

Assicurazione Ciclomotori e Motocicli

Contratto di Assicurazione Responsabilità Civile e Altre Garanzie

IL PRESENTE FASCICOLO INFORMATIVO CONTENENTE:

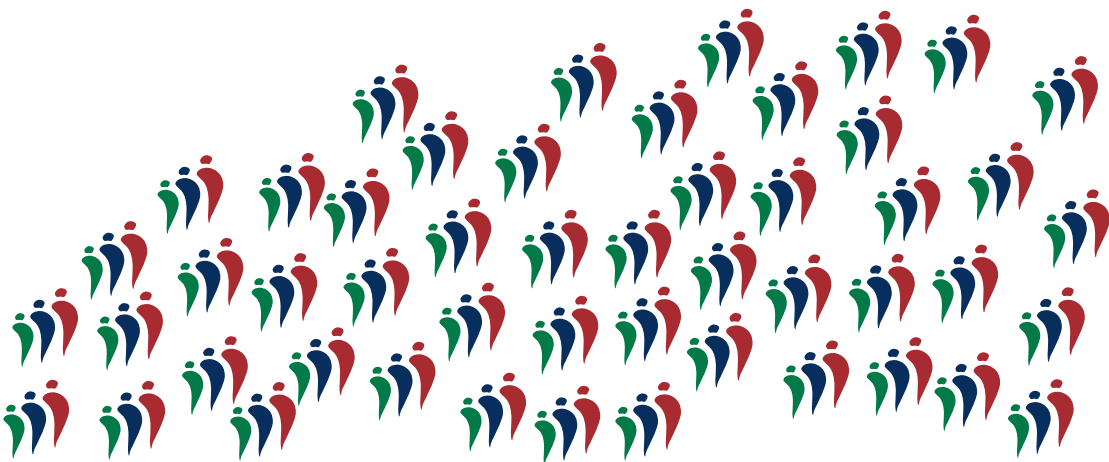
- Nota informativa, comprensiva di Glossario
- Condizioni di assicurazione

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

617

PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE LEGGERE ATTENTAMENTE
LA NOTA INFORMATIVA

Gruppo Aviva



Assicurazione Ciclomotori e Motocicli

Nota Informativa

PREMESSA

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

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

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

La Nota Informativa si articola in cinque sezioni:

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

INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

1. INFORMAZIONI GENERALI

Avipop Assicurazioni S.p.A. è una Società del Gruppo Aviva. Sede legale e Sede sociale in Italia Via A. Scarsellini, 14 - 20161 Milano – Recapito telefonico 022775.1 - sito internet www.avipop.it - indirizzi di posta elettronica: avipopauto@avivaitalia.it relativi alle informazioni sulle garanzie del contratto assicurativo e sinistri_bancassurance@avivaitalia.it per la parte riguardante i sinistri.

La Società è autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con Provvedimento ISVAP n. 2388 del 09/11/2005 (Gazzetta Ufficiale n. 268 del 17/11/2005) - Iscrizione all'Albo delle Imprese di assicurazione n. 1.00151 - Iscrizione all'albo dei gruppi assicurativi n. 038.00002.

2. INFORMAZIONI SULLA SITUAZIONE PATRIMONIALE DELLA SOCIETA'

In base all'ultimo bilancio approvato, l'ammontare del patrimonio netto di Avipop Assicurazioni S.p.A. è pari a 65.811.279€ di cui il Capitale Sociale ammonta a 63.500.000€ e le Riserve Patrimoniali a 2.311.279€.

L'indice di solvibilità della Società riferito alla gestione danni è pari a 135,63%. L'indice di solvibilità rappresenta il rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente.

INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

3. COPERTURE ASSICURATIVE OFFERTE

Le coperture assicurative offerte e opzionabili sono le seguenti:

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

- Eventi Naturali
- Infortuni
- Tutela Legale
- Imprevisti
- Assistenza

RESPONSABILITÀ CIVILE

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

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

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

INCENDIO, FURTO E RAPINA

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

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

ATTI VANDALICI ED EVENTI SOCIOPOLITICI

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

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

EVENTI NATURALI

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

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

INFORTUNI

La Società garantisce il pagamento di un capitale in caso di morte o invalidità permanente a seguito di infortuni subiti dal conducente in conseguenza della circolazione del veicolo assicurato. Per il calcolo delle percentuali di indennizzo può essere applicata la Tabella Inail in sostituzione di quella riportata nell'art. 6.4.

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

TUTELA LEGALE

La Società copre le spese legali nel caso insorga per l'Assicurato la necessità di avvalersi dell'assistenza di personale specializzato e/o di professionisti per la difesa dei propri interessi in relazione alla proprietà o all'uso del veicolo. La prestazione opera sia per incidente stradale sia per

vertenza contrattuale. Sono comprese le spese per tutelare i diritti di assistenza stragiudiziale, le spese per l'intervento di un legale, di un perito e di un consulente tecnico.

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

IMPREVISTI

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

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

ASSISTENZA

La copertura assicurativa è operante 24 ore su 24 per garantire un pronto intervento a tutela della persona e del veicolo. Il servizio di Assistenza è erogato dalla Società Blue Assistance S.p.A. con sede a Torino in Corso Svizzera 185.

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

4. FORME TARIFFARIE RESPONSABILITA' CIVILE

BONUS/MALUS

La forma tariffaria Bonus/Malus prevede la variazione della classe di merito applicata al contratto con riferimento all'assenza oppure alla presenza di sinistri:

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

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

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

FRANCHIGIA

La forma tariffaria Franchigia prevede che, in caso di sinistro, l'Assicurato partecipi al risarcimento del danno che ha causato, restituendo alla Società l'importo indicato nel contratto.

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

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

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

5. ESCLUSIONI E RIVALSA

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

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

- **art. 2.3** per la garanzia di Responsabilità Civile (in presenza di tali limiti la Società è comunque obbligata a liquidare un eventuale sinistro al danneggiato, ma ha diritto di esercitare il diritto di rivalsa, cioè di ottenere la restituzione totale o parziale di quanto pagato);
- **art. 3.2** per le garanzie Incendio, Furto e Rapina
- **art. 4.3** per le garanzie Atti Vandalici ed Eventi Sociopolitici
- **art. 5.2** per la garanzia Eventi Naturali
- **art. 6.8** per la garanzia Infortuni
- **art. 7.6** per la garanzia Tutela Legale
- **art. 11.25** per la garanzia Assistenza

GUIDA ESCLUSIVA

È una formula che permette di ottenere una riduzione del costo della garanzia qualora si dichiara che il veicolo sia guidato esclusivamente dalla persona identificata in polizza. **La Società esercita il diritto di rivalsa nei confronti del Contraente sino a un massimo di 5.000€, in caso di sinistro causato da un conducente diverso dall'unico dichiarato.**

Per maggiori dettagli si rimanda all'art. 2.7 della sezione 2 delle Condizioni di Assicurazione.

ESCLUSIONE TRASPORTATI

L'assicurazione per la Responsabilità Civile non prevede il trasporto di altre persone. **La Società esercita il diritto di rivalsa nei confronti del Contraente sino a un massimo di 5.000€, in caso di sinistro con danni alla persona eventualmente trasportata.**

Per maggiori dettagli si rimanda all'art. 2.8 della sezione 2 delle Condizioni di Assicurazione.

MOTOVEICOLO D'EPOCA O DI INTERESSE STORICO E COLLEZIONISTICO

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

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

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

6. FRANCHIGIE E SCOPERTI

Avvertenza: il contratto prevede franchigie, limiti e scoperti per le garanzie Furto, Rapina, Atti Vandalici, Eventi Sociopolitici, ed Eventi Naturali se riportati sul modulo di polizza.

INFORTUNI

Per gli infortuni con postumi di Invalidità Permanente pari o inferiore al 3% della totale non è dovuto alcun indennizzo per invalidità permanente. Per invalidità permanente superiore a detta percentuale, l'indennizzo viene liquidato solo per l'aliquota di invalidità permanente eccedente il 3% della totale.

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

7. DURATA DEL CONTRATTO

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

8. ESTENSIONI DI GARANZIA RESPONSABILITA' CIVILE

Sono previste alcune estensioni di garanzia per la Responsabilità Civile quali, ad esempio, la salita e la discesa dal veicolo delle persone disabili anche se eseguite con l'ausilio di mezzi meccanici, la circolazione del veicolo in aree private e durante l'esercitazione alla guida.

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

9. SOGGETTI ESCLUSI DALLA GARANZIA RESPONSABILITA' CIVILE

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

12. PREMI

Il premio è il corrispettivo pagato dal Contraente alla Società.

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

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

13. MODALITÀ DI PAGAMENTO DEL PREMIO

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

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

I mezzi di pagamento consentiti dalla Società sono:

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

14. FRAZIONAMENTO

Il premio è stabilito su base annua; è possibile frazionarlo in rate semestrali con una maggiorazione del 3%.

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

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

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

16. RIMBORSO PER FURTO TOTALE O RAPINA

Avvertenza: è previsto il rimborso del premio pagato e non usufruito a seguito di Furto Totale o Rapina del veicolo, ad eccezione della parte relativa alla garanzia Incendio e Furto.

Per maggiori dettagli si rimanda all'art. 1.7 della sezione 1 delle Condizioni di Assicurazione.

17. SOSPENSIONE E RIATTIVAZIONE

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

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

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

Per maggiori dettagli si rimanda all'art. 1.15 della sezione 1 delle Condizioni di Assicurazione.

18. INFORMATIVA IN CORSO DI CONTRATTO

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

19. ATTESTAZIONE SULLO STATO DEL RISCHIO – CLASSE DI MERITO

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

La classe di merito CU, compresa tra 1 e 18, è il parametro di riferimento tra tutte le Imprese e consente l'assegnazione della classe aziendale di appartenenza dell'Assicurato.

L'attestato di rischio permette all'Assicurato di cambiare Assicuratore conservando comunque la propria storia assicurativa.

VALIDITÀ

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

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

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

20. PRESCRIZIONE E DECADENZA DEI DIRITTI DERIVANTI DAL CONTRATTO

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

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

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

21. REGIME FISCALE

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

A seconda del tipo di garanzia inserita in polizza, si applicano le seguenti imposte:

GARANZIE	ALIQUOTE
RCA	12,50%* +10,50% SSN
Incendio, Furto e Rapina	13,50%
Atti Vandalici ed Eventi Sociopolitici	13,50%
Eventi Naturali	13,50%
Infortuni	2,50%
Tutela Legale	12,50%
Guida Sicura	13,50%
Assistenza	10,00%

* Al valore di imposta indicato possono essere applicate, con esclusione dei ciclomotori, delle variazioni deliberate dalle Giunte Provinciali a seguito del Federalismo Fiscale.

22. DETRAIBILITÀ FISCALE

I premi pagati per le Garanzie Morte ed Invalidità Permanente non inferiore al 5% da qualsiasi causa derivante danno diritto annualmente ad una detrazione dall'imposta sul reddito delle persone fisiche dichiarato dall'Assicurato nella misura e per gli importi massimi previsti dalla normativa vigente.

Per poter beneficiare della detrazione è necessario che l'Assicurato, se persona diversa dal Contraente, risulti fiscalmente a carico di quest'ultimo.

23. LEGGE APPLICABILE AL CONTRATTO

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

INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI

24. PROCEDURA PER IL RISARCIMENTO DEL DANNO DI RESPONSABILITÀ CIVILE

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

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

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

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

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

QUANDO È APPLICABILE

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

QUALI DANNI VENGONO RISARCITI

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

QUANDO NON È APPLICABILE

- Se sono coinvolti più di due veicoli.
- Con lesioni gravi (superiori al 9% d'invalidità permanente) al Conducente.
- Quando non c'è stata collisione fra i due veicoli.

- Con ciclomotori non muniti della nuova targa come previsto dal D.P.R. 6 Marzo 2006 N. 153.
- Urto con cose trasportate da altro veicolo.
- Per gli incidenti avvenuti all'estero o con veicoli assicurati o immatricolati all'estero.
- Macchine agricole o veicoli privi di targa.
- Per sinistri dove vi sia stato il coinvolgimento di un terzo veicolo responsabile anche solo parzialmente.
- Urti contro rimorchi non agganciati alla motrice.

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

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

COSA DEVE FARE IL DANNEGGIATO

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

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

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

La richiesta deve contenere le seguenti informazioni obbligatorie:

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

In caso di danni con lesioni devono essere indicate anche:

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

Per la compilazione della richiesta è stato predisposto un fac-simile che può essere utilizzato nei casi più ricorrenti, ferma restando la possibilità di effettuare la richiesta secondo forme diverse o con contenuti aggiuntivi che si ritengano necessari per meglio descrivere il danno subito.

IN CASO DI RICHIESTA INCOMPLETA

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

SIA NELLA PROCEDURA DI INDENNIZZO DIRETTO CHE NELLA PROCEDURA ORDINARIA

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

- **In caso di mancato accordo**, la Società dovrà comunque provvedere al pagamento della somma offerta. Il danneggiato potrà proporre azione legale nei confronti della Società o in alternativa ricorrere alla procedura di conciliazione ANIA/Associazione dei Consumatori.

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

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

25. INCIDENTI STRADALI AVVENUTI IN ITALIA CON CONTROPARTI ESTERE

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

26. INCIDENTI STRADALI AVVENUTI ALL'ESTERO CON CONTROPARTI ESTERE

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

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

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

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

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

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

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

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

29. INCENDIO, FURTO, RAPINA, ATTI VANDALICI, EVENTI SOCIOPOLITICI ED EVENTI NATURALI

La denuncia del sinistro deve essere trasmessa alla Società entro cinque giorni da quando l'Assicurato ne è venuto a conoscenza. Alla denuncia devono far seguito nel più breve tempo

possibile, le notizie, i documenti e gli atti riguardanti il sinistro. Nei casi di Furto, Rapina o Atto Vandalico l'Assicurato deve presentare denuncia alle Autorità e inviarne copia alla Società.

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

30. INFORTUNI

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

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

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

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

31. TUTELA LEGALE

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

- **Tel. 045.83.78.901**

- **fax 045.83.51.023**

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

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

32. IMPREVISTI

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

Per maggiori dettagli si rimanda all'art. 8.2 della sezione 8 delle Condizioni di Assicurazione.

33. ASSISTENZA

In caso di sinistro l'Assicurato deve contattare immediatamente (o comunque appena ne abbia la possibilità) la Centrale Operativa chiamando:

- **dall'Italia il numero Verde 800.196.914**

- **dall'estero il numero +39.011.742.56.88**

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

34. ACCESSO AGLI ATTI DELL'IMPRESA

Il diritto di accesso agli atti è riconosciuto al Contraente, all'Assicurato e al danneggiato in relazione ai procedimenti di valutazione, constatazione e liquidazione dei danni che li riguardano. L'accesso agli atti di un sinistro può essere attivato indirizzando l'istanza alla Direzione Sinistri della Società corredata da una copia di valido documento d'identità.

35. RECLAMI

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

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

Nel caso, invece, la legislazione scelta dalle Parti sia diversa da quella italiana, in alternativa alla presentazione all'IVASS, è possibile presentare il reclamo direttamente al "sistema estero com-

petente" chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET, accedendo al sito http://ec.europa.eu/internal_market/finances-retail/finnet/index_en.htm.

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

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

36. ARBITRATO

INCENDIO, FURTO, RAPINA, ATTI VANDALICI, EVENTI SOCIOPOLITICI ED EVENTI NATURALI

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

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

Per maggiori dettagli si rimanda all'art. 11.8 della sezione 11 delle Condizioni di Assicurazione.

INFORTUNI

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

Per maggiori dettagli si rimanda all'art. 12.2 della sezione 12 delle Condizioni di Assicurazione.

TUTELA LEGALE

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

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

Per maggiori dettagli si rimanda all'art. 13.4 della sezione 13 delle Condizioni di Assicurazione.

GLOSSARIO

37. GLOSSARIO GENERALE

Accessori e Apparecchi Audiofonovisivi

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

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

Assicurato

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

Assicurazione

Il contratto di assicurazione.

Attestazione dello Stato del Rischio

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

Azione del Fulmine

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

Bonus/Malus

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

Carta Verde

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

Classe di Merito Avipop

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

Classe CU (Conversione Universale)

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

Codice delle Assicurazioni

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

Conducente

La persona alla guida del veicolo.

Contraente

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

CONSAP

La CONSAP (Concessionaria Servizi Assicurativi Pubblici) Via Yser 14 - 00198 Roma (www.consap.it) è l'Ente che gestisce la Stanza di Compensazione.

Degrado

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

Esplosione

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

Evento Naturale

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

Familiare Convivente

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

Flotta

Assicurazione di più veicoli con polizza unica.

Franchigia

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

Furto

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

Guida Libera

Veicolo condotto da chiunque sia abilitato, nel rispetto delle vigenti norme legislative.

Incendio

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

Indennizzo

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

Infortunio

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

Intermediario

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

Leasing

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

Locatario

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

Massimali

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

Parti

I soggetti destinatari della disciplina contrattuale: Contraente e Società.

Periodo di Assicurazione

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

Periodo di Osservazione

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

Polizza o Contratto

Il documento che prova l'assicurazione.

P.R.A.

Pubblico Registro Automobilistico.

Premio

La somma dovuta dal Contraente alla Società.

Proprietario

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

Punto Vendita

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

Rapina

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

Regola Proporzionale

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

Risarcimento

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

Risarcimento Diretto

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

Rischio

La probabilità che si verifichi il sinistro.

Rivalsa

Il diritto che la Società ha di recuperare, nei confronti del Contraente o dei titolari dell'interesse assicurato, le somme che abbia dovuto pagare a terzi in conseguenza dell'inopponibilità di eccezioni derivanti dal contratto o di clausole che prevedano l'eventuale contributo dell'Assicurato al risarcimento del danno.

Scoperto

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

Scoppio

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

Settore Tariffario

Settore V: Ciclomotori, Motocicli, Motocarrozette, Quadricicli e Tricicli per trasporto persone, Motoslitte.

Sinistro

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

Sinistro con Responsabilità Paritaria

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

Sinistro con Responsabilità Principale

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

Sinistro senza Seguito

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

Società

Avipop Assicurazioni S.p.A..

Stanza di Compensazione

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

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

Veicolo

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

38. GLOSSARIO GIURIDICO PER L'ASSICURAZIONE TUTELA LEGALE

Arbitrato

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

Assistenza Stragiudiziale

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

Contravvenzione

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

D.A.S.

Difesa Automobilistica Sinistri S.p.A., società che gestisce la garanzia Tutela Legale.

Danno Extracontrattuale

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

Delitto

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

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

Il delitto è punito con la multa o con la reclusione.

Diritto Civile

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

Diritto Penale

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

Fatto Illecito

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

Insorgenza del Sinistro

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

Più specificatamente, l'insorgenza è:

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

Oneri Fiscali

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

Procedimento Penale

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

Reato

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

Sanzione Amministrativa

Misura che l'ordinamento adotta per colpire un illecito amministrativo. È quindi solo impropriamente che le sanzioni amministrative si definiscono contravvenzioni, che invece sono veri e propri

reati (vedi alla voce relativa). Può colpire sia le persone fisiche sia quelle giuridiche. Può consistere nel pagamento di una somma di denaro oppure nella sospensione o decadenza da licenze o concessioni o espulsioni da determinati istituti pubblici. La competenza a comminare la sanzione amministrativa di solito è dell'Autorità Amministrativa ma in alcuni casi è inflitta dall'Autorità Giudiziaria.

Sinistro

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

Spese di Giustizia

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

Spese di Soccombenza

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

Spese Peritali

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

Transazione

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

Vertenza Contrattuale

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

39. GLOSSARIO GIURIDICO PER L'ASSICURAZIONE ASSISTENZA

Assicurato

Conducente del veicolo ed eventuali passeggeri a titolo gratuito e di cortesia.

Sinistro

Incidente stradale, incendio, furto, rapina o guasto da qualsiasi causa determinato al veicolo

PREVENZIONE E SICUREZZA STRADALE

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

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

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

Si consiglia:

- l'uso corretto delle cinture di sicurezza per tutti gli occupanti del veicolo;
- di evitare l'uso di bevande alcoliche e stupefacenti;
- di evitare gli eccessi di velocità e una condotta di guida spericolata;
- di evitare l'uso del telefono cellulare durante la guida;
- la massima concentrazione durante la circolazione evitando gesti o manovre che possono distrarre il conducente (ad esempio fumare o maneggiare l'impianto audiofonovisivo);
- di tenere basso il volume dell'impianto stereo;
- di portare a bordo del veicolo un numero di persone non superiore a quello consentito dalla carta di circolazione;
- di rispettare le distanze di sicurezza con il veicolo che precede;
- di guidare con maggiore prudenza quando le condizioni di visibilità sono precarie (di notte, durante un temporale, con la nebbia);
- di provvedere a una manutenzione periodica verificando tutti i livelli di sicurezza del proprio veicolo.

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

**Il Rappresentante Legale
ALBERTO VACCA**



Assicurazione Ciclomotori e Motocicli

Condizioni di Assicurazione

1 - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

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

La Società presta la garanzia e determina il premio sulla base delle dichiarazioni riportate in polizza rilasciate dal Contraente che, con la firma, si rende responsabile della loro esattezza.

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo o alla prestazione nonché la stessa cessazione dell'assicurazione, ai sensi degli articoli 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile.

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

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

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

Art. 1.2 DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE

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

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

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

Art. 1.3 PAGAMENTO DEL PREMIO

Il pagamento del premio va eseguito presso l'Intermediario cui è assegnato o è stato concluso il contratto; quest'ultimo è autorizzato a rilasciare il certificato, il contrassegno e l'eventuale carta verde previsti dalle disposizioni vigenti.

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

Qualsiasi comunicazione inerente il presente contratto va trasmessa al medesimo Intermediario.

Art. 1.4 VALIDITA' TERRITORIALE

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

Nel caso sia rilasciato il certificato internazionale di assicurazione la garanzia vale anche per gli

altri Stati facenti parte del sistema della carta verde, le cui sigle internazionali non siano barrate. Limitatamente all'assicurazione RCA, la garanzia è operante secondo le condizioni ed entro i limiti delle singole legislazioni nazionali concernenti l'assicurazione obbligatoria RCA, ferme le maggiori garanzie previste dalla polizza. Qualora la polizza cessi di avere validità o sia sospesa nel corso del periodo di assicurazione, il Contraente è obbligato all'immediata restituzione della carta verde: la Società esercita il diritto di rivalsa per le somme che abbia dovuto pagare al terzo in conseguenza del mancato rispetto di tale obbligo.

Art. 1.5 SOSTITUZIONE DEL VEICOLO

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

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

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

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

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

Art. 1.7 CESSAZIONE DEL RISCHIO PER FURTO TOTALE O RAPINA

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

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

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

Art. 1.8 ATTESTAZIONE DELLO STATO DEL RISCHIO

SPEDIZIONE

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

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

VALIDITA'

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

MANCATO RILASCIO

La Società non rilascia l'attestazione nel caso di:

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

DUPLICATO

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

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

Art. 1.9 ONERI FISCALI E CONTRIBUTO AL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

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

Art. 1.10 RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

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

Art. 1.11 DUPLICATO CERTIFICATO E CONTRASSEGNO

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

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

Art. 1.12 ALTRE ASSICURAZIONI

Il Contraente deve comunicare per iscritto alla Società l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio e in caso di sinistro, deve darne avviso a tutti gli Assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri, così come previsto dall'art.1910 del Codice Civile.

L'omessa comunicazione, ai sensi del medesimo articolo, può comportare la perdita del diritto all'indennizzo.

CONDIZIONI SPECIALI
(valide solo se espressamente richiamate nel contratto)

Art. 1.13 VINCOLO LEASING

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

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

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

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

Art. 1.14 VINCOLO CON IPOTECA LEGALE O CON PATTO DI RISERVATO DOMINIO A FAVORE DELL'ENTE FINANZIATORE

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

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

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

ART. 1.15 FACOLTÀ DI SOSPENSIONE

L'assicurazione prevede la possibilità di sospendere le garanzie con effetto dalle ore 24:00 del giorno della restituzione del certificato, del contrassegno e dell'eventuale carta verde.

Non è consentita la sospensione:

- per veicolo assicurato con polizza temporanea;
- per veicolo assicurato con polizza Flotta;
- se la polizza è stipulata con pagamento rateale;
- per veicolo d'epoca o di interesse storico e collezionistico;
- per veicolo assicurato per le sole garanzie differenti dalla Responsabilità Civile;
- per veicolo oggetto di Furto Totale o Rapina;
- più di una volta l'anno;
- con data uguale a quella di scadenza.

SOSPENSIONE CON DURATA PARI O SUPERIORE A 60 GIORNI

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

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

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

Trascorsi 12 mesi dalla sospensione, senza che il Contraente abbia richiesto la riattivazione della garanzia, il contratto si estingue ed il premio non goduto resta acquisito dalla Società.

SOSPENSIONE CON DURATA INFERIORE A 60 GIORNI

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

2 - RESPONSABILITA' CIVILE

Art. 2.1 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

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

L'assicurazione comprende la Responsabilità Civile per i danni causati a terzi dal traino di eventuali rimorchi muniti di targa propria o di carrelli appendice purché effettuato in osservanza delle vigenti disposizioni in materia e conformemente alle indicazioni riportate sui documenti di circolazione del veicolo assicurato.

Art. 2.2 ESTENSIONI

Sono sempre previste le seguenti estensioni:

1) AREE PRIVATE

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

2) DISABILI

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

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

L'assicurazione copre la Responsabilità Civile del conducente e del proprietario del veicolo per i danni causati dalla circolazione del veicolo stesso agli indumenti e oggetti di comune uso personale che, per la loro naturale destinazione, siano portati con sé dai terzi trasportati, **ad eccezione di denaro, preziosi, titoli, nonché bauli, valigie, colli e loro contenuto.**

4) RICORSO TERZI DA INCENDIO

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

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

5) RESPONSABILITA' CIVILE TRASPORTATI

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

6) AUTORIZZAZIONE A ESERCITARSI ALLA GUIDA DEI MOTOVEICOLI O DEI CICLOMOTORI

L'assicurazione copre la Responsabilità Civile per i danni causati a terzi nel caso di motoveicolo o ciclomotore condotto da persona munita di valida "autorizzazione ad esercitarsi alla guida" anche durante l'eventuale tragitto necessario al raggiungimento dei "luoghi poco frequentati" per le esercitazioni di guida, ai sensi di legge.

Per i veicoli destinati esclusivamente a scuola guida, l'assicurazione copre anche la responsabilità dell'istruttore durante le esercitazioni; l'allievo conducente, in questo caso, è considerato terzo.

In occasione dell'esame di guida sono considerati terzi l'esaminatore e l'istruttore; non è, invece, considerato terzo l'allievo durante lo svolgimento del predetto esame.

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

Art. 2.3 ESCLUSIONI E RIVALSA

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

- a) se il conducente non è abilitato alla guida del veicolo a norma delle disposizioni vigenti;
- b) nel caso di veicolo a noleggio con conducente, se il noleggio sia effettuato senza la prescritta licenza o il veicolo non sia guidato dal proprietario, da un suo dipendente o da un collaboratore anche occasionale, purché dimostrabile per iscritto;
- c) per i danni subiti dai terzi trasportati, se il trasporto non è effettuato in conformità alle disposizioni vigenti o alle indicazioni della carta di circolazione;
- d) nel caso di veicolo condotto da persona in stato di ebbrezza o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti o psicotrope o alla quale sia stata applicata una delle sanzioni previste dagli articoli 186 n.7 e 187 n.8 del Codice della Strada e successive modifiche;
- e) nei circuiti automobilistici oppure durante la partecipazione a gare o competizioni sportive, alle relative prove ufficiali e alle verifiche preliminari e finali previste nel regolamento di gara, salvo in occasione di gare di pura regolarità indette dall'ACI;
- f) in caso di dolo del conducente.

Nei predetti casi e in tutti gli altri in cui sia applicabile l'art. 144, secondo comma, del Codice delle Assicurazioni, la Società esercita il diritto di rivalsa per le somme che abbia pagato al terzo in conseguenza dell'inopponibilità di eccezioni previste dalla citata norma. La Società non esercita il diritto alla rivalsa nei confronti degli appartenenti al nucleo familiare del Proprietario o dei suoi figli fiscalmente a carico se non nei casi in cui avrebbe diritto di esercitarla nei confronti del Proprietario stesso.

CONDIZIONI AGGIUNTIVE

(valide solo se espressamente richiamate nel contratto)

Art. 2.4 FORMA TARIFFARIA BONUS/MALUS

COEFFICIENTI PER IL CALCOLO DEL PREMIO

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

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

CLASSI DI MERITO AVIPOP	COEFFICIENTI DI PREMIO
1g	0,500
1f	0,500
1e	0,510
1d	0,520
1c	0,530
1b	0,540
1a	0,550
1	0,560
2	0,574
3	0,590
4	0,605
5	0,620
6	0,640
7	0,660
8	0,685
9	0,710
10	0,745
11	0,780
12	0,825
13	0,900
14	1,000
15	1,200
16	1,450
17	1,800
18	2,500

CLASSE DI MERITO ASSEGNATA ALL'ATTO DELLA STIPULAZIONE DELLA POLIZZA

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

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

REGOLE EVOLUTIVE DELLA CLASSE DI MERITO

Ad ogni rinnovo la variazione della classe di merito si determina in base alla tabella delle regole evolutive sottoriportate, qualora la Società abbia o no effettuato, nell'ultimo periodo di osservazione (oppure in quelli precedenti per sinistri mai considerati prima), pagamenti totali o parziali, di danni conseguenti a sinistri con responsabilità principale da parte dell'Assicurato.

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

CLASSI DI PROVENIENZA	CLASSI DI ASSEGNAZIONE IN BASE AI SINISTRI OSSERVATI			
	0 SINISTRI	1 SINISTRI	2 SINISTRI	3 O PIU' SINISTRI
1g	1g	1f	2	6
1f	1g	1e	3	7
1e	1f	1a	4	8
1d	1e	1	5	9
1c	1d	2	6	10
1b	1c	3	7	11
1a	1b	4	8	12
1	1a	5	9	13
2	1	6	10	14
3	2	7	11	15
4	3	8	12	16
5	4	9	13	17
6	5	10	14	18
7	6	11	15	18
8	7	12	16	18
9	8	13	17	18
10	9	14	18	18
11	10	15	18	18
12	11	16	18	18
13	12	17	18	18
14	13	18	18	18
15	14	18	18	18
16	15	18	18	18
17	16	18	18	18
18	17	18	18	18

RIMBORSO DI UNO O PIU' SINISTRI

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

PERIODI DI OSSERVAZIONE

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

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

SOSTITUZIONE POLIZZA

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

Art. 2.5 FORMA TARIFFARIA FRANCHIGIA

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

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

Art. 2.6 RINUNCIA ALLA RIVALSA

NEI CONFRONTI DEL PROPRIETARIO O DEL LOCATARIO

A parziale deroga dell'art. 2.3 la Società rinuncia al diritto di rivalsa nei confronti del proprietario o del locatario qualora il veicolo sia utilizzato per motivi di servizio, locazione o comodato d'uso, nei seguenti casi:

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

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

NEI CONFRONTI DEL PROPRIETARIO O DEL LOCATARIO OPPURE DEL CONDUCENTE

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

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

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

Art. 2.7 GUIDA ESCLUSIVA

L'assicurazione è operante esclusivamente quando il veicolo è condotto dalla persona identificata sul frontespizio in polizza.

In caso di sinistro causato da un conducente diverso dall'unico dichiarato, la Società esercita il diritto di rivalsa, nei confronti del Contraente, per le somme che abbia pagato ai terzi, in conseguenza dell'inopponibilità di eccezioni previste dall'art. 144, 2° comma, del Codice delle Assicurazioni, sino a un massimo di 5.000€.

Tale rivalsa non viene esercitata qualora il veicolo sia utilizzato:

- da un addetto dell'officina a cui viene affidata il veicolo per la riparazione;
- da fatto doloso di terzi penalmente rilevante nel caso il Contraente abbia perso la disponibilità del mezzo;
- in stato di necessità cioè di urgenza di salvare sé o altri dal pericolo di un danno grave alla persona.

Art. 2.8 ESCLUSIONE TRASPORTATI

L'assicurazione non prevede il trasporto di altre persone.

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

Art. 2.9 MOTOVEICOLO D'EPOCA O DI INTERESSE STORICO E COLLEZIONISTICO

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

Motoveicolo d'epoca:

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

Motoveicolo di interesse storico e collezionistico:

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

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

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

3 - INCENDIO, FURTO E RAPINA

Art. 3.1 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

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

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

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

Art. 3.2 ESCLUSIONI

Sono esclusi dall'assicurazione i danni:

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

4 - ATTI VANDALICI ED EVENTI SOCIOPOLITICI

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

La Società indennizza l'Assicurato per i danni materiali e diretti causati al veicolo in occasione di Atti Vandalici (azione effettuata con la mera intenzione di arrecare danno alle cose altrui) ed Eventi Sociopolitici (tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo e sabotaggio).

Art. 4.2 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE EVENTI SOCIOPOLITICI

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

Art. 4.3 ESCLUSIONI

Sono esclusi dall'assicurazione i danni:

- a) verificatisi in conseguenza di eruzioni vulcaniche, terremoti, trombe d'aria, uragani, alluvioni, inondazioni, grandine, sviluppo - comunque insorto, controllato o no - di energia nucleare o di radioattività;
- b) determinati o agevolati da dolo del Contraente, dell'Assicurato, delle persone con loro conviventi, dei loro dipendenti o delle persone da loro incaricate della guida, riparazione o custodia del veicolo nonché dei trasportati;
- c) causati da bruciature verificatesi in assenza di incendio, nonché quelli agli impianti elettrici dovuti a fenomeno elettrico comunque manifestatosi.

5 - EVENTI NATURALI

Art. 5.1 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

La Società indennizza l'Assicurato per i danni materiali e diretti subiti dal veicolo causati da allagamenti, tempeste di vento, fuoriuscita dagli usuali argini di corsi d'acqua, laghi o bacini, grandine, frane, smottamenti del terreno, caduta di neve, valanghe, slavine, esplosioni naturali.

Art. 5.2 ESCLUSIONI

Sono esclusi dall'assicurazione i danni verificatisi in conseguenza:

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

CONDIZIONE AGGIUNTIVA

(valida solo se espressamente richiamata nel contratto)

Art. 5.3 EVENTI CATASTROFALI

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

6 - INFORTUNI

Art. 6.1 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

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

Art. 6.2 CRITERI DI INDENNIZZABILITA'

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

Art. 6.3 MORTE

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

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

Art. 6.4 INVALIDITA' PERMANENTE

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

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

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

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

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

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

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

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

Art. 6.5 FRANCHIGIA PER INVALIDITA' PERMANENTE

A parziale deroga dell'art. 6.4, non è dovuto alcun indennizzo per invalidità permanente pari o inferiore al 3% della totale.

Per invalidità permanente superiore a detta percentuale, l'indennizzo viene liquidato solo per l'aliquota eccedente il 3% della totale.

Art. 6.6 CUMULO DI INDENNITA'

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

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

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

Art. 6.7 RINUNCIA AL DIRITTO DI RIVALSA

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

Art. 6.8 ESCLUSIONI

L'Assicurazione non è operante per gli infortuni:

- a) **subiti da persone affette da alcolismo, tossicodipendenza, A.I.D.S. o dalle seguenti infermità mentali: sindromi organiche cerebrali, schizofrenia, forme maniaco-depressive, stati paranoici, qualora le lesioni prodotte dall'infortunio siano in relazione con le predette condizioni patologiche;**
- b) **verificatisi durante la guida del veicolo da parte di conducente non abilitato a norma delle disposizioni vigenti, ad eccezione del veicolo guidato da conducente in possesso di patente idonea ma scaduta, purché questa sia rinnovata entro 90 giorni dalla data del sinistro, salvo che il mancato rinnovo sia conseguenza esclusiva e diretta dei postumi del sinistro stesso;**
- c) **avvenuti quando il veicolo sia condotto da persona in stato di ebbrezza o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti o psicotrope o alla quale sia stata applicata una delle sanzioni previste dagli articoli 186 n.7 e 187 n.8 del Codice della Strada e successive modifiche;**

- d) avvenuti quando il veicolo non sia utilizzato secondo quanto previsto dalla carta di circolazione;
- e) avvenuti in occasione di atti di guerra, insurrezioni, tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo, sabotaggio e vandalismo, occupazioni militari, invasioni, eruzioni vulcaniche, terremoti, trombe, uragani, alluvioni, inondazioni, sviluppo - comunque insorto, controllato o no - di energia nucleare o di radioattività;
- f) occorsi in occasione di delitti dolosi compiuti o tentati dall'Assicurato;
- g) verificatisi nei circuiti automobilistici oppure durante la partecipazione a gare o competizioni sportive, alle relative prove ufficiali e alle verifiche preliminari e finali previste nel regolamento di gara, salvo in occasione di gare di pura regolarità indette dall'ACI;
- h) avvenuti in caso di utilizzo del veicolo in "percorsi fuoristrada" intendendosi per tali quelli che non rientrano nella definizione di "area ad uso pubblico destinata alla circolazione dei veicoli" (art. 2 Codice della Strada).

CONDIZIONE AGGIUNTIVA

(valida solo se espressamente richiamata nel contratto)

Art. 6.10 TABELLA INAIL

La tabella delle percentuali di invalidità permanente prevista dall'art. 6.4 delle Condizioni Generali di Assicurazione si intende sostituita con quella di cui all'allegato N. 1 al D.P.R. N. 1124 del 30/6/1965 e successive modifiche intervenute sino alla data di stipula del presente contratto.

7 - TUTELA LEGALE

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

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

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

Art. 7.1 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

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

Vi rientrano le spese:

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

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

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

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

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

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

Art. 7.2 AMBITO GARANZIA

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

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

L'assicurazione è inoltre prestata per:

- d) il ricorso avverso il provvedimento che ha privato l'Assicurato della patente, adottato in conseguenza diretta ed esclusiva di evento della circolazione che abbia provocato la morte o lesioni a persone;
- e) ottenere il dissequestro del veicolo rimasta coinvolto in un incidente con terzi;
- f) a parziale deroga di quanto previsto all'articolo 7.6 comma b) - **Esclusioni, presentare opposizione avanti l'Autorità competente avverso l'Ordinanza – Ingiunzione di pagamento di una somma di denaro quale sanzione amministrativa.** Tale garanzia vale quando l'applicazione della sanzione sia connessa a un incidente stradale, per il quale operino le garanzie previste alle suddette lettere a) e b), **purché detta sanzione abbia influenza sulla dinamica del sinistro e sull'attribuzione della responsabilità;**
- g) a parziale deroga di quanto previsto all'articolo 7.6 comma b) - **Esclusioni, presentare opposizione avanti l'Autorità competente avverso l'Ordinanza – Ingiunzione di pagamento di una somma di denaro quale sanzione amministrativa,** ove la sanzione amministrativa non sia connessa a un incidente della circolazione stradale. **La garanzia è operante con il limite di una (1) denuncia per ciascun anno assicurativo, ove ne sussistano i presupposti per presentare il ricorso e l'importo della sanzione stessa sia pari o superiore a 100€.**

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

Art. 7.3 VALIDITÀ TERRITORIALE

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

Art. 7.4 INSORGENZA DEL SINISTRO – OPERATIVITA' DELLA GARANZIA

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

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

La garanzia non ha luogo per i sinistri insorgenti da patti, accordi, obbligazioni contrattuali che, al momento della stipulazione del contratto, fossero già stati disdetti o la cui rescissione, risoluzione o modificazione fossero già state chieste da uno degli stipulanti. Il caso assicurativo è unico a tutti gli effetti, in presenza di vertenze, promosse da o contro più persone ed aventi per oggetto domande identiche o connesse. Il caso assicurativo

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

Art. 7.5 PERSONE ASSICURATE

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

Art. 7.6 ESCLUSIONI

L'assicurazione non è operante:

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

8 – IMPREVISTI

Art. 8.1 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

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

1) PERDITA DELLE CHIAVI

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

2) SPESE DI IMMATRICOLAZIONE O DEL PASSAGGIO DI PROPRIETÀ

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

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

3) BAGAGLIO

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

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

4) SPESE DI RICOVERO DEL VEICOLO

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

5) IMPOSTA DI PROPRIETÀ

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

6) SOCCORSO VITTIME DELLA STRADA

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

7) RIPRISTINO O SOSTITUZIONE DEGLI AIRBAG E PRETENSIONATORI DELLE CINTURE DI SICUREZZA

La Società rimborsa le spese sostenute dall'Assicurato per il ripristino e/o sostituzione airbag e/o pretensionatori delle cinture di sicurezza montati sul veicolo **fino ad un massimo di 1.500€**, in caso di danno agli stessi, a causa di un sinistro non altrimenti indennizzabile.

8) REPERIMENTO DEI DOCUMENTI A SEGUITO FURTO TOTALE O RAPINA

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

9) CUSTODIA VEICOLO SEQUESTRATO

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

10) RECUPERO, PARCHEGGIO O RIMESSAGGIO DEL VEICOLO

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

11) DUPLICATO PATENTE

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

Art. 8.2 DENUNCIA DEL SINISTRO E RELATIVI OBBLIGHI

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

9 - ASSISTENZA

La Società presta il servizio di Assistenza tramite Blue Assistance S.p.A., con sede a Torino in Corso Svizzera 185.

In caso di sinistro, l'Assicurato deve contattare immediatamente (o comunque appena ne abbia la possibilità) la Centrale Operativa chiamando:

- **dall'Italia il numero Verde 800.196.914**
- **dall'estero il numero +39.011.742.56.88**

Qualora l'Assicurato non abbia contattato per qualsiasi motivo la Centrale Operativa, la Società non è tenuta a pagare alcun tipo di indennizzo.

Art. 9.1 DEPANNAGE O TRAINO

La Centrale Operativa, qualora il veicolo in seguito ad un sinistro sia danneggiato in modo tale da non essere in condizioni di spostarsi autonomamente, fornisce all'Assicurato un'Officina Mobile per l'eventuale riparazione sul posto oppure un mezzo di soccorso per trainarlo al più vicino punto di assistenza della casa automobilistica di appartenenza oppure, in accordo con l'Assicurato, all'officina più vicina **entro un raggio di 50 Km e fino ad un massimo di 350€ per ogni sinistro**. Qualora si riscontri l'impossibilità di portare il veicolo presso una delle suddette strutture, lo stesso sarà ricoverato una notte in un deposito; il limite viene esteso a due notti qualora il sinistro avvenga a ridosso o in concomitanza di un giorno festivo. Le spese di deposito restano a carico della Società.

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

Art. 9.2 RECUPERO DIFFICOLTOSO

La Centrale Operativa, qualora il veicolo sia uscito dalla sede stradale o comunque risulti necessario l'intervento di un mezzo speciale per metterlo in condizioni di essere trainato, provvede ad inviare un mezzo speciale atto al recupero tenendo a proprio carico il costo **fino ad un massimo di 500€**.

Art. 9.3 FORATURA E CAMBIO DI UNO O PIÙ PNEUMATICI

La Centrale Operativa provvede ad inviare un mezzo di soccorso per effettuare la sostituzione dei pneumatici in caso di foratura degli stessi (degonfiamento e/o distruzione, scoppio, lacerazione, deterioramento improvviso e non dovuto ad usura tale da renderli inutilizzabili in condizioni di piena sicurezza).

Sono sempre esclusi dalla garanzia il costo dei pneumatici eventualmente sostituiti e dei pezzi di ricambio, nonché ogni altra spesa di riparazione o sostituzione.

Art. 9.4 ERRATO O MANCATO RIFORNIMENTO DI CARBURANTE

La Centrale Operativa, a seguito di esaurimento del carburante del veicolo, provvede all'invio di un proprio incaricato con mezzo idoneo, per procedere al rifornimento, tenendo a proprio carico i costi relativi all'uscita del prestatore d'opera.

Il costo del carburante resta interamente a carico dell'Assicurato.

Qualora il veicolo venga erroneamente rifornito con carburante non idoneo, la Centrale Operativa provvede all'invio di un mezzo di soccorso per trainare il veicolo, in accordo con l'Assicurato,

all'officina più vicina **entro un raggio di 50 Km** e tiene a proprio carico il relativo costo **fino ad un massimo di 350€** per ogni sinistro. Qualora si riscontri l'impossibilità di portare il veicolo presso una delle suddette strutture, lo stesso sarà ricoverato una notte in un deposito; il limite viene esteso a due notti qualora il sinistro avvenga a ridosso o in concomitanza di un giorno festivo. Le spese di deposito restano a carico della Società.

Art. 9.5 MONTAGGIO CATENE DA NEVE

La Centrale Operativa, quando le condizioni climatiche e stradali lo rendano necessario e l'Assicurato necessiti di assistenza, provvede ad inviare un proprio incaricato per procedere al montaggio delle catene da neve in dotazione al veicolo assicurato, **con il limite di un intervento per annualità assicurativa.**

Art. 9.6 TAXI

La Centrale Operativa, qualora a seguito di sinistro il veicolo sia inutilizzabile, mette a disposizione del conducente e dei trasportati un taxi per consentire loro di rientrare nella propria abitazione o in hotel. **La garanzia opera solo nel territorio italiano, ad oltre 50 km dal Comune di residenza dell'Assicurato e con un massimo di 200€.**

Art. 9.7 PERNOTTAMENTO IN HOTEL

La Centrale Operativa riserva presso un hotel, il più vicino possibile al luogo del sinistro o di riparazione del veicolo, le camere necessarie con trattamento di pernottamento e prima colazione qualora, in conseguenza di sinistro, il veicolo resti inutilizzabile e:

- la riparazione comporti almeno 8 ore di manodopera certificata da un'officina autorizzata dalla casa costruttrice o convenzionata con la centrale operativa,
- una delle persone coinvolte occupanti il veicolo venga ricoverata in ospedale e le altre intendano rimanere ad assisterlo.

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

- al pernottamento nelle prime tre notti successive al verificarsi dell'incidente, **con un massimo di 100€ al giorno;**
- al trasferimento dell'Assicurato dal luogo del sinistro o di riparazione del veicolo all'hotel e viceversa, una volta ultimate le riparazioni.

In assenza di documentazione comprovante lo stato del veicolo e qualora l'incidente occorra nelle ore notturne fra le 20:00 e le 7:00, la Centrale Operativa, su richiesta dell'Assicurato terrà a proprio carico i costi relativi **ad una notte di pernottamento con un massimo di 100€;** il limite viene esteso a due notti qualora il sinistro avvenga a ridosso o in concomitanza di un giorno festivo **con un massimo di 200€.**

La Centrale Operativa si riserva comunque la facoltà di richiedere a posteriori la documentazione comprovante lo stato di impossibilità di utilizzo del veicolo.

La garanzia opera solo nel territorio italiano.

Art. 9.8 DEMOLIZIONE

La Centrale Operativa organizza il recupero del veicolo mediante carro attrezzi e la sua demolizione qualora l'Assicurato, a seguito di sinistro, in ottemperanza alle disposizioni vigenti debba procedere alla cancellazione al P.R.A. e alla successiva demolizione del veicolo, **L'Assicurato deve fornire, al momento della consegna del veicolo, la seguente documentazione:**

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

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

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

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

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

La garanzia opera solo nel territorio italiano.

Art. 9.9 VEICOLO SOSTITUTIVO

La Centrale Operativa mette a disposizione dell'Assicurato (purché quest'ultimo disponga dei requisiti previsti dalle stazioni di autonoleggio), in caso di sinistro a seguito del quale il veicolo sia inutilizzabile e la riparazione richieda oltre otto ore di manodopera certificate in via anticipata da officine autorizzate secondo i tempi delle case costruttrici, presso una stazione di autonoleggio convenzionata e negli orari di apertura della stessa, un veicolo della stessa tipologia o, qualora non immediatamente reperibile, un'autovettura a noleggio di categoria C, se disponibile, **per un periodo pari al tempo necessario per la riparazione e comunque per un massimo di 7 giorni.**

Non sono considerati i tempi necessari al reperimento dei pezzi di ricambio.

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

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

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

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

La garanzia opera solo nel territorio italiano.

Art. 9.10 RIENTRO PASSEGGERI O PROSEGUIMENTO DEL VIAGGIO

La Centrale Operativa organizza il rientro dell'Assicurato e degli eventuali trasportati alla loro residenza in Italia, o consente loro di proseguire il viaggio sino al luogo di destinazione, in caso di

sinistro a seguito del quale il veicolo sia immobilizzato all'estero e richieda un tempo di riparazione superiore a 36 ore di mano d'opera o in caso di Furto del veicolo stesso.

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

La garanzia opera solo al di fuori del territorio italiano.

Art. 9.11 RIMPATRIO VEICOLO

La Centrale Operativa, in caso di sinistro avvenuto all'estero, qualora il veicolo subisca danni che non consentano la prosecuzione del viaggio e richiedano un tempo di riparazione superiore a 36 ore lavorative, dopo aver preso contatto con il deposito, incarica un trasportatore di sua fiducia per rimpatriarlo dal luogo del sinistro al deposito preventivamente segnalato, tenendo a suo carico le spese relative, comprese quelle di custodia del veicolo per il periodo intercorrente tra la richiesta di rimpatrio e il ritiro del veicolo da parte dell'autotrasportatore.

I costi di riconsegna sono a carico della Società e non potranno comunque superare il valore commerciale, determinato in Italia, del veicolo assicurato, nello stato di conservazione ed uso in cui si trova.

La garanzia opera solo al di fuori del territorio italiano.

Art. 9.12 TRASPORTO VEICOLO

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

La Società tiene a proprio carico:

- le spese relative al trasporto, **sino ad un massimo di 400€** per ciascun sinistro;
- le eventuali spese di parcheggio, per il periodo intercorrente tra il giorno in cui l'Assicurato contatta la Centrale Operativa segnalando il sinistro e il giorno in cui il trasportatore provvede al recupero del veicolo.

La garanzia opera solo nel territorio italiano.

Art. 9.13 BIGLIETTO DI VIAGGIO PER RECUPERO DEL VEICOLO RITROVATO DOPO IL FURTO

Qualora il veicolo in precedenza rubato venga ritrovato ad oltre 100 km dalla residenza del proprietario, la Centrale Operativa mette a disposizione dell'Assicurato un biglietto di treno prima classe per andare a recuperare il veicolo stesso.

Art. 9.14 RIENTRO SANITARIO

La Centrale Operativa organizza il trasporto urgente dell'Assicurato e dei trasportati ad un centro ospedaliero, qualora a seguito di incidente i Medici della Centrale stessa, anche in collaborazione con il Medico curante o chi abbia prestato le prime cure, lo valutino necessario. La Società si fa carico dei costi sostenuti per il trasporto ritenuto più idoneo dai Medici intervenuti nel soccorso (aereo di linea, ambulanza, treno o altro).

La garanzia opera solo al di fuori del territorio italiano.

Art. 9.15 INVIO DI PEZZI DI RICAMBIO

La Centrale Operativa provvede a inviare i pezzi di ricambio indispensabili al funzionamento del veicolo, qualora questi non possano essere reperiti sul luogo del sinistro. L'invio dei suddetti pezzi avviene col mezzo più rapido, tenendo conto delle norme locali che regolano il trasporto delle

merci in genere e dei pezzi di ricambio automobilistici in particolare. La Società tiene a proprio carico tutti i costi, tranne quelli dei pezzi di ricambio e le eventuali spese doganali che rimangono a carico dell'Assicurato.

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

La garanzia opera solo al di fuori del territorio italiano.

Art. 9.16 RECUPERO VEICOLO / ABBANDONO LEGALE

La Centrale Operativa, se l'Assicurato non ha usufruito della garanzia di "Rimpatrio veicolo" (art.11.11), organizza il viaggio in treno (prima classe) o con aereo di linea (classe turistica) dell'Assicurato o di una persona da lui designata per il recupero del veicolo dopo le riparazioni in loco. La Società tiene a proprio carico tutte le spese relative al viaggio di sola andata verso il luogo delle riparazioni.

In alternativa, qualora il valore commerciale del veicolo dopo il sinistro risulti inferiore all'ammontare delle spese previste per il suo trasporto in Italia, la Centrale Operativa, in accordo con l'Assicurato, provvede al suo abbandono legale in loco, tenendo a proprio carico i relativi costi, sia amministrativi sia organizzativi.

La garanzia opera solo al di fuori del territorio italiano.

Art. 9.17 ANTICIPO DENARO

La Centrale Operativa, qualora il veicolo necessiti di riparazioni (anche temporanee) a seguito di sinistro, e nel caso il conducente non vi possa provvedere, paga direttamente le relative spese **fino ad un massimo di 500€.**

La prestazione non è operante qualora non si sia in grado di fornire alla Centrale Operativa adeguate garanzie per la restituzione dell'importo anticipato.

La garanzia opera solo al di fuori del territorio italiano.

Art. 9.18 VIAGGIO DI UN FAMILIARE

La Centrale Operativa, a seguito di infortunio dell'Assicurato e conseguente ricovero in ospedale per un periodo superiore a 5 giorni, organizza:

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

La Società tiene a proprio carico le spese relative:

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

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

Art. 9.19 INVIO DI UN AUTISTA

La Centrale Operativa, qualora in seguito a sinistro l'Assicurato subisca lesioni tali da rendergli impossibile la guida del veicolo, oppure la sua patente di guida venga rubata, smarrita o ritirata da parte di un'Autorità, mette a disposizione un autista professionista per riportare il veicolo fino al

luogo di residenza del proprietario o per proseguire il viaggio sino alla destinazione programmata, secondo il percorso più breve.

Tale garanzia è prestata solo se nessun altro degli eventuali trasportati sia in grado ed abilitato a guidare il veicolo.

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

Art. 9.20 ANTICIPO CAUZIONI

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

La Centrale Operativa, in questo caso, opera dietro la fornitura di adeguate garanzie di restituzione di tale anticipo che deve essere rimborsato non oltre 30 giorni dal rientro dell'Assicurato al proprio domicilio.

Art. 9.21 TRASPORTO SALMA

La Centrale Operativa provvede a sue spese, in caso di decesso dell'Assicurato o dei trasportati a seguito di incidente stradale, all'adempimento di tutte le formalità, al trasporto della salma (incluse le spese del feretro, in conformità con le norme internazionali) fino al luogo di sepoltura in Italia.

Inoltre, qualora sia stato preventivamente espresso il desiderio di essere inumato sul posto, la Centrale Operativa provvede a sue spese.

Art. 9.22 INTERPRETE A DISPOSIZIONE

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

La garanzia opera solo al di fuori del territorio italiano.

Art. 9.23 INFORMAZIONI E CONSIGLI TELEFONICI

La Centrale Operativa è a disposizione dell'Assicurato per fornire in Italia (dal lunedì al venerdì - dalle ore 9:00 alle ore 18:00 - esclusi i giorni festivi infrasettimanali) informazioni e consigli telefonici su:

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

Art. 9.24 TRASMISSIONI DI MESSAGGI URGENTI DALL'ESTERO

La Centrale Operativa provvede a comunicare un messaggio al destinatario qualora l'Assicurato si trovi in viaggio e sia impossibilitato a comunicare con persone in Italia

Art. 9.25 ESCLUSIONI

Premesso che, in ogni caso, le garanzie non sono operanti se gli interventi non sono stati preventivamente autorizzati dalla Centrale Operativa, resta inteso che le prestazioni dell'Assistenza non sono fornite:

- per fatti derivanti durante la partecipazione a gare o competizioni sportive, alle relative prove ufficiali e alle verifiche preliminari e finali previste nel regolamento di gara, salvo in occasione di gare di pura regolarità indette dall'ACI;
- per i sinistri verificatisi in conseguenza di guerre, rivoluzioni, insurrezioni, rivolte, invasioni, occupazioni militari;
- per i sinistri verificatisi in conseguenza di tumulti, movimenti di piazza, manifestazioni turbolente o violente, scontri con la polizia, risse;
- per i sinistri verificatisi in conseguenza di movimenti tellurici, eruzioni vulcaniche, inondazioni, terremoti, maremoti, tsunami, uragani e alluvioni;
- per i sinistri verificatisi in conseguenza di rischio atomico (trasformazione dell'atomo e/o radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche);
- per i danni conseguenti ad un ritardato o mancato intervento determinato da imprevedibili cause di forza maggiore;
- limitatamente alla prestazione "Veicolo sostitutivo" (Art. 9.9) qualora il veicolo sia sottoposto all'esecuzione dei tagliandi periodici previsti dalla Casa costruttrice o per le operazioni di ordinaria manutenzione, i cui tempi di riparazione non sono comunque cumulabili con quelli relativi al danno che ha dato diritto alla prestazione;
- limitatamente alla prestazione "Trasporto salma" (Art. 9.21) qualora le spese riguardino cerimonie funebri e inumazione;
- se sussiste dolo da parte dell'Assicurato;
- in caso di utilizzo del veicolo in "percorsi fuoristrada" intendendosi per tali quelli che non rientrano nella definizione di "area ad uso pubblico destinata alla circolazione dei veicoli" (art. 2 Codice della Strada);
- qualora l'indisponibilità del veicolo assicurato sia dovuta ad operazioni di manutenzione, di montaggio di accessori o ad interventi sulla carrozzeria indipendenti dall'accadimento degli eventi assicurati con il presente contratto.

10 - NORME IN CASO DI SINISTRO RESPONSABILITA' CIVILE

Art. 10.1 MODALITA' PER LA DENUNCIA DEL SINISTRO

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

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

A richiesta della Società devono essere prodotti in copia:

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

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

Art. 10.2 GESTIONE DELLE VERTENZE

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

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

11 - NORME IN CASO DI SINISTRO INCENDIO, FURTO, RAPINA, ATTI VANDALICI, EVENTI SOCIOPOLITICI ED EVENTI NATURALI

Art. 11.1 DENUNCIA DEL SINISTRO

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

Art. 11.2 ASSICURAZIONE PRESSO DIVERSI ASSICURATORI

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

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

Art. 11.3 RIPARAZIONI O SOSTITUZIONE IN NATURA DELLE COSE RUBATE O DANNEGGIATE

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

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

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

Art. 11.4 VALORE DEL VEICOLO AL MOMENTO DEL SINISTRO

Il valore del veicolo è rilevato dalla rivista "Dueruote" (editoriale Domus) del mese in cui si è verificato il sinistro. Nel caso in cui il veicolo non sia quotato dalla suddetta pubblicazione, il valore viene determinato con riferimento a "Eurotax giallo".

Per i veicoli di interesse storico e collezionistico il valore viene stabilito prendendo in considerazione quanto indicato dalla rivista "Ruote Classiche".

In caso di danno totale, l'indennizzo viene liquidato sulla base del valore riferito all'ultimo adeguamento oppure del valore assicurato purché quest'ultimo non sia superiore a quello riportato sulla rivista.

Art. 11.5 DETERMINAZIONE DELL'AMMONTARE DEL DANNO

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

Il valore degli accessori e/o audiovisivi non di serie, se indicati in polizza, è determinato tenendo conto della data di acquisto dimostrabile da fattura o documento equivalente. Resta ferma, ove ne ricorrano i presupposti, l'applicazione della regola proporzionale di cui che segue.

Se il valore del veicolo dichiarato in polizza è inferiore a quello commerciale al momento del sinistro, la liquidazione viene effettuata in proporzione al rapporto tra i due valori; tuttavia se il valore commerciale al momento del sinistro non supera il 10% di quello indicato in polizza non si applica la predetta regola proporzionale.

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

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

DEGRADO D'USO SINISTRO TOTALE

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

DEGRADO D'USO SINISTRO PARZIALE

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

Art. 11.6 SCOPERTI E MINIMI

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

Art. 11.7 ESAGERAZIONE DOLOSA DEL DANNO

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

Art. 11.8 LIQUIDAZIONE DEI DANNI E NOMINA DEI PERITI

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

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

I periti devono:

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

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

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

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

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

Art. 11.9 TITOLARITA' DEI DIRITTI NASCENTI DELLA POLIZZA

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

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

Art. 11.10 PAGAMENTO DELL'INDENNIZZO

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

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

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

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

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

Art. 11.11 RECUPERO DELLE COSE RUBATE

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

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

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

L'Assicurato ha tuttavia la facoltà di conservare quanto fosse recuperato: in questo caso si procede a una nuova determinazione dell'ammontare del danno secondo i criteri previsti dall'art.

11.8 e si effettua il conguaglio con l'indennizzo precedentemente pagato.

12 - NORME IN CASO DI SINISTRO INFORTUNI

Art. 12.1 DENUNCIA DELL'INFORTUNIO E RELATIVI OBBLIGHI

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

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

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

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

Art. 12.2 CONTROVERSIE E ARBITRATO IRRITUALE

In caso di controversie di natura medica sul grado di Invalidità Permanente nonché sui criteri di indennizzabilità di cui all'art. 6.2, le Parti si obbligano a conferire per iscritto mandato di decidere a un Collegio di tre medici, nominati uno per parte e il terzo di comune accordo o, in caso contrario, al Consiglio dell'Ordine dei Medici avente giurisdizione nel luogo dove deve riunirsi il Collegio. Il Collegio medico risiede nel Comune, Sede di Istituto di Medicina Legale, più vicino al luogo di residenza dell'Assicurato. Ciascuna delle Parti sostiene le proprie spese e remunera il medico da essa designato, contribuendo per la metà delle spese e competenze per il terzo medico.

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

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

Art. 12.3 PAGAMENTO DELL'INDENNIZZO

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

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

13 - NORME IN CASO DI SINISTRO TUTELA LEGALE

Art. 13.1 DENUNCIA DEL SINISTRO E LIBERA SCELTA DEL LEGALE

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

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

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

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

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

Art. 13.2 DOCUMENTI OCCORRENTI ALLA PRESTAZIONE DELLA GARANZIA

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

Art. 13.3 GESTIONE DEL SINISTRO

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

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

Ove la composizione bonaria non riesca, se le pretese dell'Assicurato presentino possibilità di successo e in ogni caso quando sia necessaria la difesa in sede penale, la Società trasmette la pratica al legale designato ai sensi dell'Articolo 13.1.

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

- l'Assicurato deve tenere aggiornata D.A.S. su ogni circostanza rilevante ai fini dell'erogazione delle prestazioni previste in polizza, pena la decadenza dal diritto alle prestazioni previste in polizza;
- gli incarichi ai periti devono essere preventivamente concordati con D.A.S., pena il

mancato rimborso della relativa spesa;

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

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

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

Art. 13.4 DISACCORDO SULLA GESTIONE DEL SINISTRO

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

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

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

Art. 13.5 RECUPERO DI SOMME

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

Assicurazione Ciclomotori e Motocicli

Informativa Privacy

INFORMATIVA PRIVACY

1. FINALITÀ DEL TRATTAMENTO DEI DATI

I dati forniti riferiti al Contraente - ed eventualmente a terzi beneficiari - saranno trattati da Avipop Assicurazione S.p.A. - Via Scarsellini, 14, 20161 Milano (MI) (di seguito, la "Società") – titolare del trattamento (di seguito, il "Titolare") – nonché dalle società appartenenti al medesimo gruppo societario, per le seguenti finalità:

- A) per dare corso alle informazioni ed ai servizi richiesti, all'attività assicurativa e riassicurativa connessa al contratto di assicurazione e per la quale la Società è autorizzata ai sensi delle vigenti disposizioni di legge. Rientra in tale finalità anche l'attività post-vendita legata alla verifica della soddisfazione dell'assicurato relativamente al servizio fornito dalla Compagnia e/o dai suoi Intermediari. In relazione a tale finalità Le viene richiesto di fornire il Suo consenso solo per il trattamento dei dati di natura sensibile eventualmente resi in occasione della sottoscrizione del contratto o che renderà in costanza del rapporto instaurato a qualsiasi titolo con la Società. A tale proposito precisiamo che eventuali e successive raccolte e, in genere, trattamenti di dati di natura sensibile dell'assicurato per ragioni connesse all'esecuzione del rapporto assicurativo verranno gestiti nel rispetto della normativa, per il tramite di personale medico e, ove necessario od opportuno, saranno regolati da specifica informativa.
- B) Ad eccezione di quelli sensibili, il cui trattamento sarà in ogni caso sempre finalizzato alla sola gestione del rapporto assicurativo con l'interessato, i dati raccolti potranno anche essere trattati, solo nel caso in cui Le venga effettivamente richiesto e Lei esprima il Suo consenso, per finalità dirette all'espletamento da parte del Titolare di attività di informazione e promozione commerciale dei prodotti assicurativi della Società stessa o di altre società appartenenti al Gruppo Aviva, anche mediante tecniche di comunicazione a distanza (in particolare telefonate con o senza ausilio di operatore, email, fax, sms, mms, social media). Con il consenso dell'interessato il Titolare sarà così in grado di:
- realizzare ricerche di mercato per finalità promozionali;
 - effettuare indagini statistiche e analisi sui comportamenti dell'interessato;
 - proporre prodotti e servizi che possano essere di interesse per l'assicurato.

Conseguentemente solo prestando il consenso - che potrà eventualmente esserLe richiesto - Lei potrà ricevere offerte, promozioni ed informazioni che tengano conto dei Suoi interessi e delle Sue esigenze specifiche. Le attività di comunicazione e marketing sopra descritte potranno essere realizzate dal Titolare - anche a vantaggio di società appartenenti allo stesso Gruppo - dai suoi intermediari, agenti e collaboratori, anche mediante tecniche di comunicazione a distanza (telefono, fax, email sms, social media) avvalendosi di società esterne specializzate, nonché di società di servizi informatici, telematici, di archiviazione e postali cui vengono affidati compiti di natura tecnica od organizzativa. Tali soggetti terzi agiranno attenendosi alle istruzioni ed alle procedure di sicurezza che la Società e, più in generale, il Gruppo Aviva avrà definito per tutelare pienamente la sua riservatezza. Questi soggetti svolgono la funzione di "responsabile" o di "incaricato" del trattamento dei Suoi dati oppure, ove la legge lo consenta, operano come distinti "titolari" del trattamento. Il consenso richiesto riguarda pertanto anche l'attività di tali soggetti.

2. MODALITÀ DEL TRATTAMENTO DEI DATI

Il trattamento può essere effettuato anche con l'ausilio di mezzi elettronici o comunque automatizzati e consisterà nelle operazioni indicate all'articolo 4, comma 1, lettera a) del D. Lgs. 196/2003 e sue successive modifiche e/o integrazioni.

3. CONFERIMENTO DEI DATI

Il conferimento dei dati personali è necessario per dare corso all'attivazione del rapporto assicu-

rativo e nella vigenza del contratto, è obbligatorio qualora sia richiesto da specifiche normative, quali ad esempio quelle relative all'antiriciclaggio, al Casellario centrale infortuni, alla Motorizzazione civile. Viceversa è facoltativo ai fini dello svolgimento dell'attività di informazione e di promozione commerciale di prodotti assicurativi nei confronti dell'interessato stesso.

4. RIFIUTO DI CONFERIMENTO DEI DATI

L'eventuale rifiuto di fornire i Suoi dati o di fornire i consensi richiesti, può comportare l'impossibilità di stipulare o eseguire il contratto, ovvero di gestire e liquidare il sinistro denunciato e di fornirLe informazioni su offerte, iniziative e promozioni svolte dal Titolare, dalle società del Gruppo o da società partners.

5. COMUNICAZIONE DEI DATI

I dati personali possono essere comunicati, per le finalità di cui al punto 1), ad altri soggetti appartenenti alla cosiddetta "catena assicurativa" quali, per esempio, assicuratori, coassicuratori e riassicuratori; agenti, subagenti, produttori, brokers e altri canali di distribuzione; periti consulenti e legali; medici legali, fiduciari, società di servizi a cui siano affidate la gestione e/o la liquidazione dei sinistri, campagne promozionali o di telemarketing o attività esecutive delle stesse, nonché attività e servizi connessi alla gestione del rapporto contrattuale in essere o da stipulare; organismi associativi (ANIA) e consortili propri del settore assicurativo; banche dati esterne; IVASS e Ministero dell'Industria, del commercio e dell'artigianato; CONSAP e UCI. In tal caso, i dati identificativi dei suddetti altri titolari e degli eventuali responsabili possono essere acquisiti presso i suddetti soggetti.

In considerazione della complessità dell'organizzazione e della stretta interrelazione fra le varie funzioni aziendali, precisiamo inoltre che quali "responsabili" o "incaricati" del trattamento possono venire a conoscenza dei dati tutti i dipendenti e/o collaboratori della Società di volta in volta interessati o coinvolti nell'ambito delle rispettive mansioni in conformità alle istruzioni ricevute, nonché dipendenti e/o collaboratori di altre società appartenenti al Gruppo Aviva.

Inoltre, i dati personali possono essere comunicati per le medesime finalità ad altre società del medesimo gruppo societario (società controllanti, controllate o collegate anche indirettamente), a pubbliche Amministrazioni ove richiesto dalla legge, nonché a terzi fornitori di servizi informatici o di archiviazione.

L'elenco costantemente aggiornato delle altre società a cui saranno comunicati i Suoi dati e dei "responsabili" potrà essere richiesto in qualsiasi momento al Titolare, al seguente indirizzo Avipop Assicurazioni S.p.A. - Via Scarsellini, 14, 20161 Milano (MI). In particolare le precisiamo che lei potrà esercitare il suo diritto di opposizione all'utilizzo dei dati anche solo parzialmente, con riferimento a specifiche finalità tra quelle sopra elencate e potrà in ogni momento esercitare la facoltà di ricevere comunicazioni commerciali attraverso uno specifico canale di comunicazione tra quelli sopra citati nella presente informativa

6. DIFFUSIONE DEI DATI

I dati personali non sono soggetti a diffusione.

7. TRASFERIMENTO DEI DATI ALL'ESTERO

I dati personali forniti potranno essere trasferiti fuori dal territorio nazionale, all'interno dell'Unione europea o in Paesi terzi, per le finalità di cui al punto 1) nel rispetto della vigente normativa ed in particolare degli articoli 42-45 del D. Lgs. 196/2003.

8. DIRITTI DELL'INTERESSATO

Fermi restando gli effetti indicati al precedente punto 4), Lei potrà in ogni momento e gratuitamente esercitare i diritti previsti dall'articolo 7 del D. Lgs. 196/2003 – e cioè conoscere quali dei Suoi dati vengono trattati, richiederne l'integrazione, la modifica o la cancellazione per violazione di legge, o opporsi al trattamento – inviando una comunicazione scritta ad Avipop Assicurazione S.p.A. - Via Scarsellini, 14, 20161 Milano (MI).

9. TITOLARE E RESPONSABILI DEL TRATTAMENTO

Titolare del trattamento dei dati è la Società i cui estremi identificativi sono descritti al precedente punto 1). Gli ulteriori dati identificativi sono stati comunicati alle competenti Autorità di controllo e sono disponibili presso la sede legale della Società.

L'elenco completo dei "responsabili" in essere è disponibile presentando richiesta scritta al Titolare.

Avipop Assicurazioni S.p.A.

Via A. Scarsellini 14 - 20161 Milano

www.avipop.it

Tel. +39 02 2775.1

Fax +39 02 2775.204



Avipop Assicurazioni S.p.A. è una società del Gruppo Aviva



Sede legale e sede sociale in Italia Via A. Scarsellini 14, 20161 Milano. Capitale Sociale Euro 63.500.000,00 (i.v.) R.E.A. di Milano 1797850. Iscrizione al Registro delle Imprese di Milano, Codice Fiscale e Partita IVA 01979370036. Società soggetta a direzione e coordinamento di Aviva Italia Holding S.p.A. Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con Provvedimento ISVAP n. 2388 del 09/11/2005 (Gazzetta Ufficiale n. 268 del 17/11/2005). Iscrizione all'Albo delle Imprese di Assicurazione n. 1.00151. Iscrizione all'albo dei gruppi assicurativi n. 038.00002.

LINEA DI PRODOTTI ASSICURATIVI IN ESCLUSIVA PER  **BANCO POPOLARE**