicurato, il versamento della cauzione richiesta, fino ad un importo massimo equivalente in valuta locale a € 1.000,00 IVA inclusa calcolato al momento del sinistro al cambio rilevato dalla Banca d'Italia e pubblicato sul "Sole 24 ore" relativo al giorno in cui è stata prestata l'anticipazione.

La prestazione viene fornita a condizione che l'Assicurato sia in grado di fornire, al momento della richiesta di intervento, adeguate garanzie bancarie o di altro tipo per la restituzione della somma anticipata.

L'Assicurato è tenuto al rimborso di quanto ottenuto al più presto e comunque, entro 30 giorni dalla data dell'anticipo stesso; trascorso tale termine dovrà rimborsare la somma anticipata gravata degli interessi al tasso legale corrente.

12) Supporto h24 Compilazione Modello CAI

A seguito di incidente stradale avvenuto in Italia, l'Assicurato potrà contattare la Struttura Organizzativa al fine di ricevere consulenza nella compilazione del modello CAI; tale consulenza non comprende indicazioni di merito sull'attribuzione di responsabilità. Il servizio è attivo 24 ore su 24.

13) Recupero difficoltoso

A seguito di incidente da circolazione, la Struttura Organizzativa provvederà anche al recupero del veicolo fuoriuscito dalla sede stradale tendono a proprio carico la relativa spesa fino ad un massimo di € 500,00 IVA inclusa per evento. Le eventuali spese eccedenti i massimali restano a carico dell'assicurato che pagherà sul posto al soccorritore intervenuto.

14) Recupero dell'autoveicolo riparato o ritrovato dopo il furto (operante oltre i 50 km dal luogo di residenza dell'assicurato)

In caso il veicolo sia immobilizzato per gli eventi descritti nelle cause di intervento, e restasse immobilizzato sul posto per oltre 36 ore in Italia e 5 giorni all'estero, la Struttura Organizzativa metterà a disposizione dell'assicurato un biglietto di sola andata in treno (1° classe) ovvero, se la durata del viaggio è superiore alle 8 ore, in aereo (classe turistica), con un massimale di € 500,00 IVA inclusa per consentire il recupero dell'autoveicolo dopo le riparazioni o il ritrovamento.

15) Rimpatrio del veicolo a mezzo pianale (operante solo all'estero)

In caso di sinistro che immobilizzi il veicolo e ciò comporti un intervento di riparazione superiore o uguale a 40 ore di effettiva lavorazione certificate da una officina/carrozzeria, secondo i tempi della casa costruttrice, la Struttura Organizzativa, dopo aver preso contatto con l'officina/carrozzeria incaricata della riparazione, organizza il trasporto del veicolo dal luogo di giacenza al luogo preventivamente concordato con l'Assicurato stesso.

Le spese del trasporto del veicolo, nonché quelle della giacenza all'estero dalla data di comunicazione del Sinistro alla Struttura Organizzativa, sono a carico della Società, per un ammontare pari al valore residuo del veicolo successivo al verificarsi del Sinistro, il cui importo verrà definito dai tecnici della Struttura Organizzativa in relazione al valore medio di mercato del relitto e comunque fino al raggiungimento di un Massimale pari a € 1.000,00 IVA inclusa.

L'eventuale eccedenza tra quanto corrisposto dalla Società e il costo totale del trasporto, rimane a carico dell'Assicurato, così come le spese relative ai diritti doganali, ai costi di riparazione o di sostituzione di parti di ricambio e di accessori sono a carico dell'Assicurato. È escluso dalla prestazione il caso in cui l'entità del danno al veicolo non impedisca la prosecuzione del viaggio.

16) Demolizione del veicolo

Qualora l'Assicurato, a seguito di Sinistro, in ottemperanza alle disposizioni di legge vigenti debba procedere alla cancellazione dal P.R.A. ed alla successiva demolizione del veicolo, la Struttura Organizzativa, su richiesta dell'Assicurato, organizzerà il recupero del veicolo mediante carro attrezzi e la sua demolizione.

L'Assicurato ha diritto a richiedere la demolizione del veicolo entro e non oltre 6 mesi dal giorno del Sinistro, producendo alla Struttura Organizzativa la documentazione completa attestante l'entità del Sinistro ed a

condizione che il valore commerciale del veicolo dopo il Sinistro risulti inferiore ai costi di riparazione ("perdita totale" del veicolo).

Qualora il recupero richieda l'intervento di mezzi eccezionali, il relativo costo rimane a carico dell'Assicurato che dovrà provvedere direttamente al pagamento.

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

- libretto di circolazione (originale);
- foglio complementare / certificato di proprietà (originale);
- targa del veicolo; (in caso di assenza di uno o più dei suddetti documenti l'Assicurato deve produrre l'originale della denuncia sostitutiva e/o il verbale di ritiro, rilasciati dalle Autorità competenti e copia dell'estratto cronologico rilasciato dal P.R.A.)
- codice fiscale (fotocopia);
- documento di riconoscimento valido dell'intestatario al P.R.A. (fotocopia carta d'identità o equivalente);
- documento di riconoscimento valido dell'incaricato alla consegna del veicolo, qualora questi sia diverso all'intestatario al P.R.A. (fotocopia).

La mancata produzione di ognuno dei documenti di cui sopra o di altri necessari per la demolizione del veicolo, comporta la decadenza del diritto alla prestazione.

La Struttura Organizzativa organizza il recupero per la demolizione del veicolo entro 15 giorni dalla data in cui l'Assicurato ha reso disponibili i sopra citati documenti. Il demolitore convenzionato prenderà 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 invierà al domicilio dell'Assicurato la documentazione relativa all'avvenuta cancellazione dal P.R.A. tramite raccomandata con ricevuta di ritorno. L'Assicurato prende atto che il veicolo sarà demolito in conformità alle disposizioni vigenti che regolano lo smaltimento dei veicoli considerati a tutti gli effetti "rifiuti solidi a raccolta differenziata". La Società terrà a proprio carico i costi relativi al recupero del Veicolo con carro attrezzi, alla sua demolizione ed alla cancellazione dal Pubblico Registro Automobilistico, alla demolizione del veicolo medesimo, nonché alle spese relative al deposito del veicolo dal momento in cui l'Assicurato rende disponibili i documenti sopra citati necessari alla demolizione dello stesso. Altri eventuali costi di deposito rimangono a carico dell'Assicurato che dovrà provvedere direttamente al pagamento.

L'operatività della presente garanzia viene estesa anche ai casi di Sinistri verificatisi all'estero.

17) Interprete all'estero

Qualora a seguito di incidente stradale avvenuto all'estero in cui sia coinvolto il veicolo, l'Assicurato venga arrestato e lo stesso necessiti di un interprete, la Struttura Organizzativa provvede ad inviarlo, tenendone la Struttura Organizzativa a proprio carico l'onorario fino ad un massimo di € 300,00 IVA inclusa per sinistro.

18) Consulenza medica telefonica

Qualora l'Assicurato necessiti di una consulenza medica potrà contattare la Struttura Organizzativa che provve-

derà ad organizzare un consulto telefonico con i propri medici. Il servizio è gratuito e non fornisce diagnosi o prescrizioni. La prestazione è fornita 24h24, 7 gg la settimana. La Struttura Organizzativa non si sostituisce al servizio di guardia medica né al servizio nazionale 118 per le urgenze.

19) Assistenza ai minori di anni 14

In caso l'Assicurato, a seguito di infortunio per incidente stradale, venga ricoverato in istituto di cura all'estero, e non possa essere dimesso entro 5 (giorni) dalla data del ricovero, e qualora in assenza di un proprio congiunto sul posto, richieda di essere raggiunto da una persona di fiducia per assistere i minori di 14 anni rimasti soli durante il ricovero, la Struttura Organizzativa provvederà ad organizzare il viaggio mettendo a disposizione un biglietto di viaggio, andata e ritorno, in treno (1a classe) o se il viaggio supera le sei ore in aereo (classe economica) e tenendo a proprio carico i relativi costi.

La Struttura Organizzativa terrà a proprio carico le spese di pernottamento in loco e prima colazione per la persona di fiducia, per una durata massima di due notti e fino ad un importo massimo di € 500,00 IVA Inclusa per evento.

20) Assistenza infermieristica a domicilio

In caso l'Assicurato, a seguito di infortunio per incidente stradale, che abbia dato luogo a frattura del femore, fratture vertebrali o frattura del bacino necessiti di assistenza infermieristica, la Struttura Organizzativa, previo accertamento dell'effettiva necessità secondo il parere del medico IMA, al fine di consentire la continuazione di terapie domiciliari dopo le dimissioni dall'istituto di cura, provvederà a fornire un'assistenza infermieristica specializzata, per un massimale di € 500,00 IVA inclusa per anno assicurativo, esclusivamente nell'arco delle prime due settimane di convalescenza.

La prestazione verrà fornita a partire da due giorni dopo il ricevimento della documentazione medica (certificato dell'Ente Ospedaliero o struttura sanitaria).

21) Assistenza fisioterapia a domicilio

In alternativa alla prestazione "Assistenza Infermieristica a domicilio", In caso l'Assicurato, a seguito di infortunio per incidente stradale, che abbia dato luogo a frattura del femore, fratture vertebrali o frattura del bacino necessiti di assistenza fisioterapia, la Struttura Organizzativa, previo accertamento dell'effettiva necessità secondo il parere del medico IMA, al fine di consentire la continuazione di terapie domiciliari dopo le dimissioni dall'istituto di cura, provvederà a fornire un'assistenza fisioterapia specializzata per un massimale di € 300,00 IVA inclusa per anno assicurativo, esclusivamente nell'arco delle prime due settimane, a partire da due giorni dopo il ricevimento della documentazione medica (certificato dell'Ente Ospedaliero o struttura sanitaria).

22) Collaboratrice familiare

In caso l'Assicurato, a seguito di infortunio per incidente stradale, che abbia dato luogo a frattura del femore, fratture vertebrali o frattura del bacino necessiti

dell'assistenza di una persona presso il suo domicilio per attendere alle normali attività di conduzione della propria abitazione nell'arco delle prime due settimane di convalescenza, la Struttura Organizzativa metterà a disposizione una collaboratrice familiare tenendo a proprio carico il costo fino ad un massimale di € 50,00 IVA inclusa al giorno per un massimo di 5 giorni per sinistro. La prestazione viene fornita per un massimo di 2 volte per anno assicurativo, a partire da due giorni dopo il ricevimento della documentazione medica (certificato dell'Ente Ospedaliero o struttura sanitaria).

23) Servizio spesa a casa

In caso l'Assicurato, a seguito di infortunio per incidente stradale, che abbia dato luogo a frattura del femore, fratture vertebrali o frattura del bacino sia impossibilitato ad uscire autonomamente, come valutato da referto medico, potrà richiedere alla Struttura Organizzativa di effettuare la consegna presso la sua abitazione di generi alimentari o di prima necessità, con il massimo di due buste per richiesta, massimo una volta a settimana. Rimangono a carico dell'Assicurato i costi relativi a quanto per suo conto acquistato. La prestazione viene fornita per un massimo di 4 volte per sinistro e per un massimo di 3 sinistri per anno assicurativo.

24) Assistenza Familiare con Operatore Socio Sanitario a Domicilio

In caso l'Assicurato, a seguito di infortunio per incidente stradale, risulti non autosufficiente, e necessiti di assistenza di un Operatore Socio Sanitario presso l'istituto di Cura presso il quale è ricoverato o post-ricovero a domicilio, la Struttura Organizzativa, accertata la condizione di non-autosufficienza, provvederà a reperire ed inviare direttamente un operatore socio-sanitario. La prestazione viene fornita per un massimale di € 500,00 IVA inclusa per anno assicurativo, esclusivamente nell'arco delle prime due settimane di convalescenza. L'Assicurato dovrà comunicare alla Struttura Organizzativa la propria necessità di usufruire della prestazione due giorni prima della data di dimissioni dall'Istituto di Cura e inviare alla Struttura Organizzativa il certificato di ricovero/dimissioni dell'Istituto di Cura.

25) Assistenza infermieristica per familiari non autosufficienti

In caso l'Assicurato, a seguito di infortunio per incidente stradale sia ricoverato in un Istituto di Cura e non possa essere dimesso entro 5 (giorni) dalla data del ricovero, richieda l'assistenza infermieristica presso il proprio domicilio per i familiari conviventi non autosufficienti rimasti soli, la Struttura Organizzativa provvederà ad inviare un infermiere tenendo a proprio carico le spese fino al massimale di € 500,00 IVA inclusa per anno assicurativo. Il personale infermieristico sarà messo a disposizione nel minor tempo possibile e compatibilmente con le oggettive situazioni locali.

L'Assicurato dovrà comunicare alla Struttura Organizzativa la propria necessità di usufruire della prestazione due giorni prima dell'attivazione e inviare alla Struttura Organizzativa il certificato di ricovero dell'Istituto di Cura.

26) Invio babysitter

Qualora l'Assicurato, a seguito di ricovero in ospedale, a causa di infortunio occorso durante la circolazione stradale, si trovi nell'impossibilità di occuparsi dei minori di anni 15, la Struttura Organizzativa provvederà ad inviare direttamente una babysitter, salvo disponibilità, tenendo a proprio carico l'onorario per un totale di € 50,00 IVA inclusa al giorno per un massimo di 5 giorni per sinistro. La prestazione viene fornita per un massimo di 2 volte per anno assicurativo. L'Assicurato dovrà comunicare alla Struttura Organizzativa la necessità di usufruire della prestazione almeno due giorni prima dell'attivazione e inviare alla Struttura Organizzativa il certificato di dimissioni dall'Istituto di Cura.

27) Accompagnamento scuola minori (prestazione in alternativa all'invio babysitter)

Qualora l'Assicurato, a seguito di ricovero in ospedale, a causa di infortunio occorso durante la circolazione stradale, e per tale infortunio si trovi nell'impossibilità di accompagnare a scuola i minori di anni 15, la Struttura Organizzativa provvederà ad inviare direttamente all'abitazione dell'Assicurato un taxi tenendo a proprio carico il costo fino ad un massimale di € 500,00 IVA inclusa. La prestazione viene fornita per un massimo di 1 volta per anno assicurativo. L'Assicurato dovrà comunicare alla Struttura Organizzativa la necessità di usufruire della prestazione almeno due giorni prima dell'attivazione e inviare alla Struttura Organizzativa il certificato di dimissioni dall'Istituto di Cura.

28) Custodia animali

Qualora l'Assicurato, a seguito di infortunio occorso durante la circolazione stradale, che abbia dato luogo a frattura del femore, fratture vertebrali o frattura del bacino non esistendo la possibilità di affidare i suoi animali domestici ad un familiare, sia impossibilitato ad accudire i propri animali domestici, la Struttura Organizzativa provvederà a custodirli in idonea struttura tenendo a proprio carico le spese di pensionamento fino ad un massimale di € 200,00 IVA inclusa complessivi per sinistro e per annualità assicurativa. Per l'attivazione della garanzia, l'Assicurato dovrà comunicare alla Struttura Organizzativa la necessità di usufruire della prestazione almeno due giorni prima dell'attivazione.

29) Rimpatrio sanitario dall'estero

Qualora a seguito di Infortunio causato da incidente stradale in cui sia rimasto coinvolto il veicolo assicurato, le condizioni dell'Assicurato, accertate tramite contatti diretti e/o con altri mezzi di telecomunicazione tra i medici della Struttura Organizzativa ed il medico curante sul posto, rendano necessario il suo trasporto in ospedale specializzato in Italia, la Struttura Organizzativa provvederà ad effettuare il trasporto con il mezzo che i medici della stessa ritengono più idoneo alle condizioni dell'Assicurato:

- aereo sanitario (limitatamente ai Sinistri verificatesi nei Paesi Europei);
- aereo di linea in classe economica (eventualmente barellato);

- treno di prima classe e, occorrendo, il vagone letto;
- autoambulanza (senza limiti di chilometraggio).

Il trasporto è interamente organizzato dalla Struttura Organizzativa ed effettuato a spese della Società, inclusa l'assistenza medica od infermieristica durante il viaggio, se ritenuta necessaria dai medici della Struttura Organizzativa stessa. La Società qualora abbia provveduto al rientro dell'Assicurato a proprie spese, ha il diritto di richiedere a quest'ultimo, se ne fosse in possesso, il biglietto aereo, ferroviario, ecc. non utilizzato. Non danno luogo alla prestazione le infermità o lesioni che a giudizio dei medici della Struttura Organizzativa possono essere curate sul posto o che non impediscono all'Assicurato di proseguire il viaggio. La prestazione non è altresì operante nel caso in cui l'Assicurato od i suoi familiari addivengano a dimissioni volontarie contro il parere dei medici che lo hanno in cura. La garanzia è operante quando il Sinistro si verifica all'estero (al di fuori del territorio dell'Italia, della Repubblica di San Marino e della Città del Vaticano). I costi sono a carico della Compagnia fino a € 12.000,00 IVA inclusa per sinistro, anche se sono coinvolti più assicurati.

30) Rimpatrio salma

Qualora a seguito di incidente stradale in cui sia rimasto coinvolto il veicolo assicurato, l'Assicurato sia deceduto, la Struttura Organizzativa organizzerà ed effettuerà il trasporto della salma fino al luogo di sepoltura in Italia, tenendo la Società a proprio carico i relativi costi fino ad un massimo di € 3.500,00 IVA inclusa per Sinistro ancorché siano coinvolti più Assicurati. Se tale prestazione comportasse un esborso maggiore di tale importo, la prestazione diventerà operante dal momento nel quale in Italia la Struttura Organizzativa avrà ricevuto adeguate garanzie bancarie o di altro tipo ritenute da essa adeguate. Sono escluse le spese relative alla cerimonia funebre e l'eventuale recupero della salma. La garanzia è operante quando il Sinistro si verifica all'estero (al di fuori del territorio dell'Italia, della Repubblica di San Marino e della Città del Vaticano).

31) Invio di un'autoambulanza in Italia

Qualora a seguito di infortunio, causato da incidente stradale in cui sia rimasto coinvolto il veicolo assicurato, l'Assicurato, successivamente al ricovero di primo soccorso, necessiti di un trasporto in autoambulanza, la Struttura Organizzativa invierà direttamente l'autoambulanza, tenendo la Società a proprio carico il relativo costo fino ad un massimo di € 150,00.

INFORMATIVA PRIVACY

Admiral Europe Compañía de Seguros S.A.U.

Rispettiamo le persone con le quali entriamo in contatto e trattiamo con la massima cura tutti i dati personali a cui abbiamo accesso. Per dato personale si intende qualsiasi informazione che ti identifica o che ti rende identificabile.

Ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento (UE) Generale sulla Protezione dei Dati 2016/679 (di seguito “GDPR”), la presente Informativa Privacy ha lo scopo di fornirti una spiegazione chiara di come, quando e perché raccogliamo e utilizziamo i tuoi dati.

1. Titolare del trattamento

Il Titolare del trattamento dei tuoi dati personali per i trattamenti svolti in qualità di compagnia di assicurazione è **Admiral Europe Compañía de Seguros S.A.U.** (di seguito “AECS” o “il Titolare”), registrato con numero A-87987822 e la cui sede legale si trova in Spagna presso Calle Rodriguez Marín, 61, 1° planta, 28016, Madrid.

AECS è autorizzata dall'Autorità spagnola di regolamentazione del mercato assicurativo (Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones) con sede a Paseo de la Castellana, 44, 28046 Madrid (Spagna).

Puoi contattare il Responsabile della Protezione dei Dati scrivendo al seguente recapito: dpo@admiraleurope.com.

Si specifica che Titolare del trattamento dei tuoi dati personali per i trattamenti svolti in qualità di intermediario assicurativo è invece **Admiral Intermediary Services S.A.** (di seguito “AIS”), società di intermediazione assicurativa con sede secondaria in Italia a Roma (in Via della Bufalotta, 374 - 00139) - C.C.I.A.A. di Roma n° 1553228 - P. IVA e Codice Fiscale n° 14879501006. Sede legale: Siviglia (Spagna) presso Calle Albert Einstein, 10 - 41092. **ConTe.it** è un marchio registrato della succursale italiana di AIS.

AECS e **AIS** sono società appartenenti al Gruppo assicurativo **Admiral Group plc** (<https://admiralgroup.co.uk/>).

Se ti sei rivolto a un agente oppure a un broker che ha con AIS un rapporto di collaborazione orizzontale per l'attività di intermediazione assicurativa sul territorio italiano, tale soggetto agisce in qualità di Titolare del trattamento e fornisce autonoma e distinta Informativa Privacy.

Per la gestione della garanzia “Assistenza Stradale”, **AECS** si avvale di **IMA Italia Assistance S.p.A.** che agisce in qualità di Responsabile esterno del trattamento dei dati, fatta eccezione per il trattamento legato alla verifica della qualità dei servizi offerti, per cui si rimanda al punto 2.3 lett. e) della specifica Informativa Privacy disponibile al seguente link <https://www.imaitalia.it/it/trattamento-dei-dati-personali.php>.

Per la gestione della garanzia “Tutela Legale”, **Tutela Legale S.p.A.** è Titolare dei trattamenti svolti in qualità di compagnia di assicurazione della garanzia. È possibile prendere visione delle informazioni sul trattamento dei dati che Tutela Legale S.p.A. svolge in qualità di Titolare del trattamento al sito <https://www.tutelalegale.it/>.

2. Tipologia di dati

La tipologia di dati ai quali il Titolare può accedere è principalmente quella relativa ai **dati personali e finanziari** che vengono acquisiti nelle fasi precontrattuale e/o contrattuale e per l'eventuale gestione e liquidazione di un sinistro.

Ai dati da te forniti potrebbero essere associati ulteriori **dati presenti in banche dati pubbliche o private** per valutare l'esattezza delle informazioni raccolte. Rientrano tra le banche dati consultabili quelle messe a disposizione da associazioni di categoria, enti pubblici e/o da soggetti privati, ad esempio per la valutazione economico-finanziaria (società che gestiscono Sistemi di Informazioni Creditizie). Potrebbero rientrare in questa categoria anche banche dati accessibili perché diffuse dall'interessato stesso, ad esempio mediante l'utilizzo di servizi di social network, ma solamente in caso tale trattamento sia stato valutato come necessario e/o legittimo.

Il trattamento di eventuali **dati rientranti in particolari categorie**, così come definiti dal GDPR, può avvenire nei limiti delle finalità elencate nel punto 3 della presente Informativa. In questi casi si applicheranno la base legale ai sensi dell'art. 6 GDPR così come di seguito indicato e l'ulteriore base legale ai sensi dell'art. 9 GDPR: in particolare, il trattamento è necessario per accertare, esercitare o difendere un diritto in sede giudiziaria, oppure ogniquale le Autorità giurisdizionali esercitino le loro funzioni.

Qualora ci fornischi **dati riferiti a terzi** diversi dal contraente, quali ad esempio quelli di testimoni e/o controparti, sei tenuto a informare adeguatamente tali soggetti, a garantire la correttezza di tali dati e ad acquisire gli stessi in piena conformità alla normativa vigente.

Nel caso siano forniti i **dati di un soggetto interessato minorenne**, la presente Informativa si rivolge al soggetto esercente la responsabilità genitoriale che fornisce i dati stessi.

3. Finalità del trattamento dei dati

Il trattamento dei tuoi dati personali ha le seguenti finalità:

- **Fornire una tariffa personalizzata in base al rischio assicurativo specifico collegato alle analisi attuariali**, anche tenendo in considerazione i dati eventualmente rilevati dal dispositivo satellitare prestato da Octo così come definiti al punto 2 della presente Informativa, laddove applicabile. La personalizzazione della tariffa si concretizza mediante l'elaborazione dei tuoi dati attraverso un processo decisionale parzialmente automatizzato che consenta di creare un profilo legato al rischio assicurativo in conformità a criteri di trasparenza e non discriminazione. Base giuridica è l'esecuzione di misure precontrattuali e contrattuali;
- **Fornire le prestazioni assicurative oggetto della polizza sottoscritta**. AECS ha affidato ad AIS il servizio di liquidazione e gestione dei sinistri, svolto in qualità di Responsabile del trattamento, con formale mandato atto ad autorizzare tale gestione. Basi giuridiche del trattamento sono l'esecuzione del contratto e l'obbligo di legge;
- **Messa a disposizione dell'Area Personale**, che viene creata a seguito del salvataggio di un preventivo. Per quanto riguarda i clienti, la base giuridica del trattamento è l'obbligo legale. Per quanto riguarda le altre tipologie di interessati, la base legale del trattamento è il legittimo interesse;
- **Precompilazione dei dati richiesti per velocizzare l'ottenimento di un preventivo**. Tale trattamento avviene in presenza di informazioni già rese e/o presenti all'interno della banca dati ANIA. Base giuridica del trattamento è il legittimo interesse;
- **Prevenzione e contrasto alle frodi assicurative**, anche tramite l'utilizzo di banche dati pubbliche o private come dettagliato al punto 2 della presente Informativa. Il trattamento prevede anche la possibilità di gestire un contenzioso con i danneggiati sia per resistere a ingiuste pretese, sia per contrastare attività fraudolente. Basi giuridiche sono l'obbligo di legge e il legittimo interesse;
- **Adempimento di obblighi normativi/regolatori**, inclusi quelli di natura fiscale, tributaria, amministrativa, contabile e di settore. Rientrano in tali obblighi anche la gestione dei reclami e delle richieste degli interessati ai sensi degli artt. 15-22 GDPR. Base giuridica del trattamento è l'obbligo di legge;
- **Definizione, analisi e modifica del prodotto e delle relative regole di sottoscrizione**. Basi giuridiche sono l'esecuzione di misure precontrattuali e contrattuali;
- **Gestione di rivalse e contenziosi derivanti da un sinistro**. La base giuridica è l'esecuzione di misure contrattuali.

Il Titolare potrebbe utilizzare tecnologie di **Intelligenza Artificiale** per il perseguimento delle finalità sinora descritte. Nel caso in cui tali tecnologie utilizzassero dati personali, il Titolare svolgerà le relative operazioni di trattamento in conformità alla normativa vigente e adottando adeguate misure di sicurezza tecniche e organizzative.

4. Modalità del trattamento e conservazione dei dati

Il trattamento è effettuato tramite mezzi o strumenti elettronici, o comunque automatizzati, e adottando misure idonee a garantire la sicurezza, la protezione e la riservatezza dei tuoi dati personali. I dati saranno trattati per un periodo di tempo non superiore alla durata del contratto o agli obblighi di legge in materia di disciplina assicurativa, fiscale e tributaria.

5. Comunicazione e diffusione dei dati

I tuoi dati personali possono essere comunicati a:

- Soggetti operanti nell'ambito della catena assicurativa;
- Società appartenenti ad Admiral Group;
- Fiduciari (legali, periti, medici legali);
- Eventuali controparti;
- Istituti di Credito e Bancari;
- DGSFP (Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones);
- IVASS (Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni);
- UIC (Ufficio Italiano Cambi);
- CCI (Casellario Centrale Infortuni);
- Ministero delle Infrastrutture e dei trasporti, Motorizzazione Civile e altri enti e Autorità;
- ANIA (Associazione Nazionale fra le Imprese Assicuratrici);
- Soggetti aderenti alla CARD (Convenzione tra gli Assicuratori per il Risarcimento Diretto);
- Società o soggetti esterni rispetto all'organizzazione del Titolare, che abbiano con quest'ultimo rapporti contrattuali;
- Società che forniscono servizi o comunque operano in outsourcing (quali, a titolo esemplificativo e non esaustivo, società o soggetti che forniscono servizi informatici, telematici, amministrativi). Con particolare riferimento a tale categoria di soggetti, ti informiamo che ciascuno di essi, in riferimento allo specifico rapporto contrattuale, è espressamente nominato, a seconda dei casi, come responsabile o sub-responsabile al trattamento dei dati ai sensi dell'art. 28 del GDPR. Hai la possibilità comunque di richiedere un elenco aggiornato di tali soggetti, secondo le modalità indicate al punto 6.

Nel rispetto delle garanzie previste dalla vigente normativa, potrebbe essere necessario trasferire i tuoi dati personali ad altre società di Admiral Group o a fornitori di servizi situati al di fuori dello Spazio Economico Europeo. Nel caso in cui il Paese di destinazione dei dati non presentasse un adeguato livello di protezione, adatteremo misure idonee per garantire che i dati godano di una protezione equivalente a quella prevista nell'Unione Europea. Ad ogni modo, i tuoi dati personali **non sono soggetti a diffusione**.

6. I tuoi diritti e come esercitarli

Ti informiamo che, nei limiti e alle condizioni previste dalla legge, il Titolare ha l'obbligo di rispondere alle tue richieste in merito ai dati personali che ti riguardano entro un mese dalla data in cui la richiesta è stata ricevuta.

Tale termine può essere prorogato di due mesi, se necessario, tenuto conto della complessità e del numero delle richieste. Il Titolare ti informerà di tale proroga e dei motivi del ritardo entro un mese dal ricevimento della richiesta. Se la tua richiesta non dovesse essere gestita, il Titolare provvederà a informarti circa i motivi dell'inottemperanza e della possibilità di inoltrare reclamo a un'Autorità di controllo o di ricorrere in giudizio.

Le informazioni fornite dal Titolare sono gratuite. Tuttavia, se le richieste dell'interessato sono manifestamente infondate o eccessive, in particolare per il loro carattere ripetitivo, il Titolare può, in alternativa:

- addebitare un contributo spese ragionevole, tenendo conto dei costi amministrativi sostenuti per fornire le informazioni o la comunicazione, oppure intraprendere l'azione richiesta;
- rifiutare di soddisfare la richiesta. Il Titolare dovrà dimostrare il carattere infondato o eccessivo della richiesta stessa.

Su tua richiesta, il Titolare ti fornirà gratuitamente una copia dei tuoi dati personali oggetto di trattamento. Se richiedi ulteriori copie, il Titolare ti potrà addebitare un contributo spese ragionevole basato sui costi amministrativi. Se presenti la richiesta mediante mezzi elettronici e non dai indicazioni specifiche sulla modalità tramite la quale vuoi ricevere i dati richiesti, le informazioni saranno fornite in un formato elettronico di uso comune.

Qualora il Titolare nutra ragionevoli dubbi circa l'identità della persona fisica che presenta la richiesta, può richiedere ulteriori informazioni/documenti necessari per confermare l'identità dell'interessato.

Hai il diritto di ottenere la conferma che sia o meno in corso un trattamento di dati personali che ti riguardano e, in tal caso, di ottenere l'accesso ai dati personali e alle seguenti informazioni:

- Le finalità del trattamento;
- Le categorie di dati personali in questione;
- I destinatari o le categorie di destinatari ai quali i tuoi dati personali sono stati o saranno comunicati, in particolare se destinatari di Paesi terzi oppure organizzazioni internazionali;
- Quando possibile, il periodo di conservazione dei dati personali previsto oppure, se non è possibile, i criteri utilizzati per determinare tale periodo;
- Le modalità per esercitare il diritto di chiedere al Titolare la rettifica o la cancellazione dei dati personali o la limitazione del trattamento dei dati personali che ti riguardano o di opporsi al loro trattamento;
- Le modalità per esercitare il diritto di proporre reclamo all'Autorità di controllo;
- Qualora i dati non siano raccolti direttamente, tutte le informazioni disponibili sulla loro origine;
- L'esistenza di un processo decisionale automatizzato, compresa la profilazione.

Hai il diritto di ottenere, senza ingiustificato ritardo e senza impedimenti:

- La **rettifica dei dati personali** inesatti;
- L'**integrazione dei dati personali** incompleti, anche fornendo una dichiarazione integrativa;
- La **cancellazione dei dati personali**. Il Titolare ha l'obbligo di cancellare senza ingiustificato ritardo i tuoi dati personali nei limiti e nei casi previsti dalla vigente normativa;
- La **limitazione o l'opposizione** al trattamento;
- La **ricezione dei dati personali** in un formato strutturato, di uso comune e leggibile da dispositivo automatico;
- La **trasmissione dei dati personali** a un altro Titolare del trattamento.

Per esercitare i diritti sopra elencati e per segnalare potenziali violazioni di sicurezza, puoi presentare richiesta scrivendo al seguente indirizzo di posta del Titolare: Calle Rodríguez Marín, 61, 1° planta, 28016, Madrid. Puoi altresì contattare il Responsabile della Protezione dei Dati scrivendo al seguente recapito: dpo@admiraleurope.com. Hai inoltre il diritto di presentare reclamo all'Autorità di vigilanza competente, qualora lo ritenessi necessario.

7. Aggiornamento e ulteriori informazioni

La presente Informativa potrebbe essere modificata per fornirti informazioni più recenti rispetto ai trattamenti e all'utilizzo dei tuoi dati personali. Ti invitiamo a visitare regolarmente questa sezione per verificare la presenza di aggiornamenti. L'ultimo aggiornamento della presente Informativa Privacy è stato effettuato a **Luglio 2025**.

PER.Strada

Contratto di assicurazione *di tutela legale* e perdite pecuniarie.

Il contratto è redatto secondo le linee guida del Tavolo tecnico Ania – Associazioni consumatori – Associazioni intermediari per contratti semplici e chiari.

Il presente Set informativo, contenente il DIP Danni (Documento Informativo Precontrattuale Danni), il DIP aggiuntivo Danni (Documento Informativo Precontrattuale aggiuntivo Danni) e le condizioni di assicurazione comprensive del glossario, deve essere consegnato al Contraente prima della sottoscrizione del contratto o, dove prevista, della proposta di assicurazione.

Prima della sottoscrizione leggere attentamente il Set informativo.

Assicurazione di Tutela Legale e di Perdite Pecuniarie

Documento informativo relativo al prodotto assicurativo



Compagnia: Tutela Legale Spa

iscritta all'Albo delle Imprese di Assicurazione al n. 1.00169

Prodotto: Per.STRADA

Le informazioni precontrattuali e contrattuali complete sul prodotto sono fornite in altri documenti.

Che tipo di assicurazione è?

Per.STRADA è un contratto di assicurazione che offre tutela legale e copertura per perdite pecuniarie garantendo: 1) per la sezione Tutela Legale: assistenza nella risoluzione amichevole delle controversie e rimborso delle spese legali, peritali e processuali sostenute dall'Assicurato; 2) per la sezione Perdite Pecuniarie: rimborso delle spese sostenute per la partecipazione ad un corso, presso un'Autoriscolta o altro Ente autorizzato, finalizzato al recupero dei punti persi sulla patente di guida, oppure per sostenere un nuovo esame di idoneità tecnica in caso di revisione della patente. Il contratto opera per fatti connessi alla circolazione stradale di veicoli a motore ed è destinato sia a persone fisiche sia a persone giuridiche.



Che cosa è assicurato?

L'assicurazione offre

- ✓ assistenza per la risoluzione amichevole delle controversie
- ✓ rimborso delle spese legali, peritali e processuali sostenute dagli assicurati in sede stragiudiziale e giudiziale

L'assicurazione di perdite pecuniarie offre

- ✓ rimborso delle spese per partecipare ad un corso presso un'Autoriscolta o altro Ente autorizzato
- ✓ diaria per ogni giorno di sospensione della patente di guida

TUTELA LEGALE ALL RISK

La Polizza opera nell'ambito della circolazione stradale, per sinistri derivanti dalla guida, dalla proprietà, dal noleggio o dal leasing di veicoli.

PERDITE PECUNIARIE

La copertura assicurativa opera anche per la protezione della Patente di Guida (garanzia del ramo 16 "Perdite pecuniarie di vario genere") con il rimborso delle spese sostenute per:

- la partecipazione a un corso presso un'autoscuola o altro ente autorizzato al fine di ottenere il recupero dei punti persi sulla patente oppure per sostenere un nuovo esame di idoneità tecnica per la sua revisione
- diaria per sospensione della patente di guida

La somma massima a disposizione per ogni vertenza (massimale per sinistro) è di € 15.000. Si possono scegliere massimali per sinistro più elevati, di € 25.000, € 35.000 e € 45.000, dietro pagamento di un premio aggiuntivo.



Che cosa non è assicurato?

L'assicurazione non opera per vertenze

- ✗ derivanti da fatto doloso degli Assicurati
- ✗ conseguenti a tumulti popolari, atti bellici, rivoluzioni, scioperi o serrate, detenzione o impiego di sostanze radioattive
- ✗ in materia di diritto tributario, fiscale e amministrativo
- ✗ derivanti da ricorsi e opposizioni contro sanzioni comminate in via amministrativa
- ✗ derivanti da fatti originati dalla proprietà o dall'uso di natanti o imbarcazioni munite di motore
- ✗ relative al diritto di famiglia e alle successioni
- ✗ relative alle richieste di risarcimento danni extracontrattuali avanzate da terzi
- ✗ insorte successivamente alla vendita, cessione o in generale alla perdita del possesso del veicolo assicurato

L'assicurazione non opera inoltre

- ✗ quando il conducente non è abilitato alla guida del veicolo o lo usa in difformità dagli usi previsti in sede di immatricolazione
- ✗ quando il veicolo non è assicurato per la RC Auto
- ✗ quando l'Assicurato guida in stato di alterazione dovuta all'uso di sostanze stupefacenti, o in caso di incidente non presta soccorso o si rifiuta di fornire le proprie generalità
- ✗ quando è applicabile la Procedura di risarcimento diretto ex art. 149 Codice delle assicurazioni private
- ✗ quando all'assicurato venga contestata la violazione dell'art. 142 comma 9bis del Codice della Strada



Ci sono limiti di copertura?

La copertura è esclusa e nessun indennizzo è dovuto agli assicurati per le controversie

- ! aventi un valore in lite inferiore ad € 350,00
- ! contro Tutela Legale Spa

Il limite massimo di rimborso delle spese dovute all'avvocato domiciliatario è pari ad € 2.000 per sinistro. L'assicurazione non copre il pagamento di multe, ammende e sanzioni in genere.



Dove vale la copertura?

- ✓ Le garanzie prestate con la presente assicurazione operano per violazioni di legge e lesioni di diritti verificatesi in Europa.



Che obblighi ho?

Quando sottoscrivi il contratto, hai il dovere di:

- fornire dichiarazioni veritiere, esatte e complete sul rischio da assicurare;
- pagare alla Compagnia il premio dovuto e le rate di premio successive alla prima;
- devi comunicare, nel corso del contratto, ogni cambiamento che comporta un aggravamento del rischio assicurato.

In caso di sinistro, sei tenuto:

- ad avvisare tempestivamente e per iscritto l'intermediario cui è assegnata la Polizza oppure direttamente la Compagnia;
- a far pervenire alla Compagnia, anche successivamente alla denuncia, ogni notizia e copia di ogni documento utile alla sua trattazione.



Quando e come devo pagare?

Il premio deve essere pagato alla sottoscrizione del contratto di assicurazione.

Il pagamento è annuale e può essere corrisposto anche con frazionamento in rate semestrali, con maggiorazione del premio rispettivamente del 3,3%. In ogni caso, l'importo è dovuto per intero anche se frazionato. Il premio può essere pagato all'intermediario cui è assegnata la Polizza oppure direttamente alla Compagnia con i mezzi di pagamento ammessi dalla legge vigente (in contanti, solo se il premio è inferiore ad € 750).



Quando comincia la copertura e quando finisce?

L'assicurazione dura 1 anno e decorre dalle ore 24 del giorno di sottoscrizione del contratto di assicurazione o del pagamento del premio o della rata di premio, se successiva alla sottoscrizione. L'assicurazione scade alla data indicata in Polizza.

In caso di mancata circolazione e di richiesta di sospensione e successiva riattivazione, per tutta la durata del periodo di sospensione, il veicolo è privo di copertura assicurativa.



Come posso disdire la Polizza?

Il contratto non può essere annullato e cessa automaticamente alla scadenza.

Assicurazione di Tutela Legale e di Perdite Pecuniarie

Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi danni

DIP aggiuntivo Danni



Prodotto: Per STRADA (ed. 01/2026)

Il DIP aggiuntivo Danni è aggiornato al 01.01.2026

Il DIP aggiuntivo Danni è l'ultimo disponibile

Scopo

Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi danni (DIP Danni), per aiutare il potenziale contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, con particolare riguardo alle coperture assicurative, alle limitazioni, alle esclusioni, ai costi nonché alla situazione patrimoniale dell'impresa.

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

Società

Tutela Legale Spa Corso di Porta Nuova, n. civico 34; CAP 20121; città Milano; tel. +39 02 89600700; sito internet: www.tutelalegale.it; e-mail: info@tutelalegale.it; PEC: direzione@pec.tutelalegalespa484.it.

Il valore dell'indice di solvibilità SCR (Solvency Capital Requirement) è 232,9%. Tali indicatori rappresentano il rapporto tra gli elementi patrimoniali della Società e i requisiti di solvibilità richiesti dalla normativa. I dati sono relativi all'ultimo bilancio approvato (esercizio 2024).

Il requisito patrimoniale di solvibilità (SCR) è pari a € 3.906.852, il requisito patrimoniale minimo (MCR) è pari a € 2.700.000.

I fondi propri ammissibili a copertura dell'SCR sono pari a € 9.099.959, quelli a copertura dell'MCR sono pari a € 8.863.182.

La relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria (SFCR) di Tutela Legale Spa è disponibile sul sito internet dell'impresa alla pagina: I Nostri Numeri – Bilancio di Tutela Legale.

Al contratto si applica la legge italiana.

Prodotto



Che cosa è assicurato?

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



Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi

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



Ci sono limiti di copertura?

La copertura non opera per sinistri verificatisi e denunciati durante il periodo di validità della polizza e almeno 180 giorni dopo la decorrenza del contratto.

TUTELA LEGALE ALL RISK

La garanzia non opera per le controversie derivanti da contratti che, alla data di decorrenza della copertura assicurativa, risultino già risolti, rescissi o disdettati oppure per i quali sia già stata formalmente richiesta da uno dei contraenti la risoluzione, la rescissione o la disdetta.

La garanzia opera per provvedimenti di sequestro del veicolo assicurato disposti a seguito di incidente stradale.

PERDITE PECUNIARIE

La garanzia per l'azzeramento o il recupero dei punti della patente opera fino a un massimo di € 1.000 per sinistro.

La garanzia relativa alla diaria opera in caso di incidente stradale, qualora il provvedimento di sospensione della patente venga annullato a seguito di ricorso.

In presenza di provvedimenti di sospensione o ritiro del documento di guida emessi da autorità di uno Stato Estero (anche estero), la diaria prevista è ridotta del 50%.

La diaria e le indennità previste sono ridotte del 50% anche nei seguenti casi:

- se l'Assicurato è titolare di patente di categoria B rilasciata da meno di tre anni alla data dell'infrazione;
- se la sospensione o il ritiro della patente avviene per violazione dell'art. 142 (eccesso di velocità) o dell'art. 186 (guida in stato di ebbrezza) del Codice della Strada.

La garanzia diaria è corrisposta per l'intera durata del provvedimento di sospensione o ritiro della patente, esclusi il giorno del ritiro e quello della restituzione, fino a un massimo di € 4.500 per evento.



A chi è rivolto questo prodotto?

Persone fisiche e giuridiche che abbiano sottoscritto una polizza RC Auto tramite l'intermediario Admiral Intermediary Services S.A. (AIS), numero di iscrizione UE00010496.



Quali costi devo sostenere?

Per la distribuzione di questo prodotto, la Compagnia riconosce agli intermediari:

- una provvigione media pari al 45,01% del premio imponibile pagato dal contraente
- non sono previsti ulteriori costi.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'impresa assicuratrice	Eventuali reclami devono essere inoltrati per iscritto a: <i>Tutela Legale Spa Funzione Reclami Corso di Porta Nuova, 34 – 20121 MILANO Fax +39 02 89600719 E-mail: reclami@tutelalegale.it.</i> I reclami sono trattati dalla funzione aziendale sopra indicata. Il riscontro deve essere fornito entro 45 giorni dal ricevimento del reclamo. Tale termine può essere sospeso per un tempo massimo di 15 giorni per le necessarie integrazioni istruttorie se il reclamo si riferisce a comportamenti degli Agenti, o loro dipendenti o collaboratori. I reclami relativi al comportamento degli altri intermediari (Banche e Broker) e loro dipendenti o collaboratori, possono essere indirizzati direttamente all'intermediario che provvederà a gestirli. Sarà cura della Compagnia trasmetterli all'intermediario interessato (dandone contestuale notizia al reclamante), qualora pervengano direttamente alla Compagnia.
All'IVASS	<i>In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, pec: ivass@pec.ivass.it. Info su: www.ivass.it.</i>
PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali (indicare quando obbligatori):	
Arbitro Assicurativo	<i>Presentando ricorso all'Arbitro Assicurativo tramite il portale disponibile sul sito internet dello stesso (www.arbitroassicurativo.org) dove è possibile consultare i requisiti di ammissibilità, le altre informazioni relative alla presentazione del ricorso stesso e ogni altra indicazione utile.</i>
Mediazione	<i>Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it (Legge 9/8/2013, n. 98).</i>
Negoziazione assistita	<i>Tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa.</i>
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	<i>In caso di disaccordo tra Assicurato e Compagnia in merito all'interpretazione della Polizza e/o alla gestione di un sinistro, la decisione può essere demandata, di comune accordo tra le Parti, ad un arbitro designato dalle Parti stesse di comune accordo, o, in mancanza di accordo, dal Presidente del Tribunale competente territorialmente per la controversia. L'arbitro deciderà secondo equità. L'Assicurato e la Compagnia contribuiscono ciascuno alla metà delle spese arbitrali, salvo diverso accordo tra le Parti.</i>

REGIME FISCALE

Trattamento fiscale applicabile al contratto	<i>I premi versati non danno diritto a detrazione fiscale ai sensi della normativa vigente.</i> <i>L'imposta sulle assicurazioni è applicata secondo le seguenti aliquote:</i> - Garanzie legate alla circolazione stradale Ramo 17: 12,50% - Garanzie legate alla circolazione stradale Ramo 16: 13,50% <i>Le prestazioni assicurate non sono soggette a tassazione, salvo diverse disposizioni dell'Autorità fiscale.</i>
---	--

PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA DISPONE DI UN'AREA INTERNET RISERVATA AL CONTRAENTE (c.d. HOME INSURANCE), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE POTRAI CONSULTARE TALE AREA E UTILIZZARLA PER GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO

Indice

Glossario	1
OGGETTO DEL CONTRATTO - Sezione Tutela Legale	3
Art. 1 Qual è lo scopo del contratto	3
Art. 2 Come si realizza lo scopo del contratto	3
Art. 3 Quali spese vengono rimborsate	3
SOGGETTI E CASI ASSICURATI - Sezione Tutela Legale	3
Art. 4 Chi è Assicurato	3
Art. 5 In quali casi è previsto il rimborso	3
ESCLUSIONI E LIMITI - Sezione Tutela Legale	3
Art. 6 Massimali	3
Art. 7 Quando e in quali casi non opera il contratto	3
Art. 8 Quando un sinistro è in garanzia	4
Art. 9 Dove vale l'assicurazione	4
OGGETTO DEL CONTRATTO - Sezione Perdite Pecuniarie	4
Art. 1 Qual è lo scopo del contratto	4
Art. 2 Come si realizza lo scopo del contratto	4
Art. 3 Quali spese vengono rimborsate	4
SOGGETTI E CASI ASSICURATI - Sezione Perdite Pecuniarie	5
Art. 4 Chi è assicurato	5
Art. 5 In quali casi è previsto il rimborso	5
ESCLUSIONI E LIMITI - Sezione Perdite Pecuniarie	5
Art. 6 Massimali	5
Art. 7 Quando e in quali casi non opera il contratto	5
Art. 8 Quando un sinistro è in garanzia	6
Art. 9 Dove vale l'assicurazione	6
COSA FARE IN CASO DI SINISTRO	6
Art. 10 Denuncia del sinistro	6
Art. 11 Gestione stragiudiziale del sinistro - Sezione Tutela Legale	6
Art. 12 Gestione giudiziale del sinistro e incarico del legale - Sezione Tutela Legale	6
Art. 13 Incarico ad altri professionisti - Sezione Tutela Legale	7
Art. 14 Rimborso delle spese - Sezione Tutela Legale	7
Art. 15 Revoca e rinuncia del legale - Sezione Tutela Legale	7
Art. 16 Disaccordo tra Assicurato e Società - Arbitrato	7
Art. 17 Termine del rimborso	7
Art. 18 Quando un sinistro deve essere considerato unico - Sezione Tutela Legale	7
NORME GENERALI CHE DISCIPLINANO IL CONTRATTO	7
Art. 19 Pagamento dell'assicurazione	7
Art. 20 Cessazione del rischio	7
Art. 21 Sostituzione del veicolo assicurato	7
Art. 22 Cessione di contratto	8
Art. 23 Risoluzione del contratto	8
Art. 24 Risoluzione consensuale	8
Art. 25 Sospensione e riattivazione del contratto	8
Art. 26 Regolazione del premio	9
Art. 27 Altre assicurazioni	9
Art. 28 Rinnovo tacito	9
Art. 29 Prescrizione	9
Art. 30 Indicizzazione ISTAT	9
Art. 31 Oneri fiscali	9
Art. 32 Modifiche dell'assicurazione	9
Art. 33 Rinvio alle norme di legge	9

Condizioni di Assicurazione “Tutela Legale”
Aggiornamento Aprile 2024
Società: TUTELA LEGALE SpA

GLOSSARIO

ARBITRATO: procedura alternativa al ricorso alla giurisdizione civile ordinaria, che le Parti possono esperire per definire una controversia.

ASSICURATO: soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione.

ASSICURAZIONE: contratto di assicurazione.

AVARIA: malfunzionamento/guasto meccanico al motore del veicolo indipendente da qualsiasi fattore esterno al veicolo stesso e che rende impossibile la prosecuzione della marcia.

CARENZA: periodo in cui la Polizza non produce effetti. Tale periodo intercorre tra il momento della stipulazione del contratto di assicurazione, o dalle ore 24 del giorno in cui si effettua il pagamento se successivo alla stipula, e quello a partire dal quale la garanzia diviene concretamente efficace.

CONTRAENTE: soggetto che stipula l'assicurazione.

CONTRIBUTO UNIFICATO: somma che deve pagare all'Erario la parte che vuole avviare un giudizio. Il legislatore stabilisce i casi di esonero e l'importo che varia in relazione al valore della causa ed all'organo competente a giudicare.

CONTROPARTE: la parte avversaria in una controversia.

CONTROVERSIA CONTRATTUALE: controversia derivante da inadempimenti o violazioni di obbligazioni assunte dalle Parti tramite contratti, patti o accordi.

DIARIA: somma di denaro dovuta a titolo di indennità giornaliera.

DISDETTA: atto con il quale viene comunicata l'intenzione di non rinnovare più, alla scadenza, il contratto assicurativo.

INCIDENTE STRADALE: evento involontario e accidentale che, coinvolgendo veicoli, persone o animali, turba e/o interrompe la regolare circolazione stradale e dal quale possono derivare danni a persone, animali o cose.

INDENNIZZO: somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.

LEGALE DOMICILIATARIO: legale indicato dall'avvocato incaricato della gestione della pratica per lo svolgimento delle attività di cancelleria e sostituzione di udienza.

MASSIMALE: massimo esborso fino al quale la Società è impegnata a prestare la garanzia.

PARTI: il Contraente e la Società.

POLIZZA: documento che prova l'assicurazione.

PREMIO: somma dovuta dal Contraente alla Società.

REATO: comportamento antigiuridico che dà luogo a violazione di norme penali. Le fattispecie di reato sono previste dal Codice Penale o da norme speciali e si dividono in delitti e contravvenzioni in base alla pena

per essi prevista dalla legge. I delitti si distinguono in base all'elemento psicologico del soggetto che li ha posti in essere (vedi le voci “reato colposo” e “reato doloso”). Per le contravvenzioni, la legge prevede che l'autore ne risponda indipendentemente dall'elemento soggettivo del dolo o della colpa.

REATO COLPOSO: è colposo o contro l'intenzione il reato posto in essere senza volontà o intenzione e dunque solo per negligenza, imprudenza, imperizia o inosservanza di norme di legge. Deve essere espressamente previsto nella sua qualificazione colposa dalla legge penale e come tale contestato dall'Autorità Giudiziaria.

REATO CONTINUATO: istituto giuridico del diritto penale che si configura quando un medesimo soggetto, con più azioni od omissioni, esecutive di un medesimo disegno criminoso, commette anche in tempi diversi più violazioni della stessa o di diverse disposizioni di legge.

REATO DOLOSO: è doloso o secondo l'intenzione, il reato posto in essere con previsione e volontà. Sono dolosi tutti i delitti tranne quelli espressamente previsti dalla legge come colposi.

RECESSO: manifestazione di volontà con cui una delle Parti di un contratto ne produce la cessazione.

SENTENZA PASSATA IN GIUDICATO: decisione del giudice non più impugnabile, per intervenuta scadenza dei termini, o perché sono già state esperite tutte le impugnazioni possibili. Sugli stessi fatti oggetto della sentenza passata in giudicato nessun giudice può nuovamente pronunciarsi.

SINISTRO: evento per il quale è prestata l'assicurazione. Per la sezione Tutela Legale consiste nella controversia giudiziale o stragiudiziale, o nel procedimento penale che coinvolga l'Assicurato. Per la sezione Perdite Pecuniarie consiste nel pregiudizio economico subito dall'Assicurato per eventi derivanti dalla circolazione stradale.

SPESE DI GIUSTIZIA: sono i compensi e le indennità spettanti a soggetti terzi rispetto al procedimento (nel processo penale sono terze tutte le persone diverse dalle Parti e dal giudice quali, ad esempio, i consulenti tecnici e i testimoni) liquidate direttamente dal giudice.

STRAGIUDIZIALE: tutto ciò che è diverso dal giudizio, accordi e procedure che avvengono tra le Parti fuori dal tribunale.

SOCIETÀ: l'impresa assicuratrice Tutela Legale SpA o Tutela Legale.

SPESE DI SOCCOMBENZA: spese dovute da chi perde una causa civile alla parte vittoriosa. Il giudice decide

con sentenza se e in che misura tali spese devono essere addebitate a una delle Parti.

TRANSAZIONE: accordo con il quale le Parti, facendosi reciproche concessioni, pongono fine ad una lite già insorta o ne prevengono una che potrebbe insorgere.

VALORE IN LITE: determinazione del valore della controversia.

Secondo quanto previsto dal Codice delle Assicurazioni private (D. Lgs. 7 settembre 2005, n. 209) e dalla normativa dell’Istituto di Vigilanza sulle Assicurazioni (IVASS), sono evidenziati **“in grassetto”** i testi del contratto che prevedono oneri e obblighi a carico dell’Assicurato e/o del Contraente, esclusioni, limitazioni e periodi di sospensione della garanzia, nullità, decadenze o rivalse. In corsivo sono indicati termini o espressioni il cui significato è definito nel glossario.

OGGETTO DEL CONTRATTO - Sezione Tutela Legale

Art. 1 Qual è lo scopo del contratto

Tutela Legale protegge i diritti degli assicurati che si trovino coinvolti in una controversia legale, garantendo loro assistenza e rimborso delle spese sostenute fino all'importo del *massimale* indicato in *Polizza*, nei casi e secondo le condizioni indicate nel presente contratto.

Art. 2 Come si realizza lo scopo del contratto

Tutela Legale interviene a difesa dei diritti degli assicurati nella fase *stragiudiziale* e si impegna ad ottenere una risoluzione amichevole della controversia evitando il ricorso al giudice. La copertura assicurativa opera anche nella fase giudiziale, che può seguire quella *stragiudiziale*, garantendo agli assicurati il rimborso delle spese indicate nel successivo Art. 3 ("*Quali spese vengono rimborsate*").

Art. 3 Quali spese vengono rimborsate

Sono oggetto di rimborso:

1. le spese legali relative all'attività svolta dall'avvocato in favore dell'Assicurato, comprese quelle del *legale domiciliatario* e quelle dovute alla *controparte* in caso di *soccombenza* o di *transazione*;
2. le spese processuali, vale a dire il *contributo unificato*, la registrazione di atti giudiziari, e le *spese di giustizia* nel processo penale;
3. le spese peritali e investigative riferite all'attività svolta da consulenti o periti nominati dall'Assicurato o dal giudice;
4. le spese relative a procedure alternative di risoluzione delle controversie (negoiazione assistita obbligatoria, mediazione civile, *arbitrato*).

I limiti, le condizioni e le modalità per ottenere il rimborso di queste spese sono indicati nelle sezioni "*Soggetti e casi assicurati*", "*Cosa fare in caso di sinistro*" ed "*Esclusioni e limitazioni*".

SOGGETTI E CASI ASSICURATI - Sezione Tutela Legale

Art. 4 Chi è Assicurato

Ai sensi del presente contratto, sono considerati Assicurati:

- i veicoli a motore indicati in *Polizza*, di proprietà del *Contraente*, compresi i veicoli a noleggio o in leasing;
- il proprietario dei veicoli a motore indicati in *Polizza*;
- i conducenti autorizzati dei veicoli a motore indicati in *Polizza*, compresi i veicoli a noleggio o in leasing;
- i terzi trasportati sui veicoli a motore indicati in *Polizza*.

In caso di sostituzione del veicolo indicato in *Polizza*, ferma la validità e la continuità di copertura prestata dal presente contratto, le garanzie sono trasferite al nuovo veicolo.

Art. 5 In quali casi è previsto il rimborso

Il presente contratto opera a tutela degli Assicurati per violazioni di legge o per lesioni di diritti in relazione a *sinistri* derivanti dalla circolazione stradale, dalla guida, dalla proprietà, dal noleggio o dal leasing dei veicoli assicurati, entro i limiti del *massimale* indicato in *Polizza*.

ESCLUSIONI E LIMITI - Sezione Tutela Legale

Art. 6 Massimali

In relazione ad ogni *sinistro*, è previsto il rimborso delle spese indicate all'Art. 3 ("*Quali spese vengono rimborsate*"), fino all'importo del *massimale* indicato in *Polizza*.

Le spese del *legale domiciliatario* sono rimborsate, nei limiti del *massimale* per *sinistro*, solo per l'attività svolta in fase giudiziale.

In caso di difesa in sede penale, limitatamente ai procedimenti per *reati colposi* che siano conseguenza diretta di un *incidente stradale*, la garanzia opera con un *massimale* raddoppiato rispetto a quello indicato in *Polizza*.

Art. 7 Quando e in quali casi non opera il contratto

L'assicurazione non è prestata per le controversie:

- derivanti da fatto doloso dell'Assicurato;
- conseguenti a tumulti popolari, atti bellici, rivoluzioni, terremoti, alluvioni, eruzioni vulcaniche, scioperi o serrate, o conseguenti a detenzione o impiego di sostanze radioattive;
- in materia di diritto tributario, fiscale e amministrativo;
- relative alle richieste di risarcimento di danni extracontrattuali contestati all'Assicurato da terzi;
- relative al diritto di famiglia e alle successioni;
- insorte successivamente alla vendita, cessione o in generale alla perdita del possesso del veicolo assicurato;
- relative ai provvedimenti di ritiro, sospensione, revisione o revoca della patente di guida per eventi non derivanti dalla circolazione stradale;
- relative ai provvedimenti di sequestro del veicolo assicurato che non siano stati adottati in conseguenza diretta di un *incidente stradale*;
- derivanti da ricorsi e opposizioni contro sanzioni comminate in via amministrativa;
- aventi valore in lite inferiore a € 350,00 (trecentocinquanta/00);
- contro Tutela Legale Spa.

L'assicurazione non opera inoltre:

- quando il conducente del veicolo assicurato non è abilitato alla guida a norma delle disposizioni in vigore;
- quando il veicolo non è assicurato con la *Polizza* obbligatoria Responsabilità Civile Auto;
- quando il veicolo assicurato viene utilizzato in difformità dagli usi previsti in sede di immatricolazione;

- quando è applicabile la Procedura di risarcimento diretto ex art. 149 Codice delle assicurazioni private.

L'assicurazione non è prestata inoltre per i procedimenti penali per *reati dolosi* che non siano derivanti da un *incidente stradale*.

Nei procedimenti per *reati dolosi* che siano derivanti da *incidente stradale* e qualora l'Assicurato sia alla guida in stato di alterazione dovuta all'uso di sostanze stupefacenti o non si sia fermato a seguito di *incidente stradale*, non abbia prestato soccorso o si sia rifiutato di fornire le proprie generalità alle persone danneggiate, fermo restando l'obbligo per l'Assicurato di denunciare il *sinistro* nel momento in cui ha notizia dell'avvio del procedimento penale, la garanzia opera esclusivamente nel caso in cui il procedimento si concluda:

- a) con una sentenza di assoluzione passata in giudicato (pronunciata ai sensi dell'art. 530 del Codice di Procedura Penale) o di esclusione della punibilità per particolare tenuità del fatto (pronunciata ai sensi dell'art. 131 bis del Codice Penale),
- b) con un provvedimento di archiviazione (pronunciato ai sensi degli artt. 409 e 411 del Codice di Procedura Penale), con una sentenza di non luogo a procedere (pronunciata ai sensi dell'art. 425 del Codice di Procedura Penale),
- c) con la derubricazione del titolo di *reato da doloso a colposo*.

La garanzia non opera nel caso in cui il procedimento si concluda con l'adozione di un provvedimento diverso da quelli sopra specificamente indicati, né in caso di estinzione del *reato* per qualsiasi causa.

Si precisa inoltre che:

- è previsto il rimborso delle spese relative all'intervento di un solo legale e di un solo perito o consulente per grado di giudizio;
- si esclude il rimborso di spese riferite ad attività svolte da legali o altri professionisti (periti o consulenti di parte) che siano stati incaricati dagli Assicurati senza il preventivo benestare della Società;
- in caso di controversie fra più persone assicurate con la presente Polizza, l'assicurazione si intende prestata solo a favore del Contraente;
- in caso di controversie contrattuali, la garanzia non opera per *sinistri* originati da contratti che siano stati già risolti, rescissi o disdettati al momento della stipulazione della presente Polizza o la cui rescissione, risoluzione o *disdetta* sia già stata chiesta da uno dei contraenti.

Art. 8 Quando un sinistro è in garanzia

Il presente contratto opera per *sinistri* che iniziano durante il periodo di validità della Polizza e sono conseguenti a fatti (violazioni di legge o lesioni di diritti anche solo presunte o contestate) verificatisi durante il periodo di validità della Polizza stessa.

Se il fatto che origina il *sinistro* si protrae attraverso

più violazioni successive, si considera la data in cui è avvenuta la prima violazione.

Per le controversie contrattuali, il presente contratto non opera se l'inadempimento (anche solo presunto o contestato) che le origina si verifica nei primi 90 giorni dalla data di decorrenza della Polizza. Tale periodo di *carenza* non si applica nel caso in cui il presente contratto sostituisca, senza soluzione di continuità, analoga copertura prestata da altra Compagnia e solo per le prestazioni previste in entrambi i contratti. In caso di *sinistro*, l'Assicurato si obbliga a trasmettere copia delle condizioni di *assicurazione* e della Polizza stipulata con il precedente assicuratore.

Art. 9 Dove vale l'assicurazione

Il presente contratto opera per *sinistri* originati da violazioni di legge o lesioni di diritti (anche solo presunte o contestate) verificatesi in Europa, con l'esclusione di quelle verificatesi nei territori degli Stati per i quali non è valida la carta verde collegata alla Polizza obbligatoria Responsabilità Civile Auto stipulata per il veicolo. Sono comunque escluse tutte le controversie relative a violazioni di legge o a lesioni di diritti verificatesi in paesi o in zone nelle quali siano in atto fatti bellici o rivoluzioni.

OGGETTO DEL CONTRATTO - Sezione Perdite Pecuniarie

Art. 1 Qual è lo scopo del contratto

Tutela Legale tiene indenni gli Assicurati fino all'importo del *massimale* dalle perdite economiche subite in relazione ai casi e secondo le condizioni indicate nel presente contratto.

Art. 2 Come si realizza lo scopo del contratto

Tutela Legale corrisponde agli Assicurati un importo a titolo di *indennizzo* anche parziale della perdita economica subita.

Art. 3 Quali spese vengono rimborsate

Sono oggetto di rimborso:

1. le spese sostenute per la partecipazione ad un corso presso un'Autoscuola o altro Ente autorizzato al fine di ottenere il recupero di punti persi sulla patente di guida delle persone assicurate;
2. una *diaria* per ogni giorno di sospensione della patente di guida.

I limiti, le condizioni e le modalità per ottenere il rimborso di queste spese sono indicati nelle sezioni "Soggetti e casi assicurati", "Cosa fare in caso di *sinistro*" ed "Esclusioni e limitazioni".

SOGGETTI E CASI ASSICURATI - Sezione Perdite Pecuniarie

Art. 4 Chi è assicurato

Ai sensi del presente contratto, per la sezione Perdite Pecuniarie, sono considerati *Assicurati* i titolari delle patenti di guida dei conducenti autorizzati dei veicoli indicati in *Polizza*.

Si precisa che, qualora il *Contraente di Polizza* sia una Persona Giuridica, beneficiaria delle prestazioni indicate al successivo Art. 5 (*"In quali casi è previsto il rimborso"*) è unicamente la Persona Giuridica *Contraente*, per il pregiudizio economico subito in conseguenza di provvedimenti che riguardino le patenti di guida dei conducenti dei veicoli indicati in *Polizza*, operanti presso di essa e per i quali la guida del veicolo sia strettamente funzionale all'esercizio dell'attività cui tali soggetti risultino adibiti. In occasione di ogni denuncia di *sinistro*, il *Contraente* deve dichiarare che il soggetto destinatario del provvedimento sanzionatorio opera presso di esso e che svolga un'attività per la quale risulti strettamente funzionale la guida dei veicoli indicati in *Polizza*.

Art. 5 In quali casi è previsto il rimborso

Il rimborso degli oneri previsti nel precedente Art. 3 (*"Quali spese vengono rimborsate"*) è prestato esclusivamente in relazione alle seguenti fattispecie:

1. **Indennità autoscuola per decurtazione punti:**
il rimborso delle spese sostenute, fino al limite massimo di € 1.000,00 (€ 4.000,00 per i Certificati di Qualificazione del Conducente), per la partecipazione ad un corso presso un'autoscuola o altro ente autorizzato al fine di ottenere il recupero di punti persi sulla patente dei conducenti autorizzati dei veicoli indicati in *Polizza*. La garanzia opera solo nel caso in cui l'*Assicurato* dimostri di essere stato titolare, al momento della stipula della presente *Polizza* o in un momento successivo, purché precedente al momento in cui è stata commessa la violazione, di una patente con almeno 10 punti, e quando la violazione al Codice della Strada sanzionata dall'autorità preposta e commessa durante il periodo di validità della presente *Polizza*, comporti la decurtazione di almeno 4 punti.
2. **Indennità azzeramento punteggio:**
il rimborso delle spese sostenute per la partecipazione ad un corso presso un'autoscuola o altro Ente autorizzato al fine di sostenere un nuovo esame di idoneità tecnica per la revisione della patente nel caso in cui, per effetto di un'unica violazione al Codice della Strada sanzionata dall'autorità preposta e commessa durante il periodo di validità della presente *Polizza*, l'*Assicurato* subisca la perdita integrale dei punti. La garanzia opera fino al limite massimo di €1.000,00 (€ 4.000,00 per i Certificati di Qualificazione del Conducente)

te) e solo nel caso in cui l'*Assicurato* dimostri di essere stato titolare, al momento della stipula della presente *Polizza* o in un momento successivo, purché precedente al momento in cui è stata commessa la violazione, di una patente con almeno 10 punti.

3. **Diaria giornaliera per sospensione illegittima della patente di guida:**

Una *diaria* giornaliera di 25€ per la durata massima di 180 giorni, in caso di provvedimento di sospensione della patente di guida, adottato in seguito ad *incidente stradale*. L'indennità è dovuta per l'intera durata del provvedimento di sospensione della patente di guida, esclusi il giorno del ritiro e quello di restituzione della patente di guida, e comunque non oltre il numero massimo di giorni ed entro il limite di rimborso previsti dalla presente *Polizza*. In qualsiasi caso di restituzione anticipata della patente di guida, ai fini del calcolo della *diaria* saranno considerati i giorni di effettiva sospensione. La garanzia opera esclusivamente nel caso in cui il provvedimento di sospensione della patente di guida venga annullato a seguito di ricorso presentato dall'*Assicurato*.

ESCLUSIONI E LIMITI - Sezione Perdite Pecuniarie

Art. 6 Massimali

In relazione ad ogni *sinistro*, è previsto il rimborso delle spese indicate all'Art. 3 (*"Quali spese vengono rimborsate"*), fino all'importo del *massimale* indicato in *Polizza*, dedotte eventuali franchigie.

Art. 7 Quando e in quali casi non opera il contratto L'assicurazione non è prestata:

- per eventi derivanti da fatti dolosi dell'*Assicurato*;
- in favore di soggetti non identificati in *Polizza*;
- quando il conducente non è abilitato alla guida del veicolo a norma delle disposizioni in vigore;
- quando il veicolo non risulta assicurato con la *Polizza* obbligatoria di Responsabilità Civile Auto;
- quando il veicolo è utilizzato in difformità dagli usi previsti in sede di immatricolazione;
- qualora l'*Assicurato* sia alla guida in stato di alterazione dovuta all'uso di sostanze stupefacenti o non si sia fermato a seguito di *incidente stradale*, non abbia prestato soccorso o si sia rifiutato di fornire le proprie generalità alle persone danneggiate;
- quando all'*Assicurato* venga contestata la violazione dell'art. 142 comma 9bis del Codice della Strada;
- quando all'*Assicurato* venga contestata la violazione dell'art. 186 del Codice della Strada nella parte in cui rifiuti di sottoporsi agli accertamenti previsti in caso di guida sotto influenza dell'alcool;
- contro Tutela Legale SpA.

I casi di esclusione sopra riportati operano anche nel caso in cui l'*Assicurato* venga sanzionato da

un'Autorità di uno Stato estero per la violazione di norme previste dall'Ordinamento di detto Stato, aventi analogo contenuto.

Si precisa inoltre che le garanzie previste all'Art. 5 (*"In quali casi è previsto il rimborso"*) operano con le seguenti limitazioni:

- nel caso in cui il provvedimento riguardi *Assicurati* titolari di Patente categoria B, rilasciata meno di tre anni prima della data in cui risulta commessa la violazione al Codice della Strada, la *diaria* e le indennità ivi previste sono ridotte del 50%;
- nel caso in cui il provvedimento venga adottato da un'autorità di uno Stato estero per la violazione di norme previste dall'ordinamento di detto Stato aventi analogo contenuto, la *diaria* prevista è ridotta del 50%;
- nel caso in cui la patente di guida venga sospesa o ritirata a seguito della violazione dell'art. 142 o dell'art 186 del Codice della Strada, la *diaria* di cui al precedente Art. 5 (*"In quali casi è previsto il rimborso"*), punto 4 sarà ridotta del 50%.

Art. 8 Quando un sinistro è in garanzia

Il presente contratto opera per *sinistri* che iniziano durante il periodo di validità della *Polizza* e sono conseguenti ad eventi verificatisi durante il periodo di validità della *Polizza* stessa.

Art. 9 Dove vale l'assicurazione

Il presente contratto opera per *sinistri* originati da eventi verificatisi in Europa, con l'esclusione di quelli verificatisi nei territori degli Stati per i quali non è valida la carta verde collegata alla *Polizza* obbligatoria Responsabilità Civile Auto stipulata per il veicolo. Sono comunque escluse tutte le controversie relative a violazioni di legge o a lesioni di diritti verificatisi in paesi o in zone nelle quali siano in atto fatti bellici o rivoluzioni.

COSA FARE IN CASO DI SINISTRO

Art. 10 Denuncia del sinistro

L'*Assicurato* deve denunciare il *sinistro* all'intermediario cui è assegnata la *Polizza* oppure alla *Società* non appena il *sinistro* si sia verificato o nel momento in cui ne sia venuto a conoscenza. La mancata tempestività della denuncia può comportare la perdita totale o parziale del diritto alle prestazioni previste dal presente contratto in base a quanto disposto dall'Art. 1915 del Codice Civile.

La denuncia deve essere integrata da ogni elemento utile alla gestione del *sinistro* che sia in possesso dell'*Assicurato*. In particolare, l'*Assicurato* deve trasmettere una relazione dettagliata dei fatti che hanno originato il *sinistro*, copia di tutti i documenti o atti ad esso relativi che siano in suo possesso e ogni notizia utile alla gestione del *sinistro*. L'*Assicurato* deve altresì trasmettere ogni atto o documento

richiesto dalla *Società*, così come ogni ulteriore atto o documento pervenutogli successivamente alla denuncia. Tutta la documentazione deve essere regolarizzata a spese dell'*Assicurato*, se previsto dalle norme fiscali di bollo e di registro.

Art. 11 Gestione stragiudiziale del sinistro - Sezione Tutela Legale

Ricevuta la denuncia di *sinistro*, Tutela Legale si impegna, ove possibile, ad effettuare ogni utile tentativo di risoluzione amichevole della controversia. L'*Assicurato* non può dar corso ad iniziative e ad azioni, incaricare legali o altri professionisti, raggiungere accordi o transazioni, senza aver acquisito il preventivo benessere della *Società*.

Art. 12 Gestione giudiziale del sinistro e incarico del legale - Sezione Tutela Legale

Se la controversia non è stata risolta amichevolmente nella fase *stragiudiziale*, l'*Assicurato* ha il diritto di scegliere un legale di sua fiducia cui affidare la trattazione del *sinistro* nella fase giudiziale. La scelta deve essere effettuata tra i legali che esercitano la professione nel distretto della Corte d'Appello ove ha sede l'Ufficio Giudiziario competente a norma di legge. Se l'*Assicurato* risiede in un Comune che appartiene ad un altro distretto di Corte d'Appello, può scegliere un legale in questo distretto e, in tal caso, la *Società* rimborserà anche le eventuali spese sostenute per un *legale domiciliatario* nei limiti quantitativi indicati all'Art. 6 (*"Massimali"*).

La stessa procedura di cui al comma precedente si applica:

- a tutti i casi nei quali possa sussistere un'ipotesi di conflitto di interessi fra la *Società* e l'*Assicurato*;
- ai *sinistri* aventi ad oggetto una controversia che per sua natura escluda la possibilità di una risoluzione amichevole;
- ai procedimenti penali.

Se l'*Assicurato* non intende avvalersi del diritto di libera scelta del legale può chiedere alla *Società* di indicare il nominativo di un legale al quale affidare la tutela dei propri interessi. L'*Assicurato* deve conferire in ogni caso il mandato e la procura al legale designato mettendo altresì a disposizione tutta la documentazione e le informazioni necessarie alla trattazione del caso. La *Società* conferma al legale, a norma del presente contratto, l'incarico professionale in tal modo conferito dall'*Assicurato*.

Si esclude il rimborso di spese riferite ad attività svolte da legali che siano stati incaricati dagli *Assicurati* senza il preventivo benessere della *Società*.

Anche nella fase giudiziale, l'*Assicurato* non può dar corso ad iniziative e ad azioni, incaricare legali o altri professionisti, raggiungere accordi o *transazioni*, senza aver acquisito il preventivo benessere della *Società*.

Art. 13 Incarico ad altri professionisti - Sezione Tutela Legale

Qualora si renda necessario (anche nella fase stragiudiziale) l'intervento di periti e consulenti di parte a tutela dei diritti degli Assicurati, la Società deve essere informata e rilasciare il preventivo benestare dell'incarico. In questi casi, si applica la normativa di cui all'Art. 12 ("Gestione giudiziale del sinistro e incarico al legale").

Art. 14 Rimborso delle spese - Sezione Tutela Legale

Le spese sostenute dagli Assicurati sono rimborsate dalla Società (nei limiti del *massimale* previsto in Polizza e dedotte eventuali franchigie) solo alla conclusione della vertenza, e sempre che non siano state recuperate o non siano recuperabili dalla controparte. Sono in ogni caso oggetto di rimborso solo le spese riconducibili ad attività effettivamente svolte dai professionisti e dettagliate nelle parcelle. Sono escluse dal rimborso tutte le spese riferite ad accordi che l'Assicurato abbia concluso con legali e/o periti o consulenti in merito agli onorari agli stessi dovuti, senza il preventivo consenso della Società.

La Società rimborsa in ogni caso le spese di un solo legale (fatta eccezione per quelle del *legale domiciliatario* nei limiti di cui all'Art. 6 ("Massimali")) e di un solo perito/consulente per area di competenza.

Art. 15 Revoca e rinuncia del legale - Sezione Tutela Legale

Qualora nel corso dello stesso grado di giudizio, l'Assicurato decida di revocare l'incarico professionale conferito ad un legale e di dare incarico ad un nuovo legale, potrà ottenere dalla Società il rimborso delle spese di uno solo dei due professionisti, indicando per quale dei due legali intenda chiedere alla Società il rimborso delle spese sostenute. La normativa sopra indicata non si applica ai casi di rinuncia da parte del legale incaricato, sempre che la rinuncia non sia determinata da una oggettiva valutazione di temerarietà della lite.

Art. 16 Disaccordo tra Assicurato e Società - Arbitrato

In caso di disaccordo fra l'Assicurato e la Società in merito all'interpretazione del contratto e/o alla gestione del sinistro, la decisione può essere demandata, di comune accordo fra le Parti, ad un arbitro. L'arbitro può essere designato dalle Parti stesse di comune accordo, o, in mancanza di accordo, dal Presidente del Tribunale competente territorialmente per la controversia. L'arbitro decide secondo equità. L'Assicurato e la Società contribuiscono ciascuno alla metà delle spese arbitrali, salvo diverso accordo tra le Parti.

Art. 17 Termine del rimborso

Tutela Legale si impegna a pagare l'indennizzo

all'Assicurato entro 30 giorni dal ricevimento della documentazione completa necessaria per la liquidazione del sinistro.

Art. 18 Quando un sinistro deve essere considerato unico - Sezione Tutela Legale

Si considerano a tutti gli effetti come unico *sinistro*:

- a) le vertenze promosse da o contro una o più persone aventi per oggetto lo stesso fatto, domande identiche o connesse;
- b) le imputazioni penali a carico di più persone assicurate con la presente Polizza dovute al medesimo fatto o che siano oggetto del medesimo procedimento;
- c) le imputazioni penali per *reato continuato*.

Nelle ipotesi di cui ai punti a) e b), la garanzia viene prestata a favore di tutti gli Assicurati coinvolti, ma il relativo *massimale* resta unico e viene ripartito tra loro a prescindere dal numero e dagli oneri da ciascuno di essi sopportato.

NORME GENERALI CHE DISCIPLINANO IL CONTRATTO**Art. 19 Pagamento dell'assicurazione**

Il Contraente ha l'obbligo di pagare il premio previsto dal presente contratto.

Se il Contraente non paga il premio o la prima rata di premio stabilita dal contratto, l'assicurazione resta sospesa fino alle ore ventiquattro del giorno in cui il Contraente paga quanto è da lui dovuto. Se alle scadenze convenute il Contraente non paga i premi successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore ventiquattro del quindicesimo giorno dopo quello della scadenza.

Art. 20 Cessazione del rischio

La cessazione del rischio sul veicolo a motore indicato in Polizza può avvenire nei casi di:

- distruzione o demolizione;
- cessazione definitiva e comprovata della circolazione;
- alienazione o deposito in conto vendita;
- furto o rapina.

In caso di cessazione del rischio il Contraente può alternativamente richiedere la sostituzione del veicolo indicato in Polizza, la cessione, la risoluzione o la sospensione del contratto.

Art. 21 Sostituzione del veicolo assicurato

Nel caso in cui si verifichi una delle situazioni di cui all'Art. 20 ("Cessazione del rischio"), l'Assicurato può richiedere che la copertura della presente Polizza sia resa efficace per un altro veicolo della medesima tipologia di quello assicurato, a parità di forma tariffaria e di intestatario al PRA.

La sostituzione del contratto può essere richiesta qualora il veicolo sia di proprietà del coniuge in regime di comunione di beni o qualora vi sia un

passaggio di proprietà da un pluralità di soggetti ad uno solo di essi od in caso di riscatto di veicolo in leasing o a noleggio di lungo termine da parte del medesimo utilizzatore. La Società provvederà ad emettere la nuova documentazione contrattuale e la garanzia sarà valida per il nuovo veicolo, salvo conguaglio dell'eventuale maggior premio dovuto per l'annualità in corso, sulla base della tariffa in vigore sul contratto sostituito. Resta ferma la scadenza del contratto originario. Per richiedere la sostituzione del contratto con altro veicolo il *Contraente* deve:

- comunicare la variazione;
- inviare la documentazione comprovante la cessazione del rischio;
- aver effettuato il pagamento degli importi contrattualmente dovuti in relazione al veicolo sostituito;
- inviare la documentazione richiesta relativa al nuovo veicolo.

Art. 22 Cessione di contratto

Limitatamente al caso di alienazione del veicolo assicurato, il *Contraente* può chiedere che il contratto venga ceduto e pertanto diventi operante in capo all'acquirente del veicolo alienato. La Società prenderà atto della cessione inviando al cessionario i nuovi documenti contrattuali. Il contratto ceduto si estingue alla sua naturale scadenza, pertanto, per assicurare lo stesso veicolo, il cessionario dovrà stipulare un nuovo contratto. Per richiedere la cessione del contratto il *Contraente* deve:

- comunicare per iscritto la variazione;
- inviare la documentazione comprovante il trasferimento della proprietà del veicolo;
- aver effettuato il pagamento degli importi contrattualmente dovuti in relazione al veicolo alienato.

Art. 23 Risoluzione del contratto

Qualora si verifichi una delle situazioni di cui all'Art. 20 ("Cessazione del rischio"), il *Contraente* ha il diritto di richiedere che il contratto sia risolto. In tale circostanza la Società rimborsa la parte di premio per il periodo di rischio non corso, al netto dell'imposta. A seconda delle diverse fattispecie di cui all'Art. 20 ("Cessazione del rischio"), la risoluzione ha effetto:

- dalla data riportata sull'atto di vendita in caso di vendita;
- dalla data di consegna in conto vendita in caso di veicolo successivamente alienato;
- dal giorno successivo a quello del rilascio dell'attestazione del P.R.A., comprovante la restituzione della carta di circolazione e delle targhe, in caso di distruzione, esportazione definitiva, cessazione della pubblica circolazione del veicolo al giorno successivo alla data della denuncia alle Autorità competenti in caso di furto.

Per richiedere la risoluzione del contratto il *Contraente* deve sempre:

- comunicare per iscritto la variazione;
- aver effettuato il pagamento degli importi contrattualmente dovuti in relazione al veicolo cessato.

In caso di *Polizza* con frazionamento per la quale si proceda all'incasso della quietanza e per la quale il *Contraente* abbia comunicato in ritardo la cessazione del rischio e la volontà di risolvere il contratto, il rimborso del premio avverrà al netto di tutte le imposte ed i contributi già versati dalla Compagnia all'erario anche qualora la cessazione sia precedente alla data di emissione dell'ultima quietanza.

Art. 24 Risoluzione consensuale

Il *Contraente*, in accordo con la Società, può recedere dal contratto prima della scadenza annuale, a condizione che:

- abbia versato il pagamento degli importi contrattualmente dovuti;
- non abbia avuto *sinistri* di alcun tipo nel periodo di validità del contratto;
- abbia comunicato per iscritto la variazione.

Alla ricezione dei documenti ed effettuate le relative verifiche, la Società rimborserà al *Contraente* il premio per il periodo di rischio non corso, al netto dell'imposta.

Art. 25 Sospensione e riattivazione del contratto

Qualora il *Contraente* intenda sospendere il contratto, come da Decreto Legislativo n° 184/2023, dovrà darne avviso alla Compagnia attraverso una comunicazione formale, almeno 48 ore prima della data di inizio del periodo di sospensione. Tale richiesta dovrà prevedere la comunicazione dell'intero periodo di sospensione, compresa la relativa data di riattivazione del contratto. La tempistica della lavorazione decorrerà dalle ore 24.00 del giorno in cui sono stati ricevuti dalla Compagnia i documenti richiesti. Il *Contraente* ha facoltà di richiedere una proroga della data di scadenza del periodo di sospensione, attraverso una comunicazione formale, almeno 10 giorni prima della scadenza dichiarata in fase di prima richiesta: in caso contrario la copertura verrà riattivata, alla data di scadenza della sospensione precedentemente convenuta, considerando i tempi tecnici della riattivazione stessa.

In qualunque momento da quando decorre la sospensione, il *Contraente* può richiedere la riattivazione del contratto. Si precisa che qualora il *Contraente* intenda sospendere le garanzie in corso di contratto deve aver effettuato il pagamento degli importi contrattualmente dovuti in relazione al veicolo oggetto di sospensione.

La sospensione non può essere concessa:

- per i Contratti di durata inferiore all'anno;
- per una durata cumulativa superiore a 10 mesi;
- per i contratti vincolati a seguito di leasing salvo autorizzazione della società di leasing.

La riattivazione comporterà un recupero dei giorni non goduti per sospensione. La data scadenza sarà prorogata di un tempo corrispondente al periodo di sospensione.

Art. 26 Regolazione del premio

Il presente contratto non prevede la clausola di *regolazione premio*.

Art. 27 Altre assicurazioni

L'Assicurato deve comunicare per iscritto alla Società l'esistenza e/o la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio; in caso di *sinistro* il *Contraente* o l'Assicurato devono darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri ai sensi dell'Art. 1910 del Codice Civile.

Art. 28 Rinnovo tacito

Il presente contratto non prevede il tacito rinnovo e cessa alla scadenza indicata in *Polizza*.

Art. 29 Prescrizione

Ai sensi dell'Art. 2952 del Codice Civile i diritti derivanti dal contratto si prescrivono in 2 anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda.

Art. 30 Indicizzazione ISTAT

Il presente contratto non prevede per il *Contraente* la possibilità di indicizzare il *premio* e il *massimale* di *Polizza* sulla base dell'"indice prezzi al consumo per famiglie di operai ed impiegati" (FOI), pubblicato annualmente dall'ISTAT.

Art. 31 Oneri fiscali

Le imposte, le tasse e tutti gli altri oneri fiscali relativi all'*assicurazione* sono a carico del *Contraente*.

Art. 32 Modifiche dell'assicurazione

Le eventuali modifiche dell'*assicurazione* devono essere provate per iscritto.

Art. 33 Rinvio alle norme di legge

Per tutto quanto non diversamente regolato dal presente contratto, valgono le norme di legge.

