

The logo for inauto, featuring the word 'inauto' in a lowercase, sans-serif font. The letters are colored: 'i' is green, 'n' is blue, 'a' is light blue, 'u' is pink, and 'to' is red. The logo is centered within a light blue rounded rectangular box.

inauto

Condizioni contrattuali polizza auto

The logo for DIALOGO, featuring the word 'DIALOGO' in a bold, uppercase, sans-serif font. The letters are colored: 'D' is green, 'I' is blue, 'A' is light blue, 'L' is pink, 'O' is red, and 'G' is yellow. The logo is centered at the bottom of the page, above a thin blue horizontal line.

DIALOGO

Servizio Assistenza Clienti



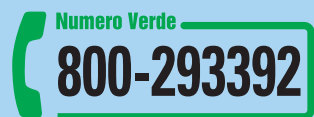
+390116523309 Per chiamate dall'estero

Servizio Sinistri



+390306762135 Per chiamate dall'estero

Servizio Assistenza Stradale



+390116523200 Per chiamate dall'estero

INDICE

NOTA INFORMATIVA PER IL CONTRAENTE

● INFORMAZIONI RELATIVE ALL'IMPRESA	2
● INFORMAZIONI RELATIVE AL CONTRATTO	2
● INFORMAZIONI AGGIUNTIVE PER I CONTRATTI R.C. AUTO OBBLIGATORIA	3

CONDIZIONI CONTRATTUALI POLIZZA PER AUTOVETTURE

● DEFINIZIONI	6
● CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE VALIDE PER TUTTE LE GARANZIE	7
● CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE VALIDE PER LA GARANZIA DI RESPONSABILITÀ CIVILE	11
● CONDIZIONI AGGIUNTIVE PER LA COPERTURA DI <i>RISCHI</i> NON COMPRESI NELL'ASSICURAZIONE OBBLIGATORIA PER LA RESPONSABILITÀ CIVILE	13
● CONDIZIONI SPECIALI DI ASSICURAZIONE RELATIVE ALLA GARANZIA DI RESPONSABILITÀ CIVILE	14
● CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE VALIDE PER LE GARANZIE <i>RISCHI</i> DIVERSI	18
● COSA FARE IN CASO DI <i>SINISTRO</i>	27
● INCIDENTE STRADALE	27
● RESPONSABILITÀ CIVILE	28
● INCENDIO	28
● FURTO	28
● KASKO, COLLISIONE E COLLISIONE EASY DRIVER	29
● EVENTI SOCIOPOLITICI E NATURALI	29
● ROTTURA CRISTALLI	29
● INFORTUNI	29
● TUTELA LEGALE	29
● IL RISARCIMENTO DIRETTO IN BREVE	29

SEZIONE 1

Intestazione della richiesta di risarcimento danni da presentare alla propria compagnia di assicurazione	31
--	----

SEZIONE 2

Contenuto della richiesta per danni a cose	31
--	----

SEZIONE 3

Contenuto della richiesta per danni alla persona del conducente	32
---	----

SEZIONE 4

Allegati alla richiesta di risarcimento	32
---	----

NOTA INFORMATIVA PER IL CONTRAENTE

(Ai sensi dell'articolo 185 del Decreto Legislativo n° 209 del 7 settembre 2005)

La presente nota informativa viene fornita prima della conclusione del contratto e contiene tutte le informazioni previste per legge con riferimento sia all'Impresa (DIALOGO ASSICURAZIONI S.p.A.) che al contratto stesso.

INFORMAZIONI RELATIVE ALL'IMPRESA

DIALOGO ASSICURAZIONI S.p.A. è una società del Gruppo assicurativo FONDIARIA-SAI (iscritto all'albo dei gruppi assicurativi con il n. 030) – direzione e coordinamento FONDIARIA-SAI S.p.A. – ed è stata autorizzata all'esercizio delle assicurazioni a norma dell'articolo 65 del regio decreto legge 29/4/1923 n. 966, convertito nella legge 17/4/1925, n.473: la sua Sede Legale si trova in ITALIA, a Milano in Via Senigallia 18/2 – C.A.P. 20161, ed è iscritta al registro delle Imprese di Milano, n° 00213390750. Il numero di iscrizione di DIALOGO ASSICURAZIONI S.p.A. all'Albo delle Imprese tenuto dall'ISVAP è 1.00026. DIALOGO ASSICURAZIONI S.p.A. è sottoposta a controllo da parte dell'ISVAP (Istituito per la Vigilanza sulle Assicurazioni Private e di Interesse Collettivo) con sede a Roma in via del Quirinale 21 – C.A.P. 00187.

INFORMAZIONI RELATIVE AL CONTRATTO

LEGGE APPLICABILE

Il contratto sarà concluso con DIALOGO ASSICURAZIONI S.p.A. e ad esso sarà applicata la legge italiana. Per le garanzie diverse da quelle obbligatorie le parti possono scegliere una diversa legislazione, pur sempre però entro i limiti stabiliti dalle norme imperative vigenti in Italia e salva la prevalenza delle disposizioni specifiche relative alle assicurazioni obbligatorie previste dall'ordinamento italiano (articolo 180 del Codice delle assicurazioni). Anche per tali garanzie DIALOGO ASSICURAZIONI S.p.A. propone comunque di scegliere la legislazione italiana. Per le garanzie obbligatorie si applicano in ogni caso, oltre alle norme imperative, anche le disposizioni specifiche dettate dalla legislazione italiana.

FORO COMPETENTE

Per le controversie nascenti dal contratto e riguardanti un consumatore è competente esclusivamente l'Autorità Giudiziaria ove il medesimo ha la residenza o il domicilio. Negli altri casi è competente l'Autorità Giudiziaria del luogo di residenza del convenuto o la sede legale dello stesso.

LINGUA APPLICABILE

Le condizioni contrattuali e le informazioni preliminari verranno comunicate in lingua italiana. Analogamente DIALOGO ASSICURAZIONI S.p.A. propone, per la durata del contratto, la lingua italiana per le comunicazioni che dovessero intercorrere con il Contraente

MODALITÀ DI STIPULAZIONE DEL CONTRATTO

Il contratto di DIALOGO ASSICURAZIONI è collocato tramite telefono o tramite internet. Ogni interessato può contattare il Call Center di DIALOGO (Numero Verde 800.066.800) o consultare il sito internet www.dialogo.it e fornire le informazioni ed i dati richiesti. DIALOGO invierà per posta, per fax o via e-mail una proposta.

ASSICURAZIONE A MEZZO RAPPRESENTANTI

DIALOGO non si avvale di intermediari per la conclusione del contratto. Qualora il Cliente intenda farsi rappresentare, ai fini del

la stipulazione del contratto, da un soggetto terzo, dovrà dichiararlo esplicitamente sin nella fase di realizzazione del preventivo. La documentazione riguardante i poteri di rappresentanza del soggetto terzo dovrà essere trasmessa a DIALOGO unitamente al preventivo firmato.

ACCETTAZIONE DELLA PROPOSTA DA PARTE DEL CONTRAENTE

Se il Contraente vuole accettare la proposta, deve:

- corrispondere il premio con le modalità che saranno comunicate al Contraente con la lettera di accompagnamento della proposta;
- inviare a DIALOGO soltanto i documenti richiesti nella lettera di accompagnamento della proposta.

Se il Contraente rileva inesattezze e/o omissioni nei dati riportati nella proposta, deve segnalarle al Numero verde sopra citato prima di effettuare il pagamento. A seguito di tale segnalazione, DIALOGO invierà al Contraente una nuova proposta. Il Contraente può aderirvi pagando il premio richiesto oppure rifiutarla. In quest'ultimo caso può chiedere a DIALOGO il rimborso del premio eventualmente pagato.

PERFEZIONAMENTO DEL CONTRATTO

DIALOGO invierà al Contraente la polizza, il certificato ed il contrassegno previsti dalle disposizioni di legge e la Carta verde; prima di firmare il contratto, il Contraente deve verificare l'esattezza e la completezza dei dati riportati nella scheda di Polizza:

a) Se il Contraente rileva inesattezze e/o omissioni, deve segnalarle immediatamente e comunque non oltre 15 giorni dalla data di decorrenza del contratto; in questo caso DIALOGO invia al Contraente una nuova proposta con eventuale conguaglio del premio e quindi procede alla sostituzione del contratto. Il Contraente deve provvedere al pagamento dell'integrazione di premio entro 15 giorni dalla data della richiesta; in alternativa può comunicare a DIALOGO con raccomandata A.R. il proprio recesso dal contratto, restituendo gli originali della polizza, del certificato di assicurazione, del contrassegno e della Carta verde in suo possesso e DIALOGO, entro 15 giorni da tale comunicazione, provvede per la garanzia di responsabilità civile obbligatoria alla restituzione del premio pagato al netto di imposte e del contributo S.S.N. e per le altre garanzie alla restituzione del premio netto pagato e non goduto.

Nel caso di assicurazione di Responsabilità Civile, in mancanza dell'integrazione di pagamento del premio o di recesso dal contratto, in caso di sinistro DIALOGO eserciterà il diritto di rivalsa previsto dalla relativa Condizione di Assicurazione.

b) Se il Contraente non rileva errori e/o omissioni, entro 15 giorni dalla data di decorrenza del contratto deve restituire a DIALOGO l'originale della scheda di polizza di sua spettanza, completato con tutte le firme richieste.

COMUNICAZIONI RELATIVE ALLA STIPULAZIONE DEL CONTRATTO

Se il Contraente rende dichiarazioni e/o invia documenti che risultano inesatti o non veritieri:

- prima della stipulazione del contratto, DIALOGO non procede all'emissione del contratto stesso e restituisce al Contraente il premio eventualmente versato;
- dopo la stipulazione del contratto, DIALOGO applica gli art. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile, informando il Contraente dell'annullamento del contratto in caso di applicazione dell'art. 1892 del Codice Civile oppure del recesso dal medesimo in caso di applicazione dell'art. 1893 del Codice Civile; il Contraente deve restituire a DIALOGO gli originali della polizza, del certificato di assicurazione, del contrassegno e della Carta verde in suo possesso entro 15

giorni dal ricevimento della suddetta comunicazione. Inoltre DIALOGO per l'assicurazione di Responsabilità Civile eserciterà il diritto di rivalsa per le somme che abbia dovuto pagare a Terzi:

- per l'intera somma, in caso di applicazione dell'art. 1892 del Codice Civile;
- in proporzione della differenza fra il premio convenuto e quello che sarebbe stato altrimenti determinato, in caso di applicazione dell'art. 1893 del Codice Civile.

DIRITTO DI RECESSO

Il Contraente può recedere dall'assicurazione entro il 14° giorno dalla data di decorrenza della polizza **dondane comunicazione con raccomandata A.R. a DIALOGO ASSICURAZIONI S.p.A., Via Senigallia 18/2, Milano – C.A.P. 20161, con la quale inoltre deve restituire in originale la polizza, il certificato di assicurazione, il contrassegno e la Carta verde.** DIALOGO, entro 15 giorni dalla data di ricevimento della comunicazione del recesso e dei documenti sopraindicati, rimborsa al Contraente il premio pagato al netto di imposte e del contributo S.S.N. per la garanzia di responsabilità civile obbligatoria e il premio netto pagato e non usufruito per le altre garanzie eventualmente prestate dal contratto. DIALOGO a seguito della risoluzione del contratto rilascia l'appendice per diritto di recesso. Con riferimento alla garanzia di responsabilità civile obbligatoria, il diritto di recesso non può essere esercitato nel caso in cui si sia verificato un sinistro entro il predetto termine di 14 giorni dalla decorrenza del contratto.

RECLAMI IN MERITO AL CONTRATTO O AI SINISTRI

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto alla capogruppo FONDIARIA-SAI S.p.A., Direzione Relazioni Esterne e Comunicazione – Servizio Clienti: Via Lorenzo il Magnifico n. 1, 50129 FIRENZE Fax: + 39.055.4792044 e-mail: reclami@dialogo.it

Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di quarantacinque giorni, potrà rivolgersi all'ISVAP, Servizio Tutela degli Utenti, via del Quirinale 21, 00187 Roma, corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dalla Compagnia.

In relazione alle controversie inerenti la 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, quali la procedura extra giudiziaria di conciliazione R.C. Auto cui hanno aderito l'ANIA e le principali Associazioni dei Consumatori e le procedure previste dall'articolo 141 del Codice del Consumo (D. Lgs. n. 206/2005).

Si precisa, inoltre, che qualora il Contraente e DIALOGO ASSICURAZIONI S.p.A. scelgano di applicare al contratto una legislazione diversa da quella italiana, l'organo al quale indirizzare i reclami sarà quello eventualmente previsto dalla legislazione prescelta; in questi casi l'ISVAP si adopererà per facilitare le Sue comunicazioni con tale organo.

Si evidenzia, infine, che presso la CONSAP S.p.A, via Yser 14, 00198 Roma, è costituito un Fondo di Garanzia per le Vittime della Strada al quale rivolgere le richieste di risarcimento dei danni causati dalla circolazione di veicoli non identificati ovvero non coperti da assicurazione obbligatoria ovvero, infine, assicurati presso un'Impresa che si trovi in stato di Liquidazione Coatta Amministrativa.

PRESCRIZIONE DEI DIRITTI DERIVANTI DAL CONTRATTO

Si ricorda che, ai sensi dell'articolo 2952 del Codice Civile, così come modificato dal Decreto Legge n. 134 del 28/8/2008, convertito in Legge n. 166 del 27/10/2008, i diritti derivanti dal contratto di assicurazione, diversi da quello relativo al pagamento del

le rate di premio, si prescrivono in **due anni** dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda. Nell'assicurazione della Responsabilità Civile, il termine di due anni decorre dal giorno in cui il terzo ha richiesto il risarcimento all'Assicurato o ha promosso contro questo azione.

INFORMAZIONI AGGIUNTIVE PER I CONTRATTI R.C. AUTO OBBLIGATORIA

Le condizioni di contratto (Generali, Speciali ed Aggiuntive) possono essere richieste al Numero verde 800.066.800 o scaricate dal sito Internet www.dialogo.it.

SOGGETTI ESCLUSI DALLA GARANZIA R.C. AUTO OBBLIGATORIA

La garanzia non copre:

- i danni alla persona ed i danni alle cose subiti dal conducente;
- i danni alle cose subiti dalle seguenti persone:
 - a) il proprietario del veicolo, l'usufruttuario, l'acquirente con patto di riservato dominio ed 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 del veicolo e delle persone elencate al punto a), nonché gli affiliati e gli altri parenti ed affini fino al terzo grado delle stesse persone, quando convivano con esse o siano a loro carico in quanto l'Assicurato provvede abitualmente al loro mantenimento;
 - c) ove l'Assicurato sia una società, i soci a responsabilità illimitata e le persone che si trovano con questi in uno dei rapporti indicati al punto b).

DURATA DEL CONTRATTO

Il contratto non prevede il tacito rinnovo e pertanto le garanzie cesseranno alla scadenza del contratto stesso e non troverà applicazione il periodo di tolleranza di 15 giorni previsto dall'articolo 1901, 2° comma, del Codice Civile; tuttavia, se prima della scadenza del contratto il Contraente riceve da DIALOGO una proposta di rinnovo che il Contraente accetta stipulando un nuovo contratto e pagandone il relativo premio, la garanzia cesserà di avere effetto dalle ore 24 del quindicesimo giorno successivo alla predetta scadenza.

ESCLUSIONI E RIVALSA

Le Condizioni di Assicurazione che saranno applicate al contratto prevedono alcuni casi nei quali la garanzia non opera, il che significa che la Compagnia potrà rivalersi nei confronti dell'Assicurato o del Contraente, per ottenere il rimborso di quanto abbia dovuto pagare ad un terzo in seguito ad un sinistro. L'assicurazione non è operante:

- se il conducente non è abilitato alla guida a norma delle disposizioni in vigore;
- nel caso di autoveicolo adibito a scuola guida, durante la guida dell'allievo, se al suo fianco non vi è una persona abilitata a svolgere le funzioni di istruttore ai sensi delle disposizioni vigenti;
- nel caso di veicolo con targa in prova, se la circolazione avviene senza l'osservanza delle disposizioni vigenti che ne disciplinano l'utilizzo;
- nel caso di veicolo dato a noleggio con conducente, se il noleggio sia effettuato senza la prescritta licenza o se il veicolo non sia guidato dal proprietario (o locatario nel caso di locazione in leasing), da un suo dipendente o da un collaboratore occasionale purché in quest'ultimo caso il rapporto di collaborazione possa essere provato per iscritto;
- per i danni subiti dai terzi trasportati, se il trasporto non è effettuato in conformità alle indicazioni della carta di circolazione od alle disposizioni vigenti;
- in caso di dolo del conducente;
- se il conducente al momento del sinistro guidi in stato di ebbrezza o sotto l'effetto di sostanze stupefacenti o psicotrope.

Si segnala, inoltre, che in caso di sinistro, qualora venga pat-

tuita la **Condizione Aggiuntiva X – Conducente esclusivo**, se la persona alla guida del veicolo non è quella indicata in polizza come **Conducente esclusivo**, la Compagnia eserciterà azione di rivalsa – fino ad un massimo di 5.000 euro per sinistro – in proporzione del minor premio corrisposto. Si segnala, infine, che in caso di sinistro, qualora venga pattuita la **Condizione Aggiuntiva Y – Guida Esperta**, se la persona alla guida del veicolo è di età pari o inferiore a 25 anni oppure – se di età superiore – non ha conseguito la patente valida per la guida del veicolo indicato in Polizza da almeno due anni, la Compagnia eserciterà azione di rivalsa – fino ad un massimo di 2.500 euro per sinistro – in proporzione del minor premio corrisposto.

■ FACOLTÀ DEL CONTRAENTE DI RIMBORSARE L'IMPORTO LIQUIDATO DALL'IMPRESA PER UNO O PIÙ SINISTRI

Il Contraente può decidere di rimborsare alla **CONSAP** (per i sinistri liquidati nell'ambito della procedura di Risarcimento Diretto) o a **DIALOGO** (per gli altri sinistri) l'importo di uno o più sinistri liquidati nel periodo di osservazione immediatamente precedente alla data di scadenza del contratto: ciò consentirà di evitare l'applicazione del Malus o delle altre analoghe forme di penalizzazione che siano pattuite per la presenza dei sinistri.

Tale facoltà riguarda solo i **Sinistri liquidati integralmente** e potrà essere esercitata entro sei mesi dalla scadenza.

■ INFORMAZIONE AGLI ASSICURATI SUL DIRITTO ALLA CONSERVAZIONE DELLA CLASSE DI MERITO

DIALOGO prevede nella Condizione Speciale F il mantenimento della classe di merito purché non cambi il proprietario (il locatario nel caso di contratto di leasing) - in caso di:

- trasferimento di proprietà del veicolo;
- distruzione, demolizione od esportazione definitiva del veicolo;
- documentata consegna in conto vendita del veicolo;
- furto del veicolo.

Il diritto al mantenimento della classe in corso può essere fatto valere anche dal coniuge in comunione dei beni nonché, in caso di variazione della proprietà del veicolo, per il conferimento della proprietà piena ad uno solo dei precedenti comproprietari.

Si ricorda inoltre che, ai sensi del **Regolamento ISVAP n°4 del 9 agosto 2006** in occasione della scadenza di un contratto di leasing o di noleggio a lungo termine - e comunque non inferiore a dodici mesi - di un veicolo, l'utilizzatore dello stesso può richiedere all'assicuratore il rilascio di un duplicato dell'ultima attestazione sullo stato del rischio relativo al veicolo in uso.

Sulla base delle informazioni contenute nella predetta attestazione dello stato di rischio l'assicuratore classifica il contratto relativo al medesimo veicolo, ove acquisito in proprietà mediante esercizio del diritto di riscatto da parte dell'utilizzatore, previa verifica dell'effettiva utilizzazione del veicolo da parte del soggetto richiedente anche mediante idonea dichiarazione rilasciata dal Contraente del precedente contratto assicurativo.

■ ATTESTAZIONE DELLO STATO DEL RISCHIO

L'attestazione dello stato del rischio è un documento indispensabile per conoscere le caratteristiche del rischio da assicurare e quindi per stabilire un premio corretto. Nello stesso tempo è uno strumento per informare il Contraente sulla sinistrosità legata alla guida del veicolo.

Per queste ragioni si deve tener presente che:

- se il veicolo è già stato assicurato in precedenza, il Contraente è tenuto a consegnare al nuovo Assicuratore la relativa attestazione in occasione della stipulazione di un successivo contratto;
- il Contraente, d'altra parte, ha diritto di ricevere dall'Assicuratore l'attestazione di rischio che viene inviata dallo stesso almeno trenta giorni prima di ogni scadenza annuale del contratto, indipendentemente dal fatto che intenda rinnovarlo con lo stesso Assicuratore o voglia invece rivolgersi ad un'altra Impresa. A questo proposito, inoltre, l'articolo 134 del Decreto Legislativo n° 209 del 7 settembre 2005 precisa che l'Impresa

deve consegnare l'attestazione dello stato del rischio "al contraente o, se persona diversa, al proprietario ovvero all'usufruttuario, all'acquirente con patto di riservato dominio o al locatario in caso di locazione finanziaria"

Relativamente ai contratti stipulati con la formula Bonus/Malus, sull'attestato di rischio rilasciato dall'Impresa vengono indicate, oltre alla classe di provenienza, sia la classe di assegnazione derivante dalle condizioni applicate al contratto, che quella corrispondente all'applicazione della clausola Bonus/Malus secondo le indicazioni contenute nel **Regolamento ISVAP n° 4 del 9 agosto 2006** (Classe di Conversione Universale o CU).

Quest'ultima classe, in caso di variazione della Compagnia di assicurazione, potrà essere presa in considerazione dal nuovo Assicuratore unitamente alle informazioni relative alla sinistrosità pregressa.

Riportiamo, di seguito, i criteri di assegnazione del contratto alle classi di merito previste da tale Classe di Conversione Universale (CU):

- In caso di prima assicurazione del veicolo a seguito di immatricolazione o voltura, a seguito di cessione del contratto ► classe di merito 14.
- Nel caso di rischi già presenti nel portafoglio della Compagnia:
 - la classe di merito viene determinata sulla base del numero di annualità (considerando le ultime 5 complete) senza sinistri pagati, anche a titolo parziale, con Responsabilità principale (per Responsabilità principale deve intendersi, nel caso in cui il sinistro coinvolga due veicoli, la responsabilità prevalente attribuita ad uno dei conducenti, mentre, per i sinistri con più di due veicoli coinvolti, ricorre nei casi in cui ad uno dei conducenti sia attribuito un grado di responsabilità superiore a quello posto a carico degli altri conducenti):

ANNI SENZA SINISTRI	CLASSE DI MERITO
5	9
4	10
3	11
2	12
1	13
0	14

N.B.: ► non sono considerati anni senza sinistri quelli per i quali la tabella della sinistrosità pregressa riporta le sigle N.A. (Non Assicurato) o N.D. (dato non disponibile);
► non si considera l'anno in corso.

Per determinare la classe di assegnazione, si prendono in considerazione TUTTI gli eventuali sinistri pagati, anche a titolo parziale, con Responsabilità principale nell'ultimo quinquennio (compresa l'annualità in corso) ► per ogni sinistro viene applicata una maggiorazione di due classi.

■ CLASSE DI MERITO DI ASSEGNAZIONE

La classe di merito di assegnazione è stabilita dalle Condizioni di Assicurazione; sintetizziamo di seguito i relativi criteri.

Autoveature ed autotassametri

La Condizione Speciale F – Bonus/Malus delle Condizioni di Assicurazione stabilisce che, per le autoveature e gli autotassametri, la classe di merito di assegnazione è:

- la 14 per i veicoli assicurati per la prima volta dopo l'immatricolazione od una voltura (invariata rispetto a quanto previsto dal **Regolamento ISVAP n° 4 del 9 agosto 2006**);
- la 13 o la 8 – in funzione dei dati sulla sinistrosità pregressa riportata sull'Attestazione dello stato di rischio – per i veicoli assicurati in precedenza in una formula tariffaria diversa dal Bonus/Malus (il **Regolamento ISVAP n° 4 del 9 agosto 2006** determina la classe CU con le modalità esposte nel punto precedente-Attestazione dello stato del rischio);
- quella prevista dalla seguente Tabella per i veicoli già assicu-

rati con Polizza DIALOGO nella formula Bonus/Malus con classe di assegnazione da B1 a B5:

Classe di assegnazione DIALOGO indicata sull'attestato	Classe di assegnazione della polizza
B5	D5
B4	D4
B3	D3
B2	D2
B1	D1

- quella più elevata tra la classe CU indicata sull'attestazione di rischio rilasciata da altra Impresa e la classe Bonus/Malus compatibile con l'età del proprietario/locatario di cui alla tabella seguente:

ETÀ DEL PROPRIETARIO/LOCATARIO	CLASSE B/M COMPATIBILE CON L'ETÀ
fino a 18	10
19	9
20	9
21	8
22	8
23	7
24	7
25	6
26	5
27	4
28	3
29	2
30	1
da 31 in poi	1

■ PERIODO DI OSSERVAZIONE

L'articolo 3 delle Condizioni di Assicurazione valide per la Garanzia di Responsabilità Civile prevede che il periodo di osservazione cessi 60 giorni prima della scadenza annuale come disposto dal **Regolamento ISVAP n° 4 del 9 agosto 2006**.

■ COSA FARE IN CASO DI SINISTRO

In caso di sinistro, il Contraente deve mettersi in contatto con il Call Center Sinistri di DIALOGO (Numero Verde 800.182.503) e spedire la denuncia secondo le indicazioni fornite dall'operatore.

Si ricorda che, ai sensi dell'articolo 143 del Decreto Legislativo n° 209 del 7 settembre 2005, in caso di sinistro il Contraente ha l'obbligo di far pervenire prontamente la denuncia alla Sede dell'Impresa presso la quale ha stipulato il contratto. A questo scopo il Contraente deve utilizzare l'apposito modulo (Constatazione amichevole di incidente – denuncia di sinistro) fornito dall'Impresa al momento della stipulazione del contratto ed in occasione di una denuncia di sinistro. Tale modulo –conforme a quello riportato nell'Allegato 2 del **Regolamento ISVAP n°13 del 6/2/2008**- deve essere compilato in ogni sua parte e deve comunque contenere la descrizione delle circostanze nelle quali il sinistro si è verificato e delle relative conseguenze.

Il termine entro il quale si prescrive il diritto al risarcimento del danneggiato in un sinistro stradale è di due anni.

Procedura di risarcimento diretto

Qualora trovi applicazione la procedura di risarcimento diretto ai sensi degli articoli 149 e 150 del Decreto Legislativo n° 209 del 7 settembre 2005 la richiesta di risarcimento rivolta all'Impresa che ha stipulato il contratto relativo al veicolo utilizzato è presentata con lettera raccomandata -con avviso di ricevimento o con consegna a mano- telegramma o fax. L'articolo 12 delle Condizioni Generali di Assicurazione ne esclude la presentazione in via telematica.

Secondo il D.P.R. 18 luglio 2006, n.254 (Regolamento recante la disciplina del risarcimento diretto dei danni derivanti dalla circolazione stradale) "nell'ipotesi di danni al veicolo e alle cose, la richiesta di risarcimento deve contenere i seguenti elementi:

- i nomi degli assicurati;
- le targhe dei due veicoli coinvolti;
- la denominazione delle rispettive imprese;
- la descrizione delle circostanze e delle modalità del sinistro;
- le generalità di eventuali testimoni;
- l'indicazione dell'eventuale intervento degli Organi di polizia;
- il luogo, i giorni e le ore in cui le cose danneggiate sono disponibili per la perizia diretta ad accertare l'entità del danno.

Nell'ipotesi di lesioni subite dai conducenti, la richiesta deve indicare:

- l'età, l'attività e il reddito del danneggiato;
- l'entità delle lesioni subite;
- la dichiarazione di cui all'articolo 142 del codice circa la spettanza o meno di prestazioni da parte di istituti che gestiscono assicurazioni sociali obbligatorie;
- l'attestazione medica comprovante l'avvenuta guarigione, con o senza postumi permanenti;
- l'eventuale consulenza medico-legale di parte, corredata dall'indicazione del compenso spettante al professionista".

Non applicabilità della procedura di risarcimento diretto

Qualora non trovi applicazione la procedura di risarcimento diretto ai sensi degli articoli 149 e 150 del Decreto Legislativo n° 209 del 7 settembre 2005 il danneggiato deve richiedere il risarcimento dei danni subiti all'Assicuratore del veicolo del responsabile del sinistro con le modalità previste dall'articolo 148 del Decreto Legislativo n° 209 del 7 settembre 2005.

Risarcimento del terzo trasportato

Il danno subito dal terzo trasportato è risarcito dall'assicuratore del veicolo sul quale era a bordo entro il massimale minimo di legge (indipendentemente dall'accertamento delle responsabilità dei conducenti dei veicoli coinvolti); fermo il diritto a richiedere il risarcimento dell'eventuale maggior danno all'Impresa di assicurazione del veicolo responsabile se lo stesso è coperto per un massimale superiore a quello minimo.

■ ALCUNI CONSIGLI UTILI IN MATERIA DI PREVENZIONE E DI SICUREZZA DELLA CIRCOLAZIONE

Per una maggiore sicurezza di chi guida e delle persone trasportate sul veicolo, si rammenta che è di fondamentale importanza utilizzare sempre le cinture di sicurezza; inoltre, quando si viaggia con un ciclomotore o con un motociclo, si ricorda di indossare sempre il casco di protezione.

Si richiama l'attenzione del contraente di leggere attentamente il contratto prima di sottoscrivere.

CONDIZIONI CONTRATTUALI POLIZZA PER AUTOVETTURE

Edizione 03.2010

DEFINIZIONI

Nel testo che segue si intendono:

ACCESSORIO

Elemento o dispositivo che si aggiunge alla dotazione base dei veicoli.

AIRBAG

Involucro inserito nell'abitacolo degli autoveicoli che, in caso di urto violento, si gonfia per evitare che il guidatore o i passeggeri vengano proiettati contro l'abitacolo stesso.

APPARECCHI AUDIO-FONO-VISIVI

Apparecchi radio, lettori di CD, mangianastri, registratori, telefoni, fax, televisori, casse acustiche, sistemi di navigazione satellitare ed altri apparecchi analoghi.

AREE AEROPORTUALI

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

ASSICURATO

Nell'ambito della Garanzia Responsabilità Civile la persona fisica o giuridica la cui responsabilità è coperta con il contratto.

ATTESTAZIONE (ATTESTAZIONE SULLO STATO DEL RISCHIO)

Il documento che la Compagnia di Assicurazioni è tenuta a rilasciare al *Contraente* e nel quale sono indicate le caratteristiche del *Rischio* assicurato.

AUTOVEICOLI PER USO SPECIALE

Gli autoveicoli definiti come tali dall'articolo 54 lettera g) del Codice della Strada.

BENEFICIARIO

La persona alla quale deve essere pagato il capitale previsto in *Polizza* in caso di morte dell'*Assicurato* in conseguenza di infortunio.

CALL CENTER

Struttura organizzativa usata da DIALOGO Assicurazioni S.p.A. per fornire il servizio assistenza Clienti.

CALL CENTER SINISTRI

Struttura organizzativa usata da DIALOGO Assicurazioni S.p.A. per fornire il servizio assistenza Clienti in caso di *Sinistri*.

CARTA VERDE

Documento, riconosciuto nel territorio dei paesi aderenti alla specifica convenzione internazionale (Convenzione inter-bureaux). Tale documento:

- attesta l'esistenza di una valida ed efficace assicurazione RCA nei paesi di origine;
- adegua automaticamente l'assicurazione RCA stipulata nei Paesi di origine alla legislazione vigente negli altri Paesi aderenti alla convenzione, qualora tale legislazione preveda una maggior tutela a favore dei danneggiati.

CODICE (CODICE DELLE ASSICURAZIONI PRIVATE)

Il Decreto Legislativo n° 209 del 7 settembre 2005.

COMMITTENTE

Nel contratto di appalto, chi incarica un appaltatore di eseguire un'opera.

CONDUCENTE ABITUALE

La persona fisica che si trova più frequentemente alla guida del veicolo. Il *Contraente* ne dichiara in polizza le generalità

CONDUCENTE ESCLUSIVO

L'unica persona fisica che guida il veicolo. Il *Contraente* ne dichiara in polizza le generalità.

CONSAP

La consociazione Servizi Assicurativi Pubblici S.p.A. (con Sede in Via Yser, 14 - 00198 Roma - www.consap.it).

CONTRAENTE

La persona fisica o giuridica, anche diversa dall'*Assicurato*, che stipula il contratto di assicurazione assumendosene i relativi obblighi, fra i quali è preminente quello di pagare il *Premio*.

DEGRADO D'USO

Deprezzamento di un bene dovuto ad usura, stato di conservazione o manutenzione, vetustà; in caso di danno parziale il deprezzamento non si applica sul costo della manodopera.

DENUNCIA

Avviso del verificarsi di un *Sinistro*, comunicato dall'*Assicurato* all'*Assicuratore*.

DIRITTO DI SOSPENSIONE

Somma di denaro che il *Contraente* è tenuto a versare al momento della sospensione del contratto.

FAMIGLIARE CONVIVENTE

Il coniuge non legalmente separato, il convivente *more uxorio*, gli ascendenti ed i discendenti legittimi, naturali o adottivi, nonché gli affiliati e gli altri parenti e affini fino al terzo grado di tutti i predetti soggetti purché aventi la stessa residenza in base allo stato di famiglia.

FRANCHIGIA

La parte del danno che rimane a carico dell'*Assicurato*, espressa in cifre.

LEASING

Contratto di locazione in cui il locatore concede il veicolo contro il corrispettivo di un canone periodico.

LIQUIDAZIONE

Procedimento con il quale l'*Assicuratore* determina l'ammontare dell'indennizzo di un danno a cose o a persone.

LOCATARIO

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

MASSIMALE

La somma di denaro entro il cui limite DIALOGO Assicurazioni S.p.A. presta la garanzia di Responsabilità Civile. Nel caso in cui la *Polizza* riporti tre distinti limiti di risarcimento - un *Massimale* per sinistro, un *Massimale* per persona lesa o deceduta ed un *Massimale* per danni a cose o animali - DIALOGO Assicurazioni S.p.A. non risarcisce somme superiori a quanto previsto nel *Massimale* per sinistro indipendentemente dal numero delle persone o cose danneggiate.

MORA

Periodo di 15 giorni susseguente la scadenza convenuta per il pagamento del *Premio* o delle rate di *Premio* - successive alla prima rata di *Premio* stabilita dal contratto - entro il quale l'assicurazione resta valida ed operante anche se non è stato versato il *Premio* scaduto a condizione che il *Premio* venga versato entro il 15° giorno susseguente alla scadenza.

PERIODO DI ASSICURAZIONE

Periodo di tempo per il quale è pattuita la durata della garanzia assicurativa.

PERIODO DI OSSERVAZIONE

Il periodo contrattuale (regolamentato dall'articolo 3 delle Condizioni di Assicurazione valide per la garanzia di Responsabilità Civile - *Periodi di osservazione della sinistrosità*) rilevante ai fini dell'applicazione delle regole evolutive.

POLIZZA

La scheda sottoscritta dal *Contraente* con la quale DIALOGO Assicurazioni S.p.A. presta la garanzia assicurativa.

PREMIO

Somma di denaro dovuta dal *Contraente* all'*Assicuratore*, quale

corrispettivo dell'obbligazione da questo assunta.

PREMIO NETTO

Nei casi in cui negli articoli che seguono si fa riferimento al rimborso del *Premio netto*, l'*Assicuratore* rimborsa il *Premio* detratti le imposte ed anche, per la garanzia di Responsabilità Civile, il Contributo SSN.

PROPONENTE

Colui che - tramite il numero verde o il sito internet - chiede a DIALOGO Assicurazioni S.p.A. una *Proposta* di assicurazione che in seguito può restituire sottoscritta per la stipulazione del contratto.

PROPOSTA

Documento riportante gli elementi di identificazione del *Rischio* da assicurare, le garanzie pattuite ed il relativo *Premio*, trasmesso da DIALOGO Assicurazioni S.p.A. al *Contraente* e da lui sottoscritto e restituito alla *Società* per la stipulazione del contratto.

PROPRIETARIO DEL VEICOLO

Colui che possa legittimamente dimostrare la titolarità del diritto di proprietà.

QUATTORRUOTE

Pubblicazione mensile della Editoriale Domus S.p.A.

RESPONSABILITÀ PARITARIA

Ricorre nei casi in cui la responsabilità del *Sinistro* sia da attribuirsi in pari misura a carico dei conducenti dei veicoli coinvolti.

RESPONSABILITÀ PRINCIPALE

Nel caso in cui il *Sinistro* coinvolga due veicoli, ricorre quando la responsabilità prevalente è attribuita ad uno dei conducenti, mentre, per i *Sinistri* con più di due veicoli coinvolti, ricorre nei casi in cui ad uno dei conducenti sia attribuito un grado di responsabilità superiore a quello posto a carico degli altri conducenti.

RISARCIMENTO IN FORMA SPECIFICA

Il ripristino del veicolo, da parte di DIALOGO Assicurazioni S.p.A., nello stato antecedente il *Sinistro* anche mediante, ove necessario, la sostituzione dei pezzi danneggiati con pezzi nuovi.

RISCHIO

La probabilità che si verifichi il *Sinistro*.

SCOPERTO

Parte del danno che rimane a carico dell'*Assicurato*, espressa in una percentuale dell'importo liquidato per il danno stesso.

SCOPPIO

Repentino dirompersi di contenitori per eccesso di pressione interna di fluidi, non dovuto a esplosione.

SINISTRO

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

SISTEMA DI NAVIGAZIONE SATELLITARE

Impianto che sfrutta il sistema di comunicazione con i satelliti al fine di individuare la posizione del veicolo ed il tragitto da seguire per raggiungere la meta del viaggio.

SOCIETÀ

DIALOGO Assicurazioni S.p.A., Via Senigallia 18/2 - 20161 Milano, che presta le garanzie stabilite nel contratto.

STABILMENTE INSTALLATO

Sono considerati stabilmente installati gli accessori e gli apparecchi audio-fono-visivi che siano saldamente fissati al veicolo e per il cui smontaggio occorra utilizzare degli utensili. Sono considerati tali anche gli apparecchi audio-fono-visivi con frontali non estraibile.

STATO DI NECESSITÀ

L'essere costretto a compiere un'azione dall'esigenza di preservare sé o altri dal pericolo imminente di un grave danno alla persona.

TARIFFA

La Tariffa di DIALOGO Assicurazioni S.p.A. in vigore al momento della stipulazione del contratto.

TERZI

Coloro che vengono definiti come tali dall'articolo 129 del Codice.

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE VALIDE PER TUTTE LE GARANZIE

ART. 1 - ESTENSIONE TERRITORIALE

L'assicurazione Infortuni del conducente vale in tutto il mondo. La valutazione dell'invalidità permanente e la liquidazione dei danni vengono effettuate in Italia, con pagamento degli indennizzi nella valuta corrente.

Per le spese sostenute nei paesi che non hanno adottato come moneta corrente l'Euro, i rimborsi vengono effettuati al cambio medio della settimana in cui la spesa è stata sostenuta, ricavato dalla quotazione dell'Ufficio Italiano Cambi.

Per le garanzie Servizio Assistenza e Tutela Legale vale quanto stabilito dalle specifiche condizioni di assicurazione.

L'assicurazione di Responsabilità Civile vale per il territorio della Repubblica Italiana, dello Stato della Città del Vaticano, della Repubblica di San Marino, degli Stati aderenti all'Unione Europea nonché per il territorio della Croazia, dell'Islanda, del Liechtenstein, della Norvegia, del Principato di Monaco, della Svizzera e di Andorra.

L'assicurazione vale altresì per gli altri Stati facenti parte del sistema della *Carta verde*; a questo scopo la *Società* rilascia il certificato internazionale di assicurazione (*Carta verde*). L'assicurazione non vale, tuttavia, per gli Stati le cui sigle internazionali sulla *Carta verde* siano barrate.

La garanzia è operante secondo le condizioni ed entro i limiti delle singole legislazioni nazionali concernenti l'assicurazione obbligatoria R.C. Auto, ferme le maggiori garanzie previste dalla *Polizza*.

La *Carta verde* è valida per lo stesso *Periodo di assicurazione* per il quale sono stati pagati il *Premio* o la rata di *Premio*. Nel caso trovi applicazione l'articolo 1901, 2° comma del Codice Civile, la *Società* risponde anche dei danni che si verificano fino alle ore 24 del quindicesimo giorno dopo quello di scadenza del *Premio* o delle rate di *Premio* successive.

Qualora la *Polizza* in relazione alla quale è rilasciata la *Carta verde* cessi di avere validità o sia sospesa nel corso del *Periodo di assicurazione* e comunque prima della scadenza indicata sulla *Carta verde*, il *Contraente* è obbligato a restituire immediatamente quest'ultima alla *Società*, che eserciterà il diritto di rivalsa per le somme che abbia dovuto pagare a Terzi in conseguenza del mancato rispetto di tale obbligo. Resta fermo quanto disposto all'art.1 e all'art.2 delle Condizioni di assicurazione valide per la garanzia di Responsabilità Civile.

L'assicurazione prestata dalle altre garanzie vale per il territorio della Repubblica Italiana, dello Stato della Città del Vaticano, della Repubblica di San Marino, degli Stati facenti parte dell'Unione Europea e degli altri Stati che aderiscono al sistema della *Carta verde*.

ART. 2 - DETERMINAZIONE DEL PREMIO - COMUNICAZIONI DEL CONTRAENTE

Il *Premio* è determinato in base ai dati dichiarati dal *Contraente* in sede di preventivazione e recepiti nella *Polizza* con riferimento al veicolo ed al suo utilizzo, al *Proprietario* dello stesso (o al *Locatario* nel caso di contratti di *leasing*), al *Contraente*, al *Conducente abituale* o *esclusivo* ed agli altri soggetti eventualmente indicati nella *Polizza* stessa, nonché, nel caso di assicurazione di Responsabilità Civile, in base ai dati contenuti nell'*Attestazione*.

a) COMUNICAZIONI ALL'ATTO DELLA STIPULAZIONE DEL CONTRATTO

Se il *Contraente* rende dichiarazioni e/o invia documenti che risultano inesatti o non veritieri:

- prima della stipulazione del contratto, la *Società* non procede all'emissione del contratto stesso e restituisce al *Contraente* il *Premio* eventualmente versato;
- dopo la stipulazione del contratto, la *Società* applica gli art. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile, informando il *Contraente* dell'annullamento del contratto in caso di applicazione dell' art. 1892 del Codice Civile oppure del recesso.

so dal medesimo in caso di applicazione dell' art. 1893 del Codice Civile; il *Contraente* deve restituire alla *Società* con raccomandata A.R. gli originali della *Polizza*, del certificato di assicurazione, del contrassegno e della *Carta verde* in suo possesso entro 15 giorni dal ricevimento della suddetta comunicazione.

Per l'assicurazione di Responsabilità Civile inoltre la *Società* eserciterà il diritto di rivalsa per le somme che abbia dovuto pagare a *Terzi*:

- per l'intera somma, in caso di applicazione dell'art. 1892 del Codice Civile;
- in proporzione della differenza fra il *Premio* convenuto e quello che sarebbe stato altrimenti determinato, in caso di applicazione dell'art. 1893 del Codice Civile.

b) COMUNICAZIONI IN CASO DI VARIAZIONE IN CORSO DEL CONTRATTO

Il *Contraente* è tenuto a comunicare immediatamente alla *Società* ogni variazione intervenuta in corso di contratto dei dati dichiarati in sede di preventivazione e recepiti nella *Polizza*; in assenza di tale comunicazione si applica l'art.1898 del Codice Civile.

Se il *Contraente* rende dichiarazioni e/o invia documenti che risultano inesatti o non veritieri si applicano le disposizioni di cui al punto a).

■ ART. 3 – MODALITÀ DI STIPULAZIONE DEL CONTRATTO

a) ELABORAZIONE DELLA PROPOSTA

La *Proposta* viene elaborata sulla base delle dichiarazioni rese dal *Proponente* con riserva da parte della *Società* di effettuare verifiche preventive; tali dichiarazioni vengono fornite tramite il numero verde dedicato (800.066.800) o tramite la funzione di preventivazione presente sul sito internet della *Società* (www.dialogo.it). La *Proposta* sarà inviata esclusivamente al *Contraente* con le modalità da quest'ultimo richieste.

b) VERIFICA DEI DATI

Se il *Contraente* rileva inesattezze e/o omissioni nei dati riportati nella *Proposta*, deve segnalarle al Numero verde 800.066.800 prima di effettuare il pagamento.

A seguito di tale segnalazione, la *Società* invia al *Contraente* una nuova *Proposta*. Il *Contraente* può aderirvi pagando il *Premio* richiesto oppure rifiutarla: in questo caso può chiedere alla *Società* il rimborso del *Premio* eventualmente pagato.

c) PAGAMENTO DEL PREMIO

Il pagamento del *Premio* avverrà con le modalità che saranno comunicate al *Contraente* con la lettera di accompagnamento della *Proposta*.

Nel caso in cui sia previsto il frazionamento del *Premio*, le rate successive alla prima devono essere pagate alle previste scadenze con le modalità comunicate al *Contraente* con la lettera di accompagnamento della *Proposta* e/o con la lettera dell'avviso di scadenza.

d) INVIO DEI DOCUMENTI

Il *Contraente* deve inviare alla *Società* i documenti richiesti nella lettera di accompagnamento della *Proposta*. In mancanza di uno dei documenti richiesti il contratto non può essere concluso, salvo quanto disposto in tema di *Attestazione* dalle Condizioni speciali relative alla garanzia di Responsabilità Civile.

■ ART. 4 – CONCLUSIONE DEL CONTRATTO

Prima di firmare il contratto, il *Contraente* deve verificare l'esattezza e la completezza dei dati riportati nella *Polizza*:

- a) Se il *Contraente* rileva inesattezze e/o omissioni, deve segnalarle immediatamente e comunque non oltre 15 giorni dalla data di decorrenza del contratto alla *Società*; in questo caso la *Società* invierà al *Contraente* una nuova *Proposta* con eventuale conguaglio del *Premio* e quindi procederà alla sostituzione del contratto.

Il *Contraente* deve provvedere al pagamento dell'eventuale integrazione di *Premio* entro 15 giorni dalla data della richiesta; in alternativa può comunicare alla *Società* con raccomandata A.R. il proprio recesso dal contratto restituendo gli originali della *Polizza*, del certificato di assicurazione, del contrassegno e della *Carta verde* in suo possesso e la *Società*, entro 15 giorni da tale comunicazione, provvederà per la garanzia di Responsabilità Civile all'integrale restituzione del *Premio netto* pagato e per le garanzie diverse dalla Responsabilità Civile alla restituzione del *Premio netto* pagato e non goduto.

Nel caso di assicurazione di Responsabilità Civile, in mancanza di pagamento dell'integrazione del *Premio* o di recesso dal contratto, la *Società* in caso di *Sinistro* eserciterà il diritto di rivalsa previsto dall'art. 2 – Esclusioni e rivalsa delle Condizioni di assicurazione valide per la garanzia stessa.

b) Se il *Contraente* non rileva errori e/o omissioni, entro 15 giorni dalla data di decorrenza del contratto deve restituire alla *Società* l'originale della *Polizza* di sua spettanza, completato con tutte le firme richieste.

■ ART. 5 – DIRITTO DI RECESSO

Il *Contraente* può recedere dall'assicurazione entro il 14° giorno dalla data di decorrenza della *Polizza* dandone comunicazione alla *Società* con raccomandata A.R., con la quale inoltre deve restituire in originale la *Polizza*, il certificato di assicurazione, il contrassegno e la *Carta verde*.

In questo caso la *Società* entro 15 giorni dalla data di ricevimento della comunicazione del recesso e dei documenti sopraindicati, rimborsa al *Contraente* l'intero *Premio netto* versato per la garanzia di Responsabilità Civile e il *Premio netto* pagato e non usufruito per le garanzie diverse dalla Responsabilità Civile eventualmente prestate dal contratto.

La *Società* a seguito della risoluzione del contratto rilascia l'appendice per diritto di recesso.

Con riferimento alla garanzia di Responsabilità Civile, il diritto di recesso non può essere esercitato nel caso in cui si sia verificato un *sinistro* entro il predetto termine di 14 giorni dalla decorrenza del contratto.

■ ART. 6 – DECORRENZA E DURATA DEL CONTRATTO

Le garanzie sono operanti dalla data di decorrenza indicata nel contratto a condizione che il *Premio* sia stato pagato, altrimenti sono operanti dalla data di pagamento del *Premio* qualora essa sia successiva.

Il *Contraente* ha la facoltà di stabilire una data di decorrenza del contratto successiva a quella del giorno del pagamento del *Premio*. La durata del contratto è annuale.

Il contratto viene stipulato senza tacito rinnovo, quindi l'assicurazione cessa alle ore 24 del giorno della scadenza del contratto stesso e non trova applicazione il periodo di *Mora* di cui all'art. 1901, 2° comma, del Codice Civile; tuttavia, nelle ipotesi in cui la *Società* invii al *Contraente* prima della scadenza del contratto una *Proposta* di rinnovo che il *Contraente* accetta stipulando un nuovo contratto e pagandone il relativo *Premio*, le garanzie cesseranno di avere effetto dalle ore 24 del quindicesimo giorno successivo alla predetta scadenza. Per assicurare nuovamente con la *Società* il veicolo precedentemente assicurato con la medesima, il *Contraente* dovrà stipulare un nuovo contratto.

■ ART. 7 – VARIAZIONI IN CORSO DI CONTRATTO

Valgono le disposizioni di cui all'art. 3 – Modalità di stipulazione del contratto.

Valgono altresì le disposizioni di cui all'art. 4 – Conclusione del contratto.

■ ART. 8 – TRASFERIMENTO DELLA PROPRIETÀ DEL VEICOLO

Il *Contraente* è tenuto a comunicare alla *Società* l'eventuale trasferimento di proprietà del veicolo, fornendone idonea documentazione.

In questi casi viene adottata una delle seguenti soluzioni:

a) SOSTITUZIONE CON ALTRO VEICOLO

- GARANZIA DI RESPONSABILITÀ CIVILE

Nel caso della garanzia di Responsabilità Civile l'alienante, previa distruzione del certificato di assicurazione, del contrassegno e della *Carta verde* relativi al veicolo alienato, può chiedere che il contratto sia reso valido per un altro veicolo di sua proprietà: in questo caso la *Società* procede all'eventuale conguaglio del *Premio* dell'annualità in corso sulla base della *Tariffa* in vigore sul contratto sostituito; la formula tariffaria e l'eventuale Condizione speciale in corso sul contratto sostituito si applicano anche su quello sostituito purché siano compatibili con la categoria di appartenenza del veicolo assicurato.

Le disposizioni del capoverso precedente si applicano anche nel caso in cui vi sia una documentata consegna del veicolo in conto vendita; tale documentazione deve essere rilasciata da un operatore professionale del settore.

- GARANZIE RISCHI DIVERSI

L'alienante può chiedere che il contratto relativo al veicolo alienato o consegnato in conto vendita sia reso valido per un altro veicolo di sua proprietà; la *Società* si riserva la facoltà di accettare tale richiesta:

- Se la *Società* accetta la richiesta e ne consegue un aumento di *Premio*, procede al conguaglio dello stesso. Il *Contraente* che non intende accettare il nuovo *Premio* può comunicare alla *Società* con raccomandata A.R. il proprio recesso dall'assicurazione, restituendo alla *Società* gli originali della *Polizza*, del certificato di assicurazione, del contrassegno e della *Carta verde* in suo possesso e la *Società*, entro 15 giorni da tale comunicazione, provvede alla restituzione del *Premio netto* pagato e non goduto.
- Se la *Società* non accetta la richiesta, recede dall'assicurazione: il contratto si intende risolto dal giorno dell'invio della comunicazione di recesso al *Contraente* e la *Società* gli rimborsa la parte di *Premio netto* pagata e non goduta. In caso di consegna del veicolo in conto vendita, la relativa documentazione deve essere rilasciata da un operatore professionale del settore.

b) CESSIONE DEL CONTRATTO

Se il contratto relativo al veicolo alienato viene ceduto all'acquirente, il cedente deve darne comunicazione alla *Società*, restituendole con raccomandata A.R. il certificato di assicurazione e la *Carta verde* relativi al veicolo alienato e fornendo tutte le indicazioni necessarie per il rilascio dei nuovi documenti assicurativi.

Il cedente resta tenuto al pagamento dei *Premi* successivi fino al momento di detta comunicazione.

Il contratto ceduto si risolve alla sua naturale scadenza.

Per l'assicurazione dello stesso veicolo il cessionario dovrà stipulare un nuovo contratto: la *Società* pertanto non rilascerà l'*Attestazione*.

c) RISOLUZIONE DEL CONTRATTO

Se non si verifica quanto indicato alle precedenti lettere a) e b) il contratto si risolve. In tale caso il *Contraente* deve darne comunicazione alla *Società* con raccomandata A.R., restituendole contestualmente il certificato di assicurazione, il contrassegno e la *Carta verde* in originale.

La *Società* in questo caso rimborsa al *Contraente* la parte di *Premio netto* corrisposta e non usufruita in ragione di 1/360 del *Premio* annuo per ogni giorno di garanzia residua dal giorno dell'invio della summenzionata comunicazione contenente la restituzione degli originali dei predetti documenti. Farà fede il timbro postale di invio della raccomandata A.R.

Per i contratti con frazionamento del *Premio* la *Società* rinuncia ad esigere le eventuali rate successive alla data di scadenza del certificato di assicurazione.

Nel caso in cui il contratto sia sospeso e si abbia il trasferimento di proprietà del veicolo, il *Premio netto* corrisposto e non usufruito viene rimborsato in ragione di 1/360 del *Premio* annuo per

ogni giorno di garanzia dalla data della sospensione.

Le disposizioni del presente punto si applicano anche nel caso di documentata consegna del veicolo in conto vendita, purché seguita da trasferimento di proprietà del veicolo stesso; in tal caso il *Contraente* deve darne comunicazione alla *Società* con raccomandata A.R., restituendole contestualmente il certificato di assicurazione, il contrassegno e la *Carta verde* in originale. La *Società* in questo caso rimborsa al *Contraente* la parte di *Premio netto* corrisposta e non usufruita in ragione di 1/360 del *Premio* annuo per ogni giorno di garanzia residua dal giorno in cui riceve la comunicazione (o in caso di contratto sospeso dal momento della sospensione) contenente la restituzione degli originali dei predetti documenti. Farà fede il timbro postale di invio della raccomandata A.R.

■ ART. 9 – SOSPENSIONE IN CORSO DI CONTRATTO

La sospensione in corso di contratto può essere chiesta solo congiuntamente per tutte le garanzie previste dal contratto stesso e a condizione che il *Contraente*, ove non vi abbia già provveduto, invii tutti i documenti richiesti dalla *Società* al momento della stipulazione del contratto (Art. 3 – Modalità di stipulazione del contratto) e restituisca alla stessa l'originale di polizza di spettanza di quest'ultima completo di tutte le firme (Art. 4 – Conclusione del contratto).

Qualora il *Contraente* intenda sospendere la garanzia in corso di contratto, è tenuto a comunicarlo per iscritto con raccomandata A.R. alla *Società* restituendole il certificato di assicurazione, il contrassegno e la *Carta verde* in originale.

La sospensione decorre dalle ore 24 del giorno di spedizione della raccomandata; la *Società* rilascia un'appendice che deve essere sottoscritta dal *Contraente*.

Decorsi 360 giorni dalla sospensione senza che il *Contraente* abbia richiesto la riattivazione della garanzia il contratto si risolve: qualora entro 12 mesi da tale data si abbia il trasferimento di proprietà, la consegna in conto vendita (seguita da documentato trasferimento di proprietà), la distruzione, la demolizione o l'esportazione definitiva del veicolo, il *Premio netto* corrisposto e non usufruito viene rimborsato in ragione di 1/360 del *Premio* annuo per ogni giorno di garanzia dalla data della sospensione.

Al momento della sospensione il *Contraente* è tenuto alla corresponsione di un *Diritto di Sospensione* pari ad euro 30,00 al lordo delle imposte e/o oneri di Legge; il predetto importo rimane comunque acquisito dalla *Società*. La sospensione è consentita per un massimo di due volte nel periodo di validità del contratto.

ESCLUSIONI

Non è consentita la sospensione nei seguenti casi:

- furto del veicolo;
- per i contratti ceduti all'acquirente del veicolo venduto.

RIATTIVAZIONE DEL CONTRATTO

La riattivazione del contratto deve essere chiesta alla *Società*; all'atto della riattivazione il *Premio* viene determinato dalla *Società* sulla base della *Tariffa* in vigore sul contratto sospeso.

La riattivazione è possibile sia sullo stesso veicolo che su di un altro veicolo, purché, in quest'ultimo caso:

- il precedente veicolo sia stato alienato, consegnato in conto vendita, demolito, distrutto od esportato definitivamente;
- il *Proprietario* assicurato (nel caso dei contratti di *leasing*, il *Locatario*) sia lo stesso.

Tali circostanze devono essere comprovate da idonea documentazione.

Per la garanzia di Responsabilità Civile la formula tariffaria e l'eventuale Condizione speciale in corso sul contratto sospeso sono confermate all'atto della riattivazione purché siano compatibili con la categoria di appartenenza del veicolo assicurato.

Per le garanzie Rischi Diversi, quando la riattivazione avviene su di un altro veicolo, la *Società* si riserva la facoltà di accettare tale richiesta comunicando al *Contraente* le relative condizioni di *Premio*.

RIATTIVAZIONE DOPO UN PERIODO DI SOSPENSIONE INFERIORE A 30 GIORNI
Nel caso in cui la sospensione abbia avuto durata inferiore a 30 giorni le scadenze delle eventuali rate e dell'annualità del contratto sospeso non vengono modificate ed il Premio pagato e non goduto relativo al periodo della sospensione rimane acquisito alla Società; il Periodo di osservazione non subisce interruzioni.

RIATTIVAZIONE DOPO UN PERIODO DI SOSPENSIONE PARI O SUPERIORE A 30 GIORNI

Qualora la sospensione abbia avuto una durata pari o superiore a 30 giorni, sia le scadenze delle eventuali rate intermedie che la scadenza annuale del contratto vengono prorogate per un periodo uguale a quello della sospensione; sul Premio relativo al periodo di tempo intercorrente dalla riattivazione alla nuova scadenza del contratto si imputa, a favore del Contraente, il Premio pagato e non goduto. Il Periodo di osservazione rimane sospeso per tutta la durata della sospensione e riprende a decorrere dal momento della riattivazione della garanzia.

La Società tuttavia tiene conto, ai fini dell'applicazione delle maggiorazioni di Premio e delle regole evolutive previste dalle Condizioni speciali, dei Sinistri eventualmente liquidati durante la sospensione.

ART. 10 – CESSAZIONE DI RISCHIO PER DISTRUZIONE O DEMOLIZIONE OD ESPORTAZIONE DEFINITIVA DEL VEICOLO

Nel caso di cessazione di *Rischio* a causa di distruzione o demolizione od esportazione definitiva del veicolo assicurato, il Contraente deve darne comunicazione con raccomandata A.R. alla Società restituendole il certificato di assicurazione, il contrassegno e la Carta verde in originale relativi al veicolo stesso.

Il Contraente deve inoltre trasmettere alla Società:

- in caso di distruzione od esportazione definitiva del veicolo, la documentazione certificante la restituzione della carta di circolazione e delle targhe di immatricolazione;
- in caso di demolizione, copia del certificato attestante l'avvenuta consegna del veicolo ad uno degli Enti designati dalle norme in vigore.

Il Contraente può scegliere una delle seguenti soluzioni a condizione che, ove non vi abbia già provveduto, invii tutti i documenti richiesti dalla Società al momento della stipulazione del contratto (Art. 3 – Modalità di stipulazione del contratto) e restituisca alla stessa l'originale di polizza di spettanza di quest'ultima completo di tutte le firme (Art. 4 – Conclusione del contratto).

a) SOSTITUZIONE CON ALTRO VEICOLO

Il contratto viene reso valido per un altro veicolo appartenente al Proprietario del veicolo distrutto, demolito od esportato. La Società procede all'eventuale conguaglio del Premio dell'annualità in corso sulla base della Tariffa in vigore sul contratto sostituito. Per la garanzia di Responsabilità Civile la formula tariffaria e l'eventuale Condizione speciale in corso sul contratto sostituito si applicano anche su quello sostituito purché siano compatibili con la categoria di appartenenza del veicolo assicurato. Per le garanzie Rischi Diversi la Società si riserva la facoltà di accettare tale richiesta comunicando al Contraente le relative condizioni di Premio.

b) RISOLUZIONE DEL CONTRATTO

Il contratto si risolve e la Società rimborsa al Contraente la parte di Premio netto corrisposta e non usufruita in ragione di 1/360 del Premio annuo per ogni giorno di garanzia residua dal giorno dell'invio della summenzionata comunicazione contenente la restituzione degli originali dei predetti documenti. Farà fede il timbro postale di invio della raccomandata A.R. Qualora certificato di assicurazione/contrassegno/Carta verde siano andati distrutti con il veicolo, ai fini della quantificazione del rimborso si considerano i giorni di garanzia residua dalla data di restituzione della carta di circolazione e delle targhe di immatricolazione.

Nel caso in cui il contratto sia sospeso e si abbia la distruzione, la demolizione o l'esportazione definitiva del veicolo, il Premio netto corrisposto e non usufruito viene rimborsato in ragione di 1/360 del Premio annuo per ogni giorno di garanzia residua dalla data della sospensione.

ART. 11 – RISOLUZIONE DEL CONTRATTO PER FURTO, RAPINA O APPROPRIAZIONE INDEBITA DEL VEICOLO

Ai sensi del Codice in caso di furto, rapina o appropriazione indebita, del veicolo il contratto si risolve a partire dal giorno successivo alla denuncia presentata all'Autorità di pubblica sicurezza e la Società rimborsa al Contraente la parte di Premio netto corrisposta e non usufruita in ragione di 1/360 del Premio annuo per ogni giorno di garanzia residua.

In ogni caso il Premio relativo alle garanzie Rischi Diversi eventualmente interessate dal Sinistro è dovuto per l'intero Periodo di assicurazione in corso al momento della comunicazione. Il Contraente deve dare notizia del furto telefonicamente al Call Center Sinistri – Numero verde 800.182.503 e deve inviare alla Società con raccomandata A.R. copia della denuncia di furto presentata all'Autorità competente, restituendo, se ancora in suo possesso, il certificato di assicurazione, il contrassegno e la Carta Verde.

Nel caso in cui il contratto sia sospeso il Premio netto corrisposto e non usufruito viene rimborsato in ragione di 1/360 del Premio annuo per ogni giorno di garanzia dalla data della sospensione.

ART. 12 – DENUNCIA DEI SINISTRI

Art. 12.1 – Garanzia di Responsabilità civile – Richiesta di risarcimento danni ai sensi degli articoli 149 e 150 del Codice
L'Assicurato deve dare avviso del Sinistro entro tre giorni lavorativi da quello in cui esso si è verificato o ne è venuto a conoscenza, telefonando al Numero Verde 800.182.503 del Call Center Sinistri e fornendo tutte le informazioni in merito alle modalità di accadimento del medesimo.

Successivamente, l'Assicurato deve spedire con raccomandata A.R. al centro di liquidazione incaricato dalla Società di trattare il danno la Denuncia del Sinistro da lui sottoscritta e redatta secondo le indicazioni fornite dal Call Center Sinistri. La Denuncia deve essere redatta sul modulo "Constatazione amichevole di incidente – Denuncia di Sinistro" fornito dalla Società, conforme a quello approvato con Regolamento ISVAP n° 13 del 6/2/2008.

La Denuncia deve in ogni caso contenere l'indicazione di tutti i dati relativi alla Polizza ed al Sinistro e ad essa devono far seguito, nel più breve tempo possibile, le notizie, i documenti e gli atti giudiziari relativi al Sinistro stesso.

Qualora trovi applicazione la procedura di risarcimento diretto ai sensi degli articoli 149 e 150 del Codice la richiesta di risarcimento è presentata con lettera raccomandata -con avviso di ricevimento o con consegna a mano- telegramma o fax. È esclusa la presentazione in via telematica.

Art. 12.2 – Garanzie rischi diversi

Per le richieste di assistenza vale quanto stabilito dalle condizioni di assicurazione relative alla garanzia Servizio Assistenza. Per tutte le altre garanzie l'Assicurato deve dare avviso del Sinistro entro tre giorni lavorativi da quello in cui esso si è verificato o ne è venuto a conoscenza, telefonando al Numero Verde 800.182.503 del Call Center Sinistri e fornendo tutte le informazioni in merito alle modalità di accadimento del medesimo.

Successivamente, l'Assicurato deve spedire con raccomandata A.R. al centro di Liquidazione incaricato dalla Società di trattare il danno la Denuncia del Sinistro da lui sottoscritta e redatta secondo le indicazioni fornite dal Call Center Sinistri. La Denuncia deve in ogni caso contenere l'indicazione di tutti i dati relativi alla Polizza ed al Sinistro. Ad essa devono far seguito, nel più breve tempo possibile, le notizie, i documenti e gli atti giudiziari relativi al Sinistro stesso.

La Denuncia dell'infornuto con l'indicazione del luogo, gior-

no e ora dell'evento e delle cause, corredata del certificato medico, deve essere inviata al centro di Liquidazione incaricato dalla Società di trattare il danno entro 10 giorni dall'infornuto o dal momento in cui il Contraente, l'Assicurato od i suoi Beneficiari ne abbiano avuto la possibilità.

ART. 13 – COMPETENZA TERRITORIALE

Per le controversie nascenti dal presente contratto e riguardanti un consumatore, così come definito dall'articolo 3 del Decreto Legislativo 6/9/2005 n° 206 (Codice al Consumo), è competente esclusivamente l'Autorità Giudiziaria ove il medesimo ha la residenza o il domicilio.

Negli altri casi è competente, a scelta della parte attrice, l'Autorità Giudiziaria del luogo di residenza o sede legale del convenuto ovvero quella ove ha sede legale la Società.

ART. 14 – IMPOSTE E TASSE

Le imposte, le tasse e tutti gli altri oneri stabiliti per Legge, presenti e futuri, relativi al Premio, al contratto ed agli atti da esso dipendenti sono a carico del Contraente anche se il pagamento ne sia stato anticipato dalla Società.

ART. 15 – RISARCIMENTO IN FORMA SPECIFICA

Qualora il Contraente Assicurato abbia dichiarato in Polizza di volersi avvalere, in caso di sinistro RC Auto, del Risarcimento del danno in forma specifica per i Sinistri che rientrino nell'applicazione della procedura di Risarcimento Diretto prevista dagli articoli 149 e 150 del Codice, è tenuto ad utilizzare il centro di autoriparazione indicato dalla Società tra quelli facenti parte del circuito Auto Presto & Bene.

Il Premio RC Auto sarà ridotto nella misura prevista dalla Tariffa ed indicata in Polizza.

Tale modalità di risarcimento dei danni troverà applicazione solo nei casi in cui il Contraente Assicurato - a giudizio della Società - non sia neppure parzialmente responsabile in ordine alla causazione del danno.

Qualora il Contraente Assicurato abbia dichiarato in Polizza di volersi avvalere, in caso di sinistro RC Auto, del Risarcimento del danno in forma specifica, è tenuto inoltre ad utilizzare il centro di autoriparazione indicato dalla Società tra quelli facenti parte del circuito Auto Presto & Bene anche in caso di sinistro che abbia colpito una delle seguenti Garanzie, sempre che le stesse siano state richiamate in polizza: Incendio, Furto, Eventi Sociopolitici e Naturali, Kasko, Collisione, Collisione Easy Driver, Rottura Cristalli.

In questo caso l'eventuale scoperto ed il relativo minimo o la franchigia previsti in polizza vengono eliminati per le garanzie Collisione, Collisione Easy Driver e Rottura Cristalli e ridotti della metà per le altre garanzie sopra elencate diverse dall'RC Auto.

In caso di perdita totale trovano comunque integrale applicazione l'eventuale scoperto ed il relativo minimo o la franchigia previsti in Polizza.

Tale modalità di risarcimento dei danni non troverà applicazione nel caso in cui il costo del Risarcimento in forma specifica sia superiore al valore commerciale del veicolo al momento del Sinistro.

ART. 16 – RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

Per quanto non regolato dal presente contratto valgono le norme legislative e regolamentari vigenti.

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE VALIDE PER LA GARANZIA DI RESPONSABILITÀ CIVILE

ART. 1 – OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

La Società assicura, in conformità alle norme del Codice, i Rischi della Responsabilità Civile per i quali è obbligatoria l'assicurazione impegnandosi a corrispondere, entro i limiti convenuti nel contratto, le somme che, per capitale, interessi e spese, siano dovute a titolo di risarcimento di danni involontariamente cagionati a Terzi dalla circolazione del veicolo descritto in contratto.

Per i rimorchi ed i semirimorchi, per le macchine operatrici trainate e per i carrelli trainati, identificati con targa propria o con numero di telaio, l'assicurazione si riferisce al "Rischio statico" ossia copre la responsabilità per i danni a Terzi derivanti dal mezzo in sosta se staccato dalla motrice, derivanti da manovre a mano, nonché, sempre se il mezzo è staccato dalla motrice, derivanti da vizi di costruzione o da difetti di manutenzione.

L'assicurazione copre anche:

1. la responsabilità civile per i danni causati dalla circolazione del veicolo in aree private escluse le Aree aeroportuali. Ai fini della presente estensione di garanzia la sosta del veicolo non è equiparata alla circolazione;
2. la responsabilità civile per danni ai trasportati su sedie a rotelle durante le operazioni di salita sul veicolo e di discesa dallo stesso, effettuate con l'ausilio di mezzi meccanici;
3. la responsabilità civile dei trasportati sul veicolo indicato in Polizza per i danni involontariamente cagionati a Terzi non trasportati in relazione a fatti connessi con la circolazione del veicolo Assicurato;
4. la responsabilità per i danni causati dal traino di "carrelli appendice" a non più di due ruote, destinati al trasporto di bagagli, attrezzi e simili;
5. la responsabilità per i danni causati alla sede stradale e relativi manufatti e pertinenze, purché conseguenti alla circolazione del veicolo;
6. fino alla concorrenza di € 258.228 per Sinistro, i danni cagionati da Sinistro indennizzabile in base alla garanzia "Incendio" a:

- persone e cose, quando il Veicolo non si trovi in circolazione ai sensi della Legge;
- locale usato dal Proprietario del veicolo come autorimessa e da lui condotto a titolo di locazione o ad altro titolo diverso dalla proprietà.

L'assicurazione non copre i danni:

- a) subiti dal coniuge, dai figli, dai genitori dell'Assicurato nonché, se con lui convivente, da qualsiasi altro parente o affine;
- b) subiti dai soci a responsabilità illimitata, dagli amministratori, nonché dalle persone che si trovino con loro nei rapporti di cui al precedente capoverso, se l'Assicurato non è persona fisica;
- c) subiti dai dipendenti in occasione di lavoro o di servizio;
- d) a cose che l'Assicurato abbia in consegna o custodia o detenga a qualsiasi titolo, ad eccezione del locale indicato nell'oggetto dell'assicurazione;
- e) da inquinamento dell'acqua, dell'aria e del suolo.

7. PER GLI AUTOVEICOLI CHE RISULTINO ADIBITI A SCUOLA GUIDA IN BASE ALLA CARTA DI CIRCOLAZIONE: la responsabilità dell'istruttore. Inoltre sono considerati Terzi l'esaminatore, l'allievo conducente anche quando è alla guida, tranne che durante l'effettuazione dell'esame, e l'istruttore soltanto durante l'esame dell'allievo conducente;

8. PER AUTOTASSAMETRI, AUTOVEICOLI: la responsabilità del Contraente, del conducente e del Proprietario del veicolo per i danni involontariamente cagionati dalla circolazione del veicolo stesso agli indumenti ed oggetti di comune uso personale che, per la loro naturale destinazione, siano portati con sé dai Terzi trasportati, esclusi denaro, titoli di credito, gioielli, raccolte e collezioni, oggetti di metallo prezioso, oggetti di antiquariato, apparecchi fotografici e relativi accessori, apparecchi radio, ottici e simili, corredi professionali, documenti e biglietti di viaggio nonché bauli, valigie, colli e loro contenuto; sono parimenti esclusi i danni derivanti da incendio, furto o da smarrimento.

Sono comunque comprese, fino alla concorrenza di € 300 per Sinistro, le spese sostenute per riparare i danni all'interno del veicolo indicato in Polizza determinati dal trasporto occasionale di vittime di incidenti della circolazione. Il trasporto deve essere comprovato da idonea dichiarazione rilasciata dal posto di soccorso, dal medico intervenuto o dall'Autorità competente e

le spese sostenute devono essere certificate da regolare fattura.

La Società inoltre assicura, sulla base delle "Condizioni Aggiuntive" riportate nelle pagine successive, i *Rischi* non compresi nell'assicurazione obbligatoria indicati in tali condizioni, in quanto siano state espressamente richiamate in *Polizza*.

In questo caso, come pure nei casi di cui ai precedenti punti 1, 3, 6, 7 e 8 i massimali convenuti sono destinati innanzitutto ai risarcimenti rientranti nell'assicurazione obbligatoria e, per la parte non assorbita dai medesimi, ai risarcimenti dovuti sulla base delle "Condizioni Aggiuntive" e delle sopra richiamate estensioni.

L'assicurazione non comprende i *Rischi* della Responsabilità Civile per i danni causati dalla partecipazione del veicolo a gare o competizioni sportive di cui all'articolo 124 del Codice, alle relative prove ufficiali ed alle verifiche preliminari e finali previste nel Regolamento particolare di gara.

■ ART. 2 - ESCLUSIONI E RIVALSA

L'assicurazione non è operante:

- se il conducente non è abilitato alla guida a norma delle disposizioni in vigore;
- nel caso di autoveicolo adibito a scuola guida, durante la guida dell'allievo, se al suo fianco non vi è una persona abilitata a svolgere le funzioni di istruttore ai sensi delle disposizioni vigenti;
- nel caso di veicolo con targa in prova, se la circolazione avviene senza l'osservanza delle disposizioni vigenti che ne disciplinano l'utilizzo;
- nel caso di veicolo dato a noleggio con conducente, se il noleggio sia effettuato senza la prescritta licenza o se il veicolo non sia guidato dal Proprietario (o Locatario nel caso di locazione in leasing), da un suo dipendente o da un collaboratore occasionale purché in quest'ultimo caso il rapporto di collaborazione possa essere provato per iscritto;
- per i danni subiti dai Terzi trasportati, se il trasporto non è effettuato in conformità alle indicazioni della carta di circolazione od alle disposizioni vigenti;
- in caso di dolo del conducente;
- se il conducente al momento del Sinistro guidi in stato di ebbrezza o sotto l'effetto di sostanze stupefacenti o psicotrope;
- ai sensi degli artt. 1892 - 1893 - 1894 del Codice Civile, in caso di dichiarazioni inesatte o reticenze del Contraente o dell'Assicurato;
- ai sensi dell'art. 1898 del Codice Civile, in caso di omessa comunicazione da parte del Contraente o dell'Assicurato di mutamenti che abbiano aggravato il Rischio.

Nei predetti casi ed in tutti gli altri in cui sia applicabile l'art. 144 del Codice, la Società eserciterà diritto di rivalsa per le somme che abbia dovuto pagare in conseguenza dell'impugnabilità di eccezioni prevista dalla citata norma.

La Società rinuncia comunque ad esercitare il diritto di rivalsa se al momento del Sinistro:

- il conducente non è ancora abilitato alla guida, ma è provato il superamento dell'esame teorico-pratico di idoneità alla stessa, purché la patente venga successivamente rilasciata;
- il conducente guida con patente scaduta, purché la patente successivamente rinnovata abiliti alla guida del veicolo indicato in *Polizza*, salvo che il mancato rinnovo sia conseguenza esclusiva e diretta delle lesioni fisiche subite dal conducente del veicolo assicurato a causa del Sinistro stesso. È in ogni caso necessario che anche la patente scaduta abilitasse alla guida del veicolo.

■ ART. 3 - PERIODI DI OSSERVAZIONE DELLA SINISTROSITÀ

Ai fini dell'applicazione delle maggiorazioni di Premio previste in presenza di *Sinistri* e delle regole evolutive previste dalle Condizioni speciali, sono da considerare i seguenti periodi di effettiva copertura:

1° periodo: inizia dal giorno di decorrenza della copertura assi-

curativa e termina *sessanta giorni* prima della scadenza dell'annualità assicurativa;

periodi successivi: inizia *sessanta giorni* prima della decorrenza contrattuale e termina *sessanta giorni* prima della scadenza dell'annualità assicurativa.

■ ART. 4 - 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, ove occorra, legali o tecnici. Ha altresì facoltà di provvedere per la difesa dell'Assicurato in sede penale, sino all'atto della tacitazione dei danneggiati.

La Società non riconosce le spese sostenute dall'Assicurato per i legali o tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe od ammende né delle spese di giustizia penali. L'Assicurato è tenuto a comparire personalmente in giudizio qualora le leggi vigenti lo prevedano o qualora la Società lo richieda espressamente.

■ ART. 5 - ATTESTAZIONE DELLO STATO DI RISCHIO

La Società rilascia al Contraente almeno trenta giorni prima della scadenza del contratto un'Attestazione contenente:

- la denominazione dell'impresa di assicurazione;
- il nome del Contraente, se persona fisica, o la denominazione della ditta oppure la denominazione sociale se persona giuridica;
- il numero del contratto di assicurazione;
- la formula tariffaria in base alla quale è stato stipulato il contratto;
- la data di scadenza del contratto per il quale l'Attestazione viene rilasciata;
- i dati della targa di riconoscimento e, quando questa non sia prescritta, i dati di identificazione del telaio o del motore del veicolo per la cui circolazione il contratto è stato stipulato;
- il numero dei *Sinistri* pagati con Responsabilità principale o con Responsabilità paritaria eventualmente verificatisi nel corso degli ultimi cinque anni;
- il numero e gli importi delle Franchigie formalmente richieste all'Assicurato e da questi non corrisposte;
- la firma dell'Assicuratore.

Nel caso di stipula di *Polizza* ai sensi e per gli effetti di cui all'articolo 134, comma 4-bis, del Codice, l'Attestazione contiene l'indicazione di tale circostanza. Tale indicazione viene mantenuta anche nelle Attestazioni successive alla prima.

Nel caso che il contratto sia stato stipulato sulla base di clausole Bonus/Malus che prevedano, alla scadenza annuale, la variazione in aumento o in diminuzione del Premio applicato all'atto della stipulazione in relazione al verificarsi o meno di *Sinistri* nel corso del Periodo di osservazione vengono indicati:

- la classe di merito di provenienza e quella di assegnazione del contratto per l'annualità successiva;
- la classe di merito di assegnazione del contratto per l'annualità successiva determinata secondo le indicazioni contenute nel Regolamento ISVAP n° 4 del 9 agosto 2006 (Classe di Conversione Universale o CU);
- i *Sinistri* pagati con Responsabilità principale o con Responsabilità paritaria nel Periodo di osservazione considerato con la relativa percentuale di responsabilità.

È legittimo al ritiro dell'Attestazione oltre al Contraente anche il Proprietario (o il Locatario nel caso dei contratti di leasing o l'acquirente con patto di riservato dominio o l'usufruttuario) del veicolo, se persona diversa dal Contraente.

In caso di risoluzione del contratto per furto, esportazione definitiva all'estero, documentata consegna in conto vendita, distruzione, demolizione o trasferimento della proprietà del veicolo la Società rilascia al Contraente l'Attestazione relativa all'annualità in corso qualora il Periodo di osservazione risulti concluso.

La Società non rilascia l'Attestazione nel caso di:

- sospensione della garanzia nel corso del contratto;
- contratti che abbiano avuto efficacia inferiore ad un anno;

- contratti annullati o risolti anticipatamente rispetto alla scadenza annuale, fatto salvo quanto sopra previsto per i casi di furto, esportazione definitiva all'estero, documentata consegna in conto vendita, distruzione, demolizione o trasferimento della proprietà del veicolo;
- cessione del contratto per trasferimento della proprietà del veicolo assicurato.

Validità dell'Attestazione

Il periodo di validità dell'Attestazione è pari a dodici mesi a decorrere dalla data di scadenza del contratto. La validità dell'Attestazione è posticipata fino ad un massimo di cinque anni dalla scadenza del contratto a cui si riferisce a condizione che il Contraente dichiari, ai sensi e per gli effetti degli articoli 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile, che il veicolo non ha circolato nel periodo di tempo successivo alla data di scadenza di tale contratto.

In caso di *Polizza* sospesa la validità dell'ultima Attestazione conseguita è posticipata fino ad un massimo di cinque anni dalla scadenza del contratto a cui si riferisce a condizione che il Contraente dichiari, ai sensi e per gli effetti degli articoli 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile, che il veicolo non ha circolato nel periodo di tempo successivo alla data di sospensione di tale contratto.

Qualora il veicolo indicato nell'Attestazione sia stato oggetto di furto/rapina/appropriazione indebita, esportazione definitiva all'estero, consegna in conto vendita, distruzione, demolizione o trasferimento della proprietà la validità dell'Attestazione stessa è pari ad un massimo di cinque anni dalla data di scadenza del contratto per il quale quest'ultima è stata rilasciata.

In ogni caso qualora siano decorsi più di cinque anni l'Attestazione non è più valida.

■ ART. 6 - SOSTITUZIONE DEL CERTIFICATO DI ASSICURAZIONE E DEL CONTRASSEGNO - DUPLICATO DI POLIZZA

Qualora si debba procedere alla sostituzione del certificato di assicurazione o del contrassegno, il Contraente deve darne comunicazione alla Società provvedendo alla restituzione con raccomandata A.R. di quelli da sostituire e provvedendo all'eventuale conguaglio del Premio.

Nel caso in cui il certificato di assicurazione o il contrassegno si siano accidentalmente deteriorati o comunque siano venuti a mancare per causa giustificata, la Società rilascia un duplicato su richiesta scritta del Contraente ed a sue spese.

Se la perdita del certificato di assicurazione o del contrassegno sia dovuta a sottrazione, distruzione o a smarrimento il Contraente deve inviare alla Società la copia della denuncia di furto o di smarrimento presentata alla competente Autorità. In caso di richiesta di duplicato o copia della *Polizza* ai sensi dell'articolo 1888 del Codice Civile, la Società rilascia un duplicato o una copia su richiesta ed a spese dell'Assicurato.

Se la perdita della *polizza* sia dovuta a sottrazione, distruzione od a smarrimento, l'Assicurato deve dare la prova di avere denunciato il fatto alla competente Autorità.

■ CONDIZIONI AGGIUNTIVE PER LA COPERTURA DI RISCHI NON COMPRESI NELL'ASSICURAZIONE OBBLIGATORIA PER LA RESPONSABILITÀ CIVILE (Valide solo se espressamente richiamate nella scheda di Polizza)

■ B) BONUS PROTETTO

Per i contratti che assicurano un'autovettura o un'autotassame-tore, la Società non terrà conto alla scadenza annuale successiva alla stipulazione del contratto del primo Sinistro con Responsabilità principale che farebbe scattare il malus per il quale la Società ha effettuato un pagamento.

In presenza di soli *Sinistri* con Responsabilità paritaria la Società non terrà conto di quello che, in seguito al cumulo delle relative responsabilità, determinerebbe il primo scatto di malus.

La classe di merito CU verrà invece regolarmente evoluta.

La garanzia è prestata gratuitamente purché:

- la classe di merito di provenienza e di assegnazione CU sia uguale a 1;
- non risultino sinistri nella tabella di sinistrosità pregressa nell'annualità in corso e nelle ultime cinque annualità. Le sigle NA (non assicurato) o ND (non disponibile) non equivalgono a 0 sinistri.

■ M) RESPONSABILITÀ CIVILE PER FATTO DEI FIGLI MINORI

La Società assicura, fino alla concorrenza per capitali, interessi e spese di € 775.000 con Sinistro, la responsabilità civile ai sensi dell'articolo 2048, 1° comma, del Codice Civile, derivante all'Assicurato dalla circolazione del veicolo indicato in *Polizza* per i danni involontariamente cagionati a terzi da fatto illecito commesso da:

- figli minori non emancipati;
- persone soggette a tutela dell'Assicurato stesso e con lui conviventi.

La garanzia opera a condizione che la circolazione avvenga contro la volontà dell'Assicurato.

La garanzia è prestata in base alle Condizioni di Assicurazione previste dalla Società per la Responsabilità Civile obbligatoria.

■ X) CONDUCENTE ESCLUSIVO

Il Contraente dichiara che il veicolo viene guidato unicamente dalla persona indicata in *Polizza* come Conducente esclusivo.

Qualora al momento del Sinistro alla guida del veicolo si trovi una persona diversa dal Conducente esclusivo, la Società eserciterà il diritto di rivalsa per le somme pagate.

Tale rivalsa verrà esercitata in proporzione del minor Premio pagato per effetto della presenza in *Polizza* della Condizione Aggiuntiva X con il massimo di € 5.000.

La Società non eserciterà tuttavia il diritto di rivalsa nei seguenti casi purché adeguatamente documentati:

- guida da parte di una persona incaricata di effettuare delle riparazioni;
- utilizzo del veicolo dovuto a Stato di necessità;
- circolazione del veicolo conseguente a fatto doloso di Terzi penalmente rilevante.

La presente "Condizione Aggiuntiva" è prestabile a condizione che la persona indicata come Conducente esclusivo coincida con il Proprietario del veicolo assicurato e con il Contraente.

■ Y) GUIDA ESPERTA

Il Contraente dichiara che il veicolo viene guidato unicamente da persone di età superiore a 25 anni che abbiano conseguito la patente, valida per la guida del veicolo indicato in *Polizza*, da almeno due anni.

Qualora al momento del Sinistro alla guida del veicolo si trovi una persona priva dei requisiti sopra indicati la Società eserciterà il diritto di rivalsa per le somme pagate.

Tale rivalsa verrà esercitata in proporzione del minor Premio pagato per effetto della presenza in *Polizza* della Condizione Aggiuntiva "Y" con il massimo di € 2.500.

La Società non eserciterà tuttavia il diritto di rivalsa nei seguenti casi purché adeguatamente documentati:

- guida da parte di una persona incaricata di effettuare delle riparazioni;
- utilizzo del veicolo dovuto a Stato di necessità;
- circolazione del veicolo conseguente a fatto doloso di Terzi penalmente rilevante.

CONDIZIONI SPECIALI DI ASSICURAZIONE RELATIVE ALLA GARANZIA DI RESPONSABILITÀ CIVILE

La Condizione speciale che segue è valida soltanto per le categorie di veicoli indicate dalle Tariffe e, in ogni caso, opera solo se espressamente richiamata nella scheda di Polizza.

F) BONUS/MALUS PER AUTOVETTURE

1. PREMESSA

La presente assicurazione è stipulata nella formula Bonus/Malus, che prevede riduzioni o maggiorazioni di Premio, rispettivamente, in assenza od in presenza di Sinistri nei Periodi di osservazione e che si articola in ventiquattro classi di appartenenza corrispondenti ciascuna a livelli di Premio decrescenti o crescenti, determinati secondo la seguente Tabella 1:

TABELLA 1 - CLASSI DI MERITO

Classi di merito	Coefficienti di determinazione del Premio
D6	0,345
D5	0,360
D4	0,376
D3	0,392
D2	0,406
D1	0,421
1	0,439
2	0,471
3	0,502
4	0,531
5	0,561
6	0,598
7	0,642
8	0,689
9	0,739
10	0,798
11	0,863
12	0,932
13	1,000
14	1,402
15	2,022
16	2,606
17	3,311
18	4,004

La classe di assegnazione viene determinata sulla base dei criteri indicati ai punti seguenti.

2. AUTOVETTURA ASSICURATA PER LA PRIMA VOLTA

2.1 DOPO LA PRIMA IMMATRICOLAZIONE O DOPO UNA VOLTURA
Se il contratto è relativo ad un'autovettura assicurata per la prima volta dopo la prima immatricolazione o dopo una voltura è assegnato alla classe di merito 14.

Il Contraente è tenuto a consegnare alla Società copia della carta di circolazione dell'autovettura e del relativo foglio complementare o certificato di proprietà ovvero copia dell'appendice di cessione del contratto precedente.

In mancanza di consegna di tali documenti, il contratto viene assegnato alla classe di merito 18.

2.1.1 CON LA CONSEGNA DI UN'ATTESTAZIONE RILASCIATA DALLA SOCIETÀ PER ALTRA AUTOVETTURA DEL MEDESIMO PROPRIETARIO O DI UN SUO FAMIGLIARE CONVIVENTE

Qualora il Contraente consegni un'Attestazione in corso di validità rilasciata dalla Società, il Proprietario (nel caso dei contratti di Leasing, il Locatario) - persona fisica - del veicolo o un suo Familiare convivente, potrà usufruire per la nuova autovettura di sua proprietà o a lui locata:

- della classe di merito indicata dalla Tabella 2 se l'autovettura era assicurata nella formula Bonus/Malus (Condizione Speciale F) - e l'Attestazione indichi la classe di assegnazione DIALOGO da B1 a B5;
- della classe di merito risultante dall'Attestazione se l'autovettura era assicurata nella formula Bonus/Malus (Condizione Speciale F) - e l'Attestazione indichi la classe di assegnazione DIALOGO diversa da quelle riportate nella Tabella 2.

Il Contraente è tenuto a consegnare alla Società copia della carta di circolazione dell'autovettura e del relativo foglio complementare o certificato di proprietà ovvero copia dell'appendice di cessione del contratto precedente.

TABELLA 2 - CRITERI DI ASSEGNAZIONE PER POLIZZE DI PROVENIENZA DIALOGO

Classe di assegnazione DIALOGO indicata sull'attestato	Classe di assegnazione della polizza
B5	D5
B4	D4
B3	D3
B2	D2
B1	D1

In mancanza di consegna di tali documenti, il contratto viene assegnato alla classe di merito 18.

2.1.2 CON LA CONSEGNA DI UN'ATTESTAZIONE RILASCIATA DA ALTRA IMPRESA PER ALTRA AUTOVETTURA DEL MEDESIMO PROPRIETARIO O DI UN SUO FAMIGLIARE CONVIVENTE

Qualora il Contraente consegni un'Attestazione in corso di validità rilasciata da altra Impresa, il Proprietario (nel caso dei contratti di Leasing, il Locatario) - persona fisica - del veicolo o un suo Familiare convivente, potrà usufruire per la nuova autovettura di sua proprietà o a lui locata:

- della classe di merito D1 se ricorrono altresì tutte le seguenti condizioni:
 - la classe di provenienza e di assegnazione CU indicati sull'Attestazione siano pari a 1;
 - la tabella di sinistrosità progressiva riportata sull'Attestazione sia interamente compilata con 0 sinistri nell'annualità in corso e nelle cinque annualità precedenti. Le sigle N.A. (Non Assicurato) o N.D. (Non Disponibile) non equivalgono a 0 sinistri;
 - la classe Bonus/Malus compatibile con l'età del proprietario/locatario indicata dalla Tabella 3 non sia superiore a quella CU;
- in tutti gli altri casi della classe di merito più elevata tra la classe di assegnazione CU indicata sull'Attestazione e la classe Bonus/Malus compatibile con l'età del proprietario/locatario indicata dalla Tabella 3.

Il Contraente è tenuto a consegnare alla Società copia della carta di circolazione dell'autovettura e del relativo foglio complementare o certificato di proprietà ovvero copia dell'appendice di cessione del contratto precedente.

In mancanza di consegna di tali documenti, il contratto viene assegnato alla classe di merito 18.

TABELLA 3 - COMPATIBILITÀ DELLA CLASSE BONUS/MALUS CON L'ETÀ DEL PROPRIETARIO

Età del proprietario/locatario	Classe bonus/malus compatibile con l'età
Fino a 18	10
19	9
20	9
21	8
22	8
23	7
24	7
25	6
26	5
27	4
28	3
29	2
30	1
da 31 in poi	1

2.2 IN SOSTITUZIONE DI UN'ALTRA AUTOVETTURA CHE SIA STATA OGGETTO DI FURTO, ESPORTAZIONE DEFINITIVA ALL'ESTERO, CONSEGNA IN CONTO VENDITA, DISTRUZIONE, DEMOLIZIONE O TRASFERIMENTO DELLA PROPRIETÀ

In caso di anticipata risoluzione del contratto per furto, esportazione definitiva all'estero, documentata consegna in conto vendita, distruzione, demolizione o trasferimento di proprietà di un'autovettura, che venga sostituita da un'altra autovettura di nuova proprietà, o qualora tali eventi avvengano successivamente alla scadenza del rapporto contrattuale - a patto che anche in tal caso il veicolo venga sostituito da un'altra autovettura di nuova proprietà - si procede come di seguito indicato purché l'Attestazione sia scaduta da meno di cinque anni:

- nel caso in cui la precedente autovettura fosse assicurata con la Società, il contratto verrà assegnato alla classe di merito di assegnazione DIALOGO risultante dalla relativa Attestazione ovvero alla classe indicata dalla Tabella 2 qualora la precedente Attestazione indichi la classe di assegnazione DIALOGO da B1 a B5.
- nel caso in cui la precedente autovettura fosse assicurata presso un'altra Impresa, il contratto verrà assegnato:
 - alla classe di merito D1 se ricorrono tutte le seguenti condizioni:
 - la classe di provenienza e di assegnazione CU indicati sull'Attestazione siano pari a 1;
 - la tabella di sinistrosità progressiva riportata sull'Attestazione sia interamente compilata con 0 sinistri nell'annualità in corso e nelle cinque annualità precedenti; le sigle N.A. (Non Assicurato) o N.D. (Non Disponibile) non equivalgono a 0 sinistri;
 - la classe Bonus/Malus compatibile con l'età del proprietario/locatario indicata dalla Tabella 3 non sia superiore a quella CU;
 - in tutti gli altri casi alla classe di merito più elevata tra la classe di assegnazione CU indicata nell'Attestazione e la classe Bonus/Malus compatibile con l'età del proprietario/locatario indicata dalla Tabella 3.

Queste disposizioni si applicano sempreché il Proprietario del nuovo veicolo (nel caso dei contratti di leasing, il Locatario) sia lo stesso o un suo Familiare convivente.

Il Contraente è tenuto a consegnare a seconda dei casi:

- l'Attestazione dell'autovettura precedente, nel caso in cui il contratto fosse in corso presso un'altra Impresa;
- copia della Denuncia di furto rilasciata dalle competenti Autorità;
- copia della documentazione comprovante l'esportazione definitiva all'estero, la consegna in conto vendita, la distru-

zione o il trasferimento di proprietà del veicolo;

- copia del precedente contratto assicurativo nel caso in cui l'autovettura fosse assicurata presso un'altra Impresa;
- copia della carta di circolazione dell'autovettura da assicurare e del relativo foglio complementare o certificato di proprietà ovvero copia dell'appendice di cessione del contratto precedente.

3. AUTOVETTURA GIÀ ASSICURATA

3.1 CON FORMULA DIVERSA DAL BONUS/MALUS

Se il contratto si riferisce ad un'autovettura già assicurata con una formula diversa da quella Bonus/Malus, il contratto stesso è assegnato alle seguenti classi di merito:

- classe di merito 8: se dalla tabella di sinistrosità progressiva riportata sull'Attestazione relativa al precedente contratto non risulta alcun sinistro, né pagato né riservato. Le sigle N.A. (Non Assicurato) ed N.D. (Non Disponibile) equivalgono a zero sinistri;
- classe di merito 13: in tutti gli altri casi.

Il Contraente già assicurato presso altra Impresa è tenuto ad inviare alla Società l'originale dell'Attestazione rilasciata dal precedente Assicuratore.

In assenza dell'Attestazione il contratto è assegnato alla classe di merito 18.

Lo stesso accade qualora il contratto precedente sia scaduto da più di cinque anni. La classe 18 viene applicata anche qualora il contratto precedente sia scaduto da più di dodici mesi salvo che il Contraente dichiari, ai sensi e per gli effetti degli articoli 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile, che il veicolo non ha circolato nel periodo di tempo successivo alla data di scadenza di tale contratto o, se il precedente contratto è sospeso, successivamente alla data di sospensione della Polizza.

3.2 CON FORMULA BONUS/MALUS

3.2.1 CON POLIZZA DIALOGO

Se l'ultima Attestazione indica la classe di assegnazione DIALOGO da B1 a B5 il contratto è assegnato alla classe di merito indicata dalla Tabella 2.

Nel caso in cui l'ultima Attestazione indichi una classe di assegnazione diversa, il contratto è assegnato a quest'ultima.

3.2.2 CON ALTRA IMPRESA

Il Contraente è tenuto ad inviare alla Società l'originale dell'Attestazione rilasciata dal precedente Assicuratore.

Se l'autovettura era già assicurata con la formula Bonus/Malus il contratto è assegnato:

- alla classe di merito D1 se ricorrono tutte le seguenti condizioni:
 - la classe di provenienza e di assegnazione CU indicati sull'Attestazione siano pari a 1;
 - la tabella di sinistrosità progressiva riportata sull'Attestazione sia interamente compilata con 0 sinistri nell'annualità in corso e nelle cinque annualità precedenti; le sigle N.A. (Non Assicurato) o N.D. (Non Disponibile) non equivalgono a 0 sinistri;
 - la classe Bonus/Malus compatibile con l'età del proprietario/locatario indicata dalla Tabella 3 non sia superiore a quella CU;
- in tutti gli altri casi alla classe di merito più elevata tra la classe di assegnazione CU indicata nell'Attestazione e la classe Bonus/Malus compatibile con l'età del proprietario/locatario indicata dalla Tabella 3.

3.3 ATTESTAZIONE MANCANTE

Se per la stipulazione del contratto la precedente Attestazione è stata inviata via fax, il Contraente è tenuto a consegnare alla Società l'originale entro 15 giorni dalla data di decorrenza del contratto.

In mancanza di consegna di tale documento, la Società procede all'assegnazione del contratto alla classe di merito 18 e chiede al Contraente la relativa integrazione di Premio. Entro 15 giorni dalla data della richiesta il Contraente deve

provvedere al pagamento; in alternativa può comunicare alla Società con raccomandata A.R. il proprio recesso dal contratto, restituendo gli originali della Polizza, del certificato di assicurazione, del contrassegno e della Carta verde in suo possesso e la Società gli restituisce il Premio netto pagato entro 15 giorni dalla comunicazione del recesso.

In mancanza di pagamento dell'integrazione del Premio o di recesso dal contratto, la Società in caso di Sinistro eserciterà il diritto di rivalsa previsto dall'art. 2 delle Condizioni di assicurazione valide per la garanzia di Responsabilità Civile.

3.4 ATTESTAZIONE RELATIVA AD UN CONTRATTO SCADUTO DA PIU' DI DODICI MESI

Qualora l'Attestazione si riferisca ad una Polizza scaduta da più di cinque anni, il contratto è assegnato alla classe di merito 18. La classe 18 viene applicata anche qualora il contratto precedente sia scaduto da più di dodici mesi salvo che il Contraente dichiara, ai sensi e per gli effetti degli articoli 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile, che il veicolo non ha circolato nel periodo di tempo successivo alla data di scadenza di tale contratto o, se il precedente contratto è sospeso, successivamente alla data di sospensione della Polizza.

In presenza di tale dichiarazione, al nuovo contratto è attribuita:

- la classe di assegnazione indicata sull'Attestazione (eventualmente convertita sulla base dei criteri indicati nella Tabella 2), se quest'ultima è stata rilasciata dalla Società;
- se l'autovettura era assicurata presso un'altra Impresa

► la classe di merito D1 se ricorrono altresì tutte le seguenti condizioni:

- la classe di provenienza e di assegnazione CU indicati sull'Attestazione siano pari a 1;
- la tabella di sinistrosità progressa riportata sull'Attestazione sia interamente compilata con 0 sinistri. Le sigle N.A. (Non Assicurato) o N.D. (Non Disponibile) non equivalgono a 0 sinistri.
- la classe Bonus/Malus compatibile con l'età del proprietario/locatario indicata dalla Tabella 3 non sia superiore a quella CU.

► la classe di merito più elevata tra la classe di assegnazione CU indicata sull'Attestazione - se l'autovettura era assicurata presso un'altra Impresa - e la classe Bonus/Malus compatibile con l'età del proprietario/locatario indicata dalla Tabella 3.

3.5 AUTOVETTURA GIÀ ASSICURATA CON CONTRATTO DI DURATA INFERIORE ALL'ANNO

Nel caso in cui l'autovettura fosse già assicurata con contratto di durata inferiore all'anno (di seguito indicato come "temporaneo") si applicano le seguenti disposizioni.

3.5.1 AUTOVETTURA GIÀ ASSICURATA NELLA FORMULA TARIFFARIA BONUS/MALUS CON POLIZZA DIALOGO

Il nuovo contratto è assegnato alla stessa classe di merito di assegnazione (eventualmente convertita sulla base dei criteri indicati dalla Tabella 2) di quello precedente.

Qualora il contratto precedente sia scaduto da più di dodici mesi, e purché la stipulazione di nuovo contratto avvenga entro cinque anni dalla sua scadenza, si applica quanto previsto al capoverso precedente qualora il Contraente dichiara, ai sensi e per gli effetti degli articoli 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile, che il veicolo non ha circolato nel periodo di tempo successivo alla cessazione. In assenza di tale dichiarazione, o qualora siano trascorsi più di cinque anni dalla scadenza del precedente contratto, il nuovo contratto viene assegnato alla classe di merito 18.

3.5.2 AUTOVETTURA GIÀ ASSICURATA NELLA FORMULA TARIFFARIA BONUS/MALUS PRESSO ALTRA IMPRESA

Il Contraente è tenuto a consegnare alla Società copia del precedente contratto temporaneo.

Il nuovo contratto è assegnato alla classe di merito più elevata tra la classe di assegnazione CU, indicata nel precedente contratto temporaneo, e la classe Bonus/Malus compatibile con

l'età del proprietario/locatario indicata dalla Tabella 3.

In mancanza del precedente contratto temporaneo, la nuova Polizza è assegnata alla classe di merito 18.

Lo stesso accade qualora il contratto precedente sia scaduto da più di cinque anni. La classe 18 viene applicata anche qualora il contratto precedente sia scaduto da più di dodici mesi salvo che il Contraente dichiara, ai sensi e per gli effetti degli articoli 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile, che il veicolo non ha circolato nel periodo di tempo successivo alla data di scadenza di tale contratto.

Qualora il precedente contratto temporaneo non riporti l'indicazione della classe CU la nuova Polizza è assegnata alla classe di merito 14.

3.5.3 AUTOVETTURA GIÀ ASSICURATA IN UNA FORMULA TARIFFARIA DIVERSA DAL BONUS/MALUS

Il Contraente è tenuto a consegnare copia del precedente contratto temporaneo qualora fosse già assicurato con Polizza di altra Impresa. In mancanza di quest'ultimo, la nuova Polizza è assegnata alla classe di merito 18.

Se il precedente contratto temporaneo è stato stipulato in una formula diversa dal Bonus/Malus la nuova Polizza è assegnata alla classe di merito 13.

Se il precedente contratto è cessato da più di dodici mesi, si applica la classe di merito 13 qualora il Contraente dichiara, ai sensi e per gli effetti degli articoli 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile che il veicolo non ha circolato nel periodo di tempo successivo alla cessazione.

In assenza di tale dichiarazione, la Polizza viene assegnata alla classe di merito 18.

Lo stesso accade qualora il contratto precedente sia scaduto da più di cinque anni.

3.6 AUTOVETTURA GIÀ ASSICURATA PRESSO IMPRESA POSTA IN LIQUIDAZIONE COATA AMMINISTRATIVA

Qualora il contratto precedente sia stato stipulato per una durata non inferiore ad un anno presso un'Impresa alla quale sia stata vietata l'assunzione di nuovi affari o che sia stata posta in liquidazione coatta amministrativa, il Contraente deve provare di aver fatto richiesta dell'Attestazione all'Impresa o al Commissario Liquidatore e deve dichiarare, ai sensi e per gli effetti degli articoli 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile, gli elementi che sarebbero stati indicati nell'Attestazione ove fosse stata rilasciata.

Se il precedente contratto si è risolto prima della scadenza annuale, il Contraente deve dichiarare la classe di merito di assegnazione CU maturata. Il contratto è assegnato alla classe di pertinenza sulla base di tale dichiarazione.

In mancanza di consegna di tale dichiarazione, il contratto viene assegnato alla classe di merito 18.

3.7 ATTESTAZIONE CONSEGNATA SUCCESSIVAMENTE ALLA STIPULAZIONE DEL CONTRATTO

L'assegnazione alla classe di merito 18 è soggetta a revisione sulla base delle risultanze dell'Attestazione che sia consegnata in originale in data successiva a quella della stipulazione del contratto, purché ciò avvenga non oltre tre mesi da quest'ultima data. L'eventuale differenza di Premio risultante a credito del Contraente viene rimborsata dalla Società entro la data di scadenza del contratto o, nel caso di successiva stipulazione di un nuovo contratto per il medesimo veicolo assicurato con il contratto scaduto, viene conteggiata sull'ammontare del relativo Premio.

3.8 DICHIARAZIONE ESTERA

Nel caso in cui il contratto si riferisca ad autovettura già assicurata all'estero, il contratto stesso è assegnato alla classe di merito 14, a meno che il Contraente consegni una dichiarazione rilasciata per il medesimo veicolo dal precedente Assicuratore estero che consenta l'assegnazione ad una delle classi di bonus per mancanza di Sinistri nelle annualità immediatamente precedenti alla stipulazione del nuovo contratto. La dichiarazione si considera, a tutti gli effetti, Attestazione e può essere utilizzata, anche per una nuova autovettura, negli stessi casi previsti per l'Attestazione.

4. REGOLE EVOLUTIVE

Alla scadenza del contratto lo stesso è assegnato alla classe di merito di pertinenza in base alla Tabella 4 riportata di seguito, a seconda che la Società abbia o meno effettuato, nel Periodo di osservazione o in periodi precedenti, pagamenti a seguito di Sinistri con Responsabilità principale. Si terrà conto inoltre dei Sinistri con Responsabilità paritaria pagati, prendendo come riferimento l'ultimo quinquennio di osservazione della sinistrosità progressa, qualora la per-

centuale di responsabilità "cumulata" sia pari ad almeno il 51%. Nel caso di pagamenti a titolo parziale, con conseguente applicazione della penalizzazione, i successivi pagamenti - riferiti allo stesso Sinistro - non determinano l'applicazione del malus. In mancanza di pagamento, anche parziale, di danni - anche in presenza di Denuncia di Sinistro o di richiesta di risarcimento - il contratto è considerato immune da Sinistri agli effetti dell'applicazione della predetta Tabella 4.

TABELLA 4 - REGOLE EVOLUTIVE

Classe di merito di provenienza	Classe di merito di assegnazione in base a:				
	- numero di Sinistri con Responsabilità principale pagati e - numero di volte in cui la Responsabilità paritaria "cumulata" per i Sinistri pagati ha raggiunto almeno il 51%				
	0	1	2	3	4 o più
D6	D6	D4	D1	3	6
D5	D6	D3	1	4	7
D4	D5	D2	2	5	8
D3	D4	D1	3	6	9
D2	D3	1	4	7	10
D1	D2	2	5	8	11
1	D1	3	6	9	12
2	1	4	7	10	13
3	2	5	8	11	14
4	3	6	9	12	15
5	4	7	10	13	16
6	5	8	11	14	17
7	6	9	12	15	18
8	7	10	13	16	18
9	8	11	14	17	18
10	9	12	15	18	18
11	10	13	16	18	18
12	11	14	17	18	18
13	12	15	18	18	18
14	13	16	18	18	18
15	14	17	18	18	18
16	15	18	18	18	18
17	16	18	18	18	18
18	17	18	18	18	18

5. FACOLTÀ DEL CONTRAENTE DI RIMBORSARE I SINISTRI LIQUIDATI

È data facoltà al Contraente di evitare le maggiorazioni di Premio o di fruire delle riduzioni di Premio conseguenti all'applicazione delle regole evolutive di cui alla Tabella 4 offrendo a CONSAP (per i Sinistri liquidati nell'ambito della procedura di Risarcimento Diretto) o alla Società (per gli altri Sinistri) il rimborso degli importi liquidati per tutti o per parte dei Sinistri considerati nel Periodo di osservazione precedente alla data di scadenza del contratto.

Tale facoltà riguarda solo i Sinistri liquidati integralmente e potrà essere esercitata entro sei mesi dalla scadenza contrattuale.

6. SOSTITUZIONE DEL CONTRATTO

La sostituzione del contratto non interrompe il Periodo di osservazione in corso - e comporta perciò il mantenimento della classe di merito - purché il Proprietario (nel caso dei contratti di leasing, il Locatario) sia lo stesso.

7. SOSTITUZIONE DELL'AUTOVETTURA

La sostituzione del veicolo dà luogo a sostituzione del contratto con mantenimento - per un'altra autovettura - della classe di merito in corso solo nel caso di trasferimento della proprietà, consegna in conto vendita, distruzione, demolizione od esportazione definitiva, sempreché il Proprietario del nuovo veicolo (nel

caso dei contratti di leasing, il Locatario) sia lo stesso. Tali circostanze devono essere comprovate da idonea documentazione.

L'Attestazione relativa ad un'autovettura consegnata in conto vendita o oggetto di furto/rapina/appropriazione indebita può essere utilizzata per assicurare nuovamente lo stesso veicolo, rientrato dal conto vendita o ritrovato, purché sia scaduta da meno di cinque anni; se per tale veicolo non è stata mai conseguita alcuna Attestazione, il contratto è assegnato alla classe di merito 14.

8. VEICOLO GIÀ ASSICURATO PER IL QUALE VIENE UTILIZZATA L'ATTESTAZIONE RELATIVA AD UN'ALTRA AUTOVETTURA CHE SIA STATA OGGETTO DI FURTO/RAPINA/APPROPRIAZIONE INDEBITA, ESPORTAZIONE DEFINITIVA ALL'ESTERO, CONSEGNA IN CONTO VENDITA, DISTRUZIONE, DEMOLIZIONE O TRASFERIMENTO DELLA PROPRIETÀ

Si applica quanto riportato al punto 2.2 anche qualora il Contraente all'atto della stipulazione del contratto consegni un'Attestazione in corso di validità conseguita per un'altra autovettura - oggetto di furto/rapina/appropriazione indebita, esportazione definitiva all'estero, documentata consegna in conto vendita, distruzione, demolizione o trasferimento di proprietà - appartenente allo stesso proprietario/locatario o ad un suo Familiare convivente. Tale operazione può essere compiuta un'unica volta.

9. BONUS/MALUS CON FRANCHIGIA FISSA ED ASSOLUTA PER AUTOVETTURE

Qualora nel contratto sia stata pattuita l'applicazione di una Franchigia fissa ed assoluta, il Contraente e l'Assicurato sono tenuti in solido a rimborsare alla Società l'importo del risarcimento rientrante nei limiti della Franchigia.

Fatto salvo quanto previsto dagli articoli 149 e 150 del Codice, la Società conserva il diritto di gestire il Sinistro anche nel caso che la domanda del danneggiato rientri nei limiti della Franchigia.

Ai fini dell'evoluzione delle classi di merito non si tiene conto dei Sinistri il cui importo rientri nei limiti della Franchigia, purché sia stato effettuato il dovuto rimborso alla Società.

Qualora quest'ultimo venga effettuato successivamente alla scadenza del contratto, se il Contraente alla scadenza annuale ha stipulato con la Società un nuovo contratto per l'annualità successiva per l'autovettura già assicurata con la Società stessa con la Polizza scaduta, la Società assegna il nuovo contratto alla classe di merito cui lo stesso sarebbe stato assegnato nel caso in cui il Sinistro non fosse avvenuto.

In questo caso la Società non procede ad alcun conguaglio di Premio. Nel caso in cui il rapporto assicurativo sia cessato la Società mette a disposizione degli aventi diritto una nuova Attestazione.

CLAUSOLE DI VINCOLO

(Valide anche per le garanzie Auto Rischi Diversi, se prestate)

Clausola valida per veicoli locati in "Leasing"

1) Pagamento del Premio per un periodo di copertura inferiore a quello del contratto di leasing

La Polizza è vincolata, fino alla data - in essa indicata - di scadenza del vincolo, a favore dell'Ente Vincolatario che è intestatario del veicolo concesso in leasing al Contraente; pertanto la Società si impegna nei confronti dell'Ente Vincolatario stesso:

- a) a non consentire alcuna riduzione o sospensione delle garanzie prestate se non con il consenso scritto dell'Ente Vincolatario;
- b) a comunicare all'Ente Vincolatario ogni Sinistro in cui sia stato coinvolto il veicolo indicato in Polizza entro 15 giorni dal ricevimento della relativa Denuncia;
- c) a comunicare all'Ente Vincolatario con lettera raccomandata qualsiasi ritardo nel pagamento del Premio di assicurazione scaduto.

In caso di Sinistro che cagioni danni al veicolo assicurato riconducibili alle garanzie prestate, l'indennizzo verrà corrisposto all'Ente Vincolatario nella sua qualità di Proprietario di detto veicolo, e pertanto da esso verrà sottoscritta la relativa quietanza liberatoria. Fino alla data di scadenza del vincolo indicata in Polizza il Contraente potrà avvalersi della facoltà di sospendere il contratto, prevista dalle Condizioni che regolano l'assicurazione, solo con il consenso scritto dell'Ente Vincolatario.

Clausola valida per veicoli venduti ratealmente con ipoteca legale o con patto di riservato dominio a favore dell'Ente finanziatore

2) Pagamento del Premio per un periodo di copertura inferiore a quello del contratto di vendita rateale

La Polizza è vincolata, fino alla data - in essa indicata - di scadenza del vincolo, a favore dell'Ente Vincolatario e pertanto la Società si obbliga, per la durata della Polizza stessa:

- a) a non consentire alcuna riduzione o sospensione delle garanzie prestate con il presente contratto se non con il consenso scritto dell'Ente Vincolatario;
- b) a comunicare all'Ente Vincolatario ogni Sinistro in cui sia stato coinvolto il veicolo indicato in Polizza entro 15 giorni dal ricevimento della relativa Denuncia;
- c) a comunicare all'Ente Vincolatario con lettera raccomandata qualsiasi ritardo nel pagamento del Premio di assicurazione scaduto;
- d) a non pagare, in caso di Sinistro che cagioni danni al veicolo assicurato riconducibili alle garanzie prestate, l'indennizzo senza il consenso scritto dell'Ente Vincolatario e, fino alla concorrenza del residuo suo credito rateale, a versare a quest'ultimo l'indennità liquidata contro quietanza liberatoria al cui rilascio l'Ente Vincolatario è fin d'ora autorizzato dal Contraente.

Fino alla data di scadenza del vincolo indicata in Polizza il Contraente potrà avvalersi della facoltà di sospendere il contratto, prevista dalle Condizioni che regolano l'assicurazione, solo con il consenso scritto dell'Ente Vincolatario.

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE VALIDE PER LE GARANZIE RISCHI DIVERSI

1 - ASSICURAZIONE PER DANNI AL VEICOLO

L'assicurazione vale per il veicolo identificato in Polizza ivi compresi gli Accessori di serie e non di serie Stabilmente installati sullo stesso, esclusi gli Apparecchi audiofonovisivi salvo quanto previsto all'art. 7.

ART. 1 - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

1.1 - INCENDIO

La Società si obbliga nei limiti precisati in Polizza ed alle condizioni che seguono a indennizzare l'Assicurato dei danni materiali e diretti subiti dal veicolo descritto in Polizza in conseguenza di incendio (combustione con sviluppo di fiamma) anche se dovuto a dolo di Terzi, dell'azione del fulmine o di Scoppio del serbatoio e/o dell'impianto di alimentazione destinati al funzionamento del veicolo stesso.

1.2 - FURTO TOTALE E PARZIALE

La Società si obbliga nei limiti precisati in Polizza ed alle condizioni che seguono a indennizzare l'Assicurato dei danni materiali e diretti a lui derivati da furto o rapina del veicolo descritto in Polizza, o di parte di esso.

Sono parificati ai danni da furto e rapina i danni arrecati al veicolo nel tentativo di commettere il furto o la rapina.

Sono altresì compresi i danni subiti dal veicolo in conseguenza della circolazione abusiva successiva al furto o alla rapina con esclusione dei danni alle parti meccaniche che non siano direttamente conseguenti a collisione, urto o ribaltamento.

La Società si obbliga, altresì, ad indennizzare l'Assicurato dei danni materiali e diretti subiti dal veicolo garantito in Polizza quando l'esecuzione o il tentativo di furto o rapina riguardino oggetti o Accessori non assicurati.

1.3 - EVENTI SOCIOPOLITICI E NATURALI

La Società si obbliga nei limiti precisati in Polizza ed alle condizioni che seguono a indennizzare l'Assicurato dei danni materiali e diretti, esclusi quelli da incendio o causati da altro veicolo in circolazione, subiti dal veicolo descritto in Polizza, in conseguenza di:

- scioperi, sommosse, tumulti popolari, atti vandalici e dolosi in genere, terrorismo o sabotaggio;
- di uragani, bufere, tempeste, trombe d'aria, grandine, inondazioni, frane, valanghe, slavine e alluvioni.

Nel caso di atti vandalici e dolosi in genere l'assicurazione non è operante qualora sulla parte danneggiata del veicolo risultino danni preesistenti da qualunque causa originati.

1.4 - KASKO

La Società si obbliga nei limiti precisati in Polizza ed alle condizioni che seguono a indennizzare l'Assicurato dei danni materiali e diretti subiti dal veicolo descritto in Polizza in conseguenza di collisione con altro veicolo, urto contro ostacoli fissi o mobili, ribaltamento od uscita di strada, verificatisi durante la circolazione in aree pubbliche o private.

Sono esclusi i danni:

- da circolazione abusiva successiva al furto o alla rapina del veicolo assicurato;
- cagionati da cose od animali trasportati sul veicolo nonché da operazioni di carico e scarico;
- subiti a causa di traino passivo o attivo e di manovre a spinta o a mano.

L'assicurazione non è operante se il conducente non è abilitato alla guida ai sensi della normativa vigente.

1.5 - COLLISIONE

La Società si obbliga nei limiti precisati in Polizza ed alle condizioni che seguono a indennizzare l'Assicurato dei danni materiali e diretti subiti dal veicolo descritto in Polizza in conseguenza di collisione con altro veicolo a motore identificato dovuta alla circolazione.

Sono esclusi i danni:

- da circolazione abusiva successiva al furto o alla rapina del veicolo assicurato;
- subiti a causa di traino passivo o attivo e di manovre a spinta o a mano.

L'assicurazione non è operante se il conducente non è abilitato alla guida ai sensi della normativa vigente.

1.6 - COLLISIONE EASY DRIVER

La Società si obbliga nei limiti precisati in Polizza ed alle condizioni che seguono a indennizzare l'Assicurato dei danni materiali e diretti subiti dal veicolo descritto in Polizza in conseguenza di collisione con altro veicolo a motore identificato dovuta alla circolazione.

Sono esclusi i danni:

- da circolazione abusiva successiva al furto o alla rapina del veicolo assicurato;
- subiti a causa di traino passivo o attivo e di manovre a spinta o a mano.

L'assicurazione non è operante se il conducente non è abilitato alla guida ai sensi della normativa vigente.

In caso di danno parziale la garanzia si intende prestata tenendo conto del Degrado d'uso fino a concorrenza dell'ammontare indicato in Polizza e senza applicazione della Regola proporzionale.

In caso di perdita totale l'indennizzo viene determinato - fino a concorrenza dell'ammontare indicato in Polizza - in base al valore commerciale del veicolo, degli Accessori e degli Apparecchi audio-fono-visivi assicurati al momento del Sinistro, detratto il valore di recupero.

L'indennizzo non può comunque superare il valore commerciale del veicolo, degli Accessori e degli Apparecchi audio-fono-visivi assicurati al momento del Sinistro.

1.7 - ROTTURA CRISTALLI

La Società si obbliga alle condizioni che seguono ad indennizzare l'Assicurato, fino a un massimo di € 520 per Sinistro, delle spese sostenute per la sostituzione dei cristalli delimitanti l'abitacolo dell'autoveicolo descritto in Polizza a seguito di rottura dei medesimi dovuta a causa accidentale o a fatto di Terzi, sempre che essi siano integri ed esenti da difetti.

L'assicurazione è prestata esclusivamente per le autovetture ad uso privato e indipendentemente dal numero di cristalli danneggiati.

La garanzia non comprende:

- rigature, segnature e simili;
- i danni causati ad altre parti del veicolo dalla rottura dei cristalli;
- i danni conseguenti ad operazioni di applicazione o rimozione dei cristalli stessi.

La Società è surrogata in base all'art. 1916 C.C. nei diritti dell'Assicurato verso i Terzi responsabili fino a concorrenza dell'ammontare dell'indennizzo pagato.

Sull'importo liquidato a termini di contratto rimane a carico dell'Assicurato la Franchigia precisata in Polizza; tuttavia quest'ultima non rimarrà a carico dell'Assicurato qualora la riparazione/sostituzione avvenga in uno dei centri convenzionati che la Società indicherà al momento dell'apertura del sinistro.

ART. 2 - ESCLUSIONI

L'assicurazione non copre i danni:

- a) cagionati o agevolati da dolo o colpa grave dell'Assicurato, del Contraente o dei Familiari con loro conviventi, dei loro dipendenti o delle persone da loro incaricate alla guida, riparazione o custodia del veicolo assicurato; relativamente alle sole garanzie Kasko l'esclusione opera soltanto per i danni cagionati o agevolati da dolo dei predetti soggetti;

- b) verificatisi in occasione di esplosioni nucleari, contaminazioni radioattive, atti di guerra, occupazioni militari, requisizioni, invasioni, insurrezioni, eruzioni vulcaniche, terremoti;
- c) derivanti dalla partecipazione del veicolo a corse, gare e relative prove ufficiali e verifiche preliminari e finali previste nel regolamento particolare di gara;

- d) arrecati al veicolo allo scopo di perpetrare il furto o la rapina di qualsiasi oggetto escluso dall'assicurazione furto e rapina, salvo quanto previsto dalla garanzia " Furto " in relazione ai danni da furto di cose non assicurate;
- e) causati da semplici bruciature e/o da fenomeno elettrico comunque verificatosi, non seguiti da incendio.

Non sono indennizzabili le spese per modificazioni, aggiunte o migliori apportate al veicolo in occasione della riparazione, nonché le spese di custodia e i danni da deprezzamento e da mancato godimento od uso od altri pregiudizi anche fiscali. Relativamente alle garanzie Furto totale e parziale, Collisione, Collisione Easy Driver e Kasko l'assicurazione non copre inoltre i danni:

- verificatisi in conseguenza di tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti dolosi di Terzi, terrorismo o sabotaggio;
- verificatisi in conseguenza di uragani, bufere, tempeste, trombe d'aria, grandine, neve, inondazioni, frane, ed altre calamità naturali.

ART. 3 - DETERMINAZIONE DELL'AMMONTARE DEL DANNO

a) Perdita totale del veicolo

In caso di Sinistro che causi la perdita totale del veicolo la Società, nei limiti della somma assicurata indicata in Polizza, determina l'indennizzo in base alle quotazioni indicate sulla pubblicazione Quattroruote con riferimento al mese di accadimento dell'evento, maggiorate del valore commerciale degli eventuali Accessori non di serie.

Qualora detta pubblicazione non riporti la quotazione dell'autovettura assicurata, il valore della stessa, maggiorato del valore commerciale degli eventuali Accessori non di serie, verrà determinato in base al valore di mercato rilevato al momento del Sinistro.

Si considera altresì perdita totale del veicolo il caso in cui le spese di riparazione sommate all'importo realizzabile dal relitto raggiungano o superino il valore commerciale dello stesso al momento del Sinistro.

Qualora la somma assicurata in Polizza dal Contraente corrisponda soltanto ad una parte del valore che il veicolo aveva al momento del Sinistro, la Società risponde dei danni nella stessa proporzione (art. 1907 C.C.).

Limitatamente alle garanzie Collisione e Kasko, se il valore di listino dichiarato in Polizza dal Contraente è inferiore al prezzo di listino del veicolo nuovo al momento della prima immatricolazione, la Società risponde dei danni nella stessa proporzione.

Nella determinazione dell'ammontare del danno si terrà conto dell'incidenza dell'IVA ove l'Assicurato la tenga a suo carico e l'importo di tale importo sia compreso nel valore assicurato.

b) Danno parziale

Le parti del veicolo compresi gli Accessori di serie e non di serie non riparabili o sottratti e perciò sostituiti con parti nuove, saranno liquidati senza tener conto del Degrado d'uso dovuto a vestusta o ad usura, salvo che per ammortizzatori, pneumatici, batterie, dischi dei freni e Accessori non di serie, solo nei primi 6 mesi dalla data di prima immatricolazione al P.R.A.

L'indennizzo non può comunque superare, nel limite della somma assicurata indicata in Polizza, il valore commerciale del veicolo e degli Accessori di serie e non di serie assicurati al momento del Sinistro fermo quanto previsto dal successivo art. 6 - Scoppio o Franchigia.

In ogni caso la Società ha la facoltà di chiedere all'Assicurato la documentazione relativa agli Accessori non di serie per i quali viene richiesto l'indennizzo.

Si considera economicamente riparabile il danno le cui spese di riparazione sommate all'importo realizzabile dal relitto non superino il valore commerciale del veicolo al momento del Sinistro comprensivo del valore degli Accessori di serie e non di serie.

Qualora la somma assicurata in Polizza dal Contraente corrisponda soltanto ad una parte del valore che il veicolo aveva al momento del Sinistro, la Società risponde dei danni nella stessa proporzione (art. 1907 del Codice civile).
Limitatamente alle garanzie Collisione e Kasko, se il valore di listino dichiarato in Polizza dal Contraente è inferiore al prezzo di listino del veicolo nuovo al momento della prima immatricolazione, la Società risponde dei danni parziali nella stessa proporzione. Nella determinazione dell'ammontare del danno si terrà conto dell'incidenza dell'IVA ove l'Assicurato la tenga a suo carico e l'importo di tale imposta sia compreso nel valore assicurato.

ART. 4 – RIMBORSO DELLA SPESA DI ACQUISTO – PERDITA TOTALE DELL'AUTOVETTURA A SEGUITO DI INCENDIO, FURTO E RAPINA, KASKO COLLISIONE, COLLISIONE EASY DRIVER, EVENTI SOCIOPOLITICI E NATURALI

La determinazione dell'ammontare del danno viene effettuata con riferimento al prezzo risultante dalla fattura di acquisto dell'autovettura anziché tenendo conto delle quotazioni della pubblicazione "Quattroruote", quando ricorrono congiuntamente le seguenti condizioni:

- l'autovettura è stata immatricolata al P.R.A. per la prima volta;
- la perdita totale si verifica entro sei mesi dalla data di prima immatricolazione al P.R.A.;
- la somma assicurata non è inferiore al prezzo di acquisto dell'autovettura risultante dalle relative fatture.

Nella determinazione dell'ammontare del danno si terrà conto dell'incidenza dell'IVA ove l'Assicurato la tenga a suo carico e l'importo di tale imposta sia compreso nel valore assicurato.

ART. 5 – CONTROVERSIE SULLA LIQUIDAZIONE DEI DAMNI

Mancando l'accordo sulla Liquidazione dei danni, le parti possono o adire l'Autorità Giudiziaria o – di comune accordo – deferire la controversia a due periti, uno per parte. Tali periti, persistendo il disaccordo, ne nominano un terzo: le decisioni sono prese a maggioranza con dispensa da ogni formalità di legge e sono vincolanti anche se uno dei periti rifiuta di firmare il relativo verbale.

Se una parte non provvede alla nomina del proprio perito o se manca l'accordo, la scelta è fatta, ad istanza della parte più diligente, dal Presidente del Tribunale nella cui giurisdizione si trova la residenza/sede legale dell'Assicurato. Ciascuna delle parti sostiene la spesa del perito da essa designato e contribuisce in misura della metà alle spese del terzo perito; la Società si riserva la facoltà di liquidare e pagare detta spesa e di detrarre la quota dovuta dall'Assicurato dall'indennità spettantegli.

ART. 6 – SCOPERTO O FRANCHIGIA

Dal danno determinato ai sensi dei precedenti articoli 3 e 4 si deducono lo Scoperto e/o la Franchigia precisati in Polizza.

ART. 7 – APPARECCHI AUDIO-FONO-VISIVI

L'assicurazione comprende gli Apparecchi audiofonovisivi, purché Stabilmente installati sul veicolo, a condizione che siano richiamati in Polizza.

Il relativo valore deve essere compreso nella somma assicurata; in caso di Sinistro la Società determina l'indennizzo tenendo conto del Grado d'uso e con l'applicazione della regola proporzionale di cui all'art. 1907 C.C.

In caso di danno parziale l'indennizzo non può comunque superare il valore commerciale degli Apparecchi audio-fono-visivi assicurati al momento del Sinistro.

In caso di furto parziale della sola autoradio e relativo impianto, qualora la garanzia furto sia operante e preveda uno Scoperto a carico dell'Assicurato, l'importo minimo di Scoperto pattuito è ridotto a € 103.

Lo Scoperto furto pattuito e la riduzione dell'importo minimo di cui sopra si applicano anche quando sono stati causa-

ti danni al Veicolo assicurato per rubare la sola autoradio e/o relativo impianto.

Si applica invece, oltre allo Scoperto pattuito, il relativo minimo indicato in Polizza se oltre all'autoradio e/o relativo impianto, siano state rubate altre parti del veicolo. L'indennizzo non può in nessun caso superare per ciascun Sinistro il 10% della somma assicurata al momento del Sinistro con il massimo di € 5.164.

ART. 8 – RINUNCIA AL DIRITTO DI RIVALSA

La Società rinuncia al diritto di rivalsa che le compete ai sensi dell'art. 1916 C.C. nei confronti del conducente debitamente autorizzato alla guida del veicolo descritto in Polizza, dei trasportati e dei Familiari conviventi dell'Assicurato, salvo il caso di dolo o colpa grave dei medesimi.

ART. 9 – RIPARAZIONE E/O SOSTITUZIONE DELLE COSE RUBATE O DANNEGGIATE – ACQUISTO DEL RELITTO

La Società ha la facoltà di far eseguire direttamente in officina di sua fiducia le riparazioni occorrenti al ripristino del veicolo danneggiato, oppure di sostituire in tutto o in parte le cose asportate, distrutte o danneggiate con altre di eguale valore, nelle stesse condizioni e con le stesse caratteristiche tecniche; inoltre la Società ha la facoltà di acquistare quanto residua del veicolo dopo il Sinistro in base al valore determinato secondo i criteri previsti dall'art. 3 – Determinazione dell'ammontare del danno.

ART. 10 – DOCUMENTI COMPLEMENTARI ALLA DENUNCIA DEL SINISTRO

La Società ha la facoltà, prima di pagare l'indennizzo, di richiedere copia della denuncia di Sinistro presentata all'Autorità competente. In caso di danno totale l'Assicurato deve far pervenire al centro di Liquidazione incaricato dalla Società di trattare il danno:

- il Certificato dello stato giuridico attuale, l'Estratto cronologico generale integrato o altri documenti atti ad individuare esattamente il veicolo assicurato ed a determinare con certezza la data di prima immatricolazione, al fine di accertarne il valore commerciale;
- il Certificato di proprietà o altri documenti atti a verificare la titolarità del diritto all'indennizzo del danno;
- in caso di incendio, copia del verbale dei Vigili del Fuoco, se intervenuti, o dichiarazione di altra Autorità.

Il pagamento dell'indennizzo viene eseguito entro 15 giorni dalla data della Liquidazione.

CONDIZIONE PARTICOLARE (valida solo se espressamente richiamata nell'apposito riquadro della scheda di Polizza) BV) RICOVERO NOTTURNO IN GARAGE

Il Contraente dichiara ai sensi e per gli effetti degli art. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile che il veicolo assicurato viene ricoverato in garage durante le ore notturne.

2 - INFORTUNI DEL CONDUCENTE

ART. 1 – OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

La Società assicura entro i limiti pattuiti il conducente del veicolo descritto in Polizza per gli infortuni - anche se dovuti ad imperizia, imprudenza o negligenza gravi, oppure a stato di malore o di incoscienza - subiti in conseguenza di un incidente della circolazione occorsogli mentre si trovava a bordo del veicolo medesimo, dal momento in cui vi sale a quello in cui ne discende. L'assicurazione vale anche mentre egli, in caso di fermata accidentale, si trova a terra per eseguire le operazioni necessarie a consentire al veicolo di riprendere la marcia.

Sono considerati "Infortuni" - **sempreché causati da incidenti di circolazione** - anche:

- l'affissia non di origine morbosa;
- l'infezione di origine traumatica;
- i colpi di sole o di calore;
- l'annegamento;
- l'assideramento o il congelamento;

- la folgorazione;
- le ernie addominali traumatiche, con esclusione di ogni altro tipo di ernia;
- le lesioni determinate da sforzi, con esclusione delle rotture sottocutanee dei tendini.

ART. 2 – VALUTAZIONE DELL'INVALIDITÀ PERMANENTE

L'Assicurato ha diritto all'indennizzo per invalidità permanente a condizione che la stessa si manifesti entro due anni dall'Infortunio.

La valutazione dell'invalidità permanente sarà effettuata in base alla tabella che segue nella pagina successiva. Se la lesione comporta una minorazione anziché la perdita totale anatomica o funzionale di organi o arti, le percentuali della tabella vengono ridotte in proporzione alla funzionalità perduta. La perdita totale anatomica o funzionale di più organi od arti comporta l'applicazione di una percentuale di invalidità pari alla somma delle singole percentuali riconosciute per ciascuna lesione con il massimo del 100%.

Per i casi non previsti dalla tabella, il grado di invalidità permanente sarà stabilito in analogia ai casi elencati nella tabella stessa, tenuto conto della diminuita capacità generica lavorativa dell'Assicurato, indipendentemente dalla specifica professione esercitata.

ART. 3 – ESCLUSIONI

Sono esclusi dall'assicurazione gli infortuni determinati da:

- a) partecipazioni a corse o gare e relative prove ufficiali e verifiche preliminari e finali previste nel regolamento particolare di gara;
- b) tumulti popolari, atti di terrorismo, vandalismo, attentati ai quali l'Assicurato abbia partecipato attivamente;
- c) guerra, insurrezioni, terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni;
- d) trasmutazione del nucleo dell'atomo come pure di radiazioni provocate artificialmente dall'accelerazione di particelle atomiche o da esposizione a radiazioni ionizzanti;
- e) reati dolosi commessi o tentati dall'Assicurato o atti contro la sua persona da lui volontariamente compiuti o consentiti;
- f) abuso di psicofarmaci, di alcolici, uso di stupefacenti o allucinogeni.

Sono altresì esclusi ogni tipo di infarto e gli infortuni che si siano verificati in stato di malore o di incoscienza causato da infermità mentale, sindromi organiche cerebrali, schizofrenia, forme maniaco-depressive o stati paranoici.

Gradi di invalidità permanente accertati	% da liquidare sulla somma assicurata
6	1
7	2
8	3
9	4
10	5
11	6
12	7
13	8
14	9
15	10
16	11
17	12
18	13
19	14
20	15
21	16
22	17
23	18
24	19

Gradi di invalidità permanente accertati	% da liquidare sulla somma assicurata
25	20
26	22
27	24
28	26
29	28
30	30
31	32
32	34
33	36
34	38
35	40
36	42
37	44
38	46
39	48
40	50
41	52
42	54
43	56

Gradi di invalidità permanente accertati	% da liquidare sulla somma assicurata
44	58
45	60
46	62
47	64
48	66
49	68
50	70
51	73
52	76
53	79
54	82
55	85
56	88
57	91
58	94
59	97
da 60 a 100	100

L'assicurazione non è operante se il conducente non è abilitato alla guida a norma delle disposizioni in vigore.

Arti od organi	Percentuali in caso di perdita totale anatomica o funzionale
un arto superiore	70
una mano o avambraccio	60
un pollice	18
un indice	14
un medio	8
un anulare	8
un mignolo	12
una falange del pollice	9
una falange di altro dito di una mano	1/3 del dito
un piede	40
ambidue i piedi	100
un alluce	5
un altro dito del piede	3
una falange dell'alluce	2,5
una falange di un altro dito del piede	1
un arto inferiore all'altezza o al di sotto del ginocchio	50
un occhio	25
ambidue gli occhi	100
un rene	20
la milza	10
sordità completa di un orecchio	10
sordità completa di ambedue gli orecchi	40
perdita totale della voce	30
postumi di trauma distorsivo cervicale con contrattura muscolare e limitazione dei movimenti del capo e del collo	2

ART. 4 – LIQUIDAZIONE DELL'INDENNIZZO PER INVALIDITÀ PERMANENTE

La somma assicurata viene corrisposta per intero nel caso di invalidità permanente di grado pari o superiore al 60% della totale. Nessun indennizzo spetta invece quando l'invalidità permanente accertata sia di grado pari o inferiore al 5% della totale.

Qualora l'invalidità accertata sia di grado superiore al 5%, la Società liquida un indennizzo calcolato sulla somma assicurata in base alle percentuali seguenti:

ART. 5 – ANTICIPO SULLA LIQUIDAZIONE DELL'INDENNITÀ PER INVALIDITÀ PERMANENTE

L'Assicurato trascorsi 120 giorni dalla data di presentazione della *Denuncia di Sinistro*, può richiedere alla *Società* il pagamento di un acconto sino al massimo del 30% del presumibile indennizzo, a condizione che non siano sorte contestazioni sull'operatività della garanzia e che la presunta percentuale di invalidità stimata dalla *Società*, in base alla documentazione acquisita, sia superiore al 15%. Il pagamento sarà effettuato dalla *Società* entro 60 giorni dalla richiesta dell'anticipo, salvo il diritto della *Società* alla restituzione qualora emergano successivamente fatti dolosi dell'Assicurato o altri fatti che escludano la copertura assicurativa.

ART. 6 – MORTE

La somma assicurata per il caso di morte è dovuta purché la morte conseguente all'Infortunio si verifichi entro due anni dal giorno dell'Infortunio stesso. Tale somma viene corrisposta ai *Beneficiari* designati o, in difetto di tale designazione, agli eredi dell'Assicurato in parti uguali.

ART. 7 – MINORAZIONI PREESISTENTI

La *Società* indennizza le conseguenze dirette ed esclusive dell'infortunio che siano indipendenti da eventuali minorazioni fisiche e stati patologici preesistenti.

ART. 8 – CUMULO DI INDENNITÀ

Se, dopo il pagamento di una indennità per invalidità permanente, l'Assicurato muore entro due anni dall'infortunio e in conseguenza dello stesso, la *Società* corrisponde ai *Beneficiari* designati o, in difetto, agli eredi dell'Assicurato in parti uguali, la differenza fra l'indennità pagata e quella assicurata per il caso morte, ove questa sia superiore.

ART. 9 – CONTROVERSIE SULLA LIQUIDAZIONE DEI DANNI

In caso di controversie sulla misura degli indennizzi dovuti, le parti possono o adire l'Autorità Giudiziaria o – di comune accordo – deferire la controversia a due medici, uno per parte. Tali medici, persistendo il disaccordo, ne nominano un terzo; le decisioni sono prese a maggioranza con dispensa da ogni formalità di legge e sono vincolanti anche se uno dei medici rifiuti di firmare il relativo verbale.

Se una parte non provvede o se manca l'accordo sulla nomina del terzo medico, la scelta è fatta, ad istanza della parte più diligente, dal Consiglio dell'Ordine dei Medici nella cui giurisdizione si trova la residenza dell'Assicurato. Ciascuna delle parti sostiene le spese del medico da essa designato e contribuisce in misura della metà alle spese del terzo medico; la *Società* si riserva la facoltà di liquidare e pagare detta spesa e di detrarre la quota dovuta dall'Assicurato dall'indennità spettantegli.

ART. 10 – DOCUMENTI COMPLEMENTARI ALLA DENUNCIA DEL SINISTRO

Ai fini della garanzia Rimborso spese sanitarie l'Assicurato deve presentare al centro di *Liquidazione* incaricato dalla *Società* di trattare il danno i giustificativi di spesa in originale oppure in copia nel caso in cui sia intervenuto l'Ente di Assistenza Sanitaria Sociale con la prova della quota di concorso erogata dal predetto Ente.

In caso di richiesta di anticipo sul rimborso delle spese sanitarie, l'Assicurato deve presentare al centro di *Liquidazione* incaricato dalla *Società* di trattare il danno una certificazione provvisoria dell'Istituto di cura che attesti la natura dell'infortunio, eventualmente la necessità dell'intervento chirurgico, il giorno del ricovero ed il presunto ammontare totale delle spese sanitarie.

L'Assicurato e i suoi familiari o i *Beneficiari* devono presentare idonea documentazione e consentire la visita dei medici della *Società* e qualsiasi indagine od accertamento che questa ritenga necessari, sciogliendo a tal fine dal segreto pro-

fessionale i medici che hanno visitato e curato l'Assicurato stesso.

Se dolosamente non viene adempiuto all'obbligo della *Denuncia* previsto nelle Condizioni comuni alle garanzie Rischi Diversi ed agli altri obblighi indicati nel comma precedente, l'Assicurato e i suoi *Beneficiari* perdono il diritto all'indennizzo; se a tali obblighi non viene adempiuto colposamente, la *Società* ha il diritto di ridurre l'indennizzo in ragione del pregiudizio sofferto.

ART. 11 – RINUNCIA ALLA RIVALSA

La *Società* rinuncia ad ogni azione di rivalsa per le somme pagate lasciando così integri i diritti dell'Assicurato o dei suoi aventi causa contro i responsabili dell'Infortunio.

3 – TUTELA LEGALE

DEFINIZIONI

Nel testo che segue si intende per:

Assicurato

Il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione.

Europa

Europa Tutela Giudiziaria Compagnia di Assicurazioni S.p.A.

Sinistro

Il verificarsi del fatto dannoso - cioè la controversia - per la quale è prestata l'assicurazione.

Gestione dei Sinistri

La gestione dei *Sinistri* è affidata dalla *Società* a

EUROPA TUTELA GIUDIZIARIA Compagnia di Assicurazioni S.p.A.

con sede in Milano - Via Senigallia 18/2 - C.A.P. 20161 - Tel. 02/64021 - Fax 02/64028454

Uffici in Firenze, Via Lorenzo il Magnifico n. 1 - C.A.P. 50129 - Tel. 055/489751 - Fax 055/479434.

ART. 1- OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

La *Società* assume a proprio carico, nei limiti del massimale di € 5.165 per *Sinistro* ed alle condizioni di seguito indicate, l'onere delle spese per l'assistenza stragiudiziale e giudiziale conseguenti ad un *Sinistro* rientrante in garanzia.

Esse sono:

- le spese per l'intervento di un legale;
- le spese sostenute in sede giudiziale per l'intervento di un perito nominato dall'Autorità Giudiziaria o approvato dalla *Società*;
- le spese di giustizia;
- le eventuali spese del legale di Controparte, in caso di transazione autorizzata dalla *Società*;
- le spese di soccombenza liquidate alla Controparte in caso di condanna dell'Assicurato.

Nel caso di controversie tra Assicurati con la stessa *Polizza* la garanzia viene prestata unicamente a favore dell'Assicurato/Contraente.

La garanzia riguarda esclusivamente i *Sinistri* concernenti il veicolo indicato in *Polizza* e si riferisce ai seguenti casi:

1. controversie relative a danni extracontrattuali subiti dal *Proprietario*, dal conducente autorizzato o dai trasportati, per fatti illeciti posti in essere da altri soggetti e riferiti all'uso o proprietà del veicolo e per le quali il valore di lite non sia inferiore a € 500 (cinquecento);
2. difesa penale del *Proprietario*, del conducente autorizzato o dei trasportati per reato colposo o contravvenzione avvenuti in conseguenza dell'uso del veicolo.

ART. 2 – ESTENSIONE DI GARANZIA

La garanzia comprende i seguenti casi:

1. il *Contraente* coinvolto in un *Sinistro* stradale, nella qualità di pedone, ciclista, debba tutelare i propri interessi;
2. i rimorchi, in quanto considerati parte del mezzo che li traina, a condizione che nella *Polizza* R.C.A. sia previsto il traino di rimorchio;

3. i rimorchi per i quali non è previsto l'obbligo di assicurazione R.C. Auto e di identificazione, a condizione che il *Sinistro* si verifichi in circostanza di traino;

4. a parziale deroga del punto 1 dell'Art.1 l'assicurazione opera, limitatamente alla prestazione riferita ai tentativi di definizione bonaria della controversia, anche per le controversie relative a danni extracontrattuali subiti per le quali il valore di lite sia inferiore a € 500 (cinquecento).

ART. 3 – ESCLUSIONI

Sono esclusi dalla garanzia:

- a) il pagamento di multe, ammende e sanzioni in genere;
- b) gli oneri fiscali (bollatura documenti, spese di registrazione atti, ecc.);
- c) le spese per controversie derivanti da fatti dolosi dell'Assicurato;
- d) le spese per controversie di diritto amministrativo, fiscale e tributario;
- e) le spese giudiziali e stragiudiziali derivanti dalla partecipazione a corse, gare e relative prove ufficiali e verifiche preliminari e finali previste nel regolamento particolare di gara.

Parimenti sono esclusi dalla garanzia i *Sinistri* occorsi nelle seguenti circostanze:

- f) nel caso di trasporto di persone se il trasporto non avviene in conformità a quanto previsto dalla carta di circolazione;
- g) se il veicolo indicato in *Polizza* non è coperto da assicurazione obbligatoria di responsabilità civile da circolazione;
- h) se il conducente del mezzo non è abilitato alla guida a norma delle disposizioni in vigore o se viene imputato di guida in stato di ebbrezza o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti (artt. 186 e 187 del Codice della Strada) o di inosservanza degli obblighi di cui ai commi 6 e 7 dell'art. 189 del Codice della Strada salvo il caso di successivo proscioglimento o assoluzione;
- i) in relazione a fatti derivanti da partecipazione a gare o competizioni sportive e relative prove;
- j) per le controversie di natura contrattuale;
- k) per le vertenze insorgenti da fatti connessi con l'uso di attrezzature installate sul veicolo indicato in *Polizza*;
- l) per le controversie insorgenti da operazioni di carico o scarico qualora il veicolo indicato in *Polizza* non sia un'auto-veicolo;
- m) per le controversie relative a prestazioni professionali;
- n) per le controversie tra le persone assicurate - nella fattispecie la garanzia opera solo a favore del *Contraente/Assicurato*;
- o) per le controversie relative al diritto di famiglia e delle successioni.

ART. 4 – DECORRENZA DELLA GARANZIA

La garanzia viene prestata per le controversie determinate da fatti verificatisi nel periodo di validità della garanzia e precisamente:

- dopo le ore 24 del giorno di decorrenza dell'assicurazione per i casi di responsabilità extracontrattuale o per i procedimenti penali;
- che siano denunciate entro 12 mesi dalla data di cessazione del presente contratto.

Ai fini di cui al comma precedente, i fatti che hanno dato origine alla controversia si intendono avvenuti nel momento iniziale della violazione della norma o dell'inadempimento; qualora il fatto che dà origine al *Sinistro* si protragga attraverso più atti successivi, il *Sinistro* stesso si considera avvenuto nel momento in cui è stato posto in essere il primo atto.

Le vertenze promosse da o contro più persone ed aventi per oggetto domande identiche o connesse, si considerano a tutti gli effetti un unico *Sinistro*. In caso di imputazioni a carico di più persone assicurate e dovute al medesimo fatto, il *Sinistro* è unico a tutti gli effetti.

ART. 5 – COESISTENZA CON ASSICURAZIONE DI RESPONSABILITÀ CIVILE

Qualora coesista un'assicurazione di Responsabilità Civile, la garanzia prevista dalla presente *Polizza* opera ad integrazione e dopo esaurimento di ciò che è dovuto dall'assicurazione di Responsabilità Civile per spese di resistenza e di soccombenza.

ART. 6 – ESTENSIONE TERRITORIALE

L'assicurazione vale per le controversie che - riferite al diritto di risarcimento di danni per fatto extracontrattuale da illecito di *Terzi*, o riferite a procedimenti penali - insorgono e debbono essere processualmente trattate e definite davanti all'Autorità di tutti gli Stati d'Europa.

Gli altri casi coperti dall'assicurazione operano esclusivamente nei territori della Repubblica Italiana, della Città del Vaticano e della Repubblica di San Marino.

ART. 7 – DENUNCIA DEL SINISTRO

L'Assicurato, dopo aver dato avviso del *Sinistro* telefonando al Numero Verde 800.182.503 del Call Center *Sinistri*, deve trasmettere avviso scritto del *Sinistro* alla *Società* o ad *Europa*. L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto alla garanzia ai sensi dell'art. 1915 C.C. Unitamente alla *Denuncia* l'Assicurato deve fornire alla *Società* o ad *Europa*, tutti gli atti ed i documenti occorrenti, una precisa descrizione del fatto che ha originato il *Sinistro*, nonché tutti gli altri elementi necessari.

In ogni caso l'Assicurato deve trasmettere alla *Società* o ad *Europa*, con la massima urgenza, gli atti giudiziari notificatigli e, comunque, ogni altra comunicazione relativa al *Sinistro*.

ART. 8 – GESTIONE DEL SINISTRO

L'Assicurato, dopo aver presentato alla *Società* o ad *Europa* la *Denuncia di Sinistro*, può indicare alle stesse un unico legale scelto tra coloro che esercitano nel circondario del Tribunale ove egli ha il suo domicilio o hanno sede gli Uffici Giudiziari competenti a giudicare la controversia. Ove tale indicazione non avvenga, e purché non sussista conflitto di interessi con la *Società* o con *Europa* quest'ultima si intende autorizzata a provvedere direttamente alla nomina di un legale al quale l'Assicurato dovrà conferire il relativo mandato e altresì consegnare tutta la documentazione necessaria, regolarizzandola a proprie spese secondo le norme fiscali in vigore.

Una volta ricevuta la *Denuncia del Sinistro*, *Europa* metterà in atto uno o più tentativi di definizione bonaria della controversia, e ove ciò non sia possibile e sussistano comunque concrete possibilità per un accoglimento in sede giudiziaria delle pretese dell'Assicurato, e in ogni caso quando sia necessaria una difesa penale, *Europa* provvederà all'incarico formale del legale come sopra prescelto.

La garanzia assicurativa è valida anche per i gradi di giudizio successivi al primo, sia in sede civile che penale, purché la prosecuzione dei giudizi stessi presenti concrete possibilità di un esito favorevole.

Ai sensi dell'art. 1 e salvo il caso di conflitto di interessi con la *Società* o con *Europa*, la nomina di un eventuale perito di parte deve in ogni caso ricevere il preventivo assenso di *Europa*.

L'Assicurato non può dare corso ad azioni di natura giudiziaria, raggiungere accordi o transazioni in corso di causa senza il preventivo benestare di *Europa*, pena il rimborso delle spese da questa sostenute.

Per quanto riguarda le spese attinenti all'esecuzione forzata, *Europa* tiene indenne l'Assicurato limitatamente ai primi due tentativi.

In caso di disaccordo fra l'Assicurato ed *Europa* in merito alla gestione del *Sinistro* (anche in caso di ricorso al Giudice Superiore in un procedimento civile o penale), l'Assicurato potrà scegliere:

- a) che la decisione venga demandata ad un arbitro designato di comune accordo dalle Parti o, in mancanza di accordo, dal Presidente del Tribunale competente ai sensi dell'art. 5 - Contro-

versie sulla *Liquidazione* dei danni di cui al punto 1 - Assicurazione per danni al Veicolo. In tal caso ciascuna delle parti contribuirà alla metà delle spese arbitrali, quale che sia l'esito dell'arbitrato;

- b) di proseguire a proprie spese la controversia con facoltà di ottenere da Europa la rifusione delle spese sostenute e non liquidate, a condizione che il risultato conseguito sia più favorevole di quello prospettato da Europa in linea di fatto e di diritto. L'Assicurato è tenuto in ogni caso a tenere informata Europa sugli sviluppi delle azioni promosse a sostegno delle sue pretese.

La scelta di una delle due procedure esclude l'applicazione dell'altra.

■ ART. 9 – RECUPERO DI SOMME

Le somme recuperate per capitali ed interessi spetteranno integralmente all'Assicurato.

Gli onorari, le competenze e le spese liquidate saranno di spettanza invece di Europa.

■ 4 – SERVIZIO ASSISTENZA

■ DEFINIZIONI

Abitazione: la residenza anagrafica dell'Assicurato.

Assicurato: le persone fisiche residenti in Italia, occupanti il Veicolo indicato in *Polizza*.

Codice prodotto assistenza: il numero indicato in *Polizza* in corrispondenza della garanzia di Servizio Assistenza che la *Struttura Organizzativa* può richiedere all'Assicurato per erogare l'Assistenza, quando l'Assicurato stesso non sia stato in grado di fornire le altre indicazioni richieste (esempio: numero della *Polizza*) o non sia comunque stato possibile identificare l'Assicurato e/o le prestazioni a cui egli ha diritto.

Destinazione: la località, meta del viaggio.

Equipe medica: gruppo di medici reperibili presso la *Struttura Organizzativa*, 24 ore su 24, tutti i giorni dell'anno.

Famigliare: il coniuge o il convivente, i discendenti, gli ascendenti e gli affini entro il secondo grado di parentela per l'Assicurato.

Infortunio stradale: ogni evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna, che produce lesioni corporali ed obiettivamente constatabili, intervenute a seguito della circolazione del Veicolo indicato in *Polizza*.

Luogo dell'assistenza: località ove si trova l'Assicurato, presso la quale la Società è chiamata ad erogare le coperture di assistenza.

Ospedale: istituto di cura e clinica di ricovero dotati di attrezzature per il pernottamento di pazienti e per la terapia di eventi morbosi o lesivi, autorizzati all'erogazione di assistenza ospedaliera.

Sinistro: ogni evento imprevedibile che renda il Veicolo oggettivamente inutilizzabile o indisponibile.

Società: DIALOGO Assicurazioni S.p.A., Via Senigallia 18/2 - 20161 Milano.

Struttura Organizzativa: il complesso di responsabili, personale, sistemi informativi, attrezzature ed ogni presidio o dotazione, centralizzato o meno, destinato alla gestione dei Sinistri del ramo assistenza.

Struttura Sanitaria: l'istituto di cura o la clinica di ricovero dotati di attrezzature per il pernottamento di pazienti e/o per la terapia di eventi morbosi o lesivi, autorizzati all'erogazione di assistenza ospedaliera.

Veicolo: il veicolo identificato in *Polizza*.

■ STRUTTURA ORGANIZZATIVA

L'assistenza è materialmente erogata, per conto della Società, dalla *Struttura Organizzativa* di PRONTO ASSISTANCE SERVIZI S.p.A., con sede legale in 10126 TORINO via Carlo Marengo, 25 e Sede Operativa in 10125 TORINO corso Massimo d'Azeglio 14.

■ MODALITÀ PER L'EROGAZIONE DELL'ASSISTENZA

Per ottenere l'Assistenza, telefonare SEMPRE E PREVENTIVAMENTE alla *Struttura Organizzativa*, componendo i seguenti numeri di telefono:

numero verde 800/293392

linea urbana 0116523200

La *Struttura Organizzativa* è a disposizione 24 ore su 24, tutti i giorni dell'anno per raccogliere le richieste. Gli Assicurati possono contattare la *Struttura Organizzativa* anche tramite telefono (011658652) o e-mail (pas.areaassistenza@fondiaria-sai.it).

■ OBBLIGHI DELL'ASSICURATO

L'Assicurato deve comunicare alla *Struttura Organizzativa* i seguenti dati:

- Codice Prodotto Assistenza**, quando richiesto dalla *Struttura Organizzativa*;
- Generalità ed eventuale suo indirizzo o recapito temporaneo** (località, via, telefono ecc.);
- Tipologia del Sinistro** e luogo di accadimento;
- Targa del Veicolo**;
- Eventuali dati relativi alla struttura sanitaria o al medico che lo hanno preso in cura dopo il Sinistro**;
- Tipo di intervento richiesto**.

■ ART. 1 – OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

La Società si obbliga, dietro pagamento del *Premio* convenuto, a fornire assistenza 24 ore su 24, tutti i giorni dell'anno, mettendo a disposizione dell'Assicurato, entro i limiti stabiliti, un aiuto immediato nel caso in cui questi venga a trovarsi in difficoltà a seguito del verificarsi di un *Sinistro* o di un *Infortunio stradale*.

■ ART. 2 – ESTENSIONE TERRITORIALE

Salvo le limitazioni eventualmente indicate nelle singole garanzie, la Società presta l'assistenza quando il Veicolo si trova:

- in ITALIA, nel territorio della Repubblica di San Marino e dello Stato della Città del Vaticano;
- all'ESTERO, in tutti gli Stati europei ed in quelli del bacino del Mar Mediterraneo esclusi i Paesi ove sussistano situazioni di guerra dichiarata o no.

Relativamente ai *Sinistri* avvenuti nel territorio del Comune ove è ubicata l'abitazione, la Società organizza l'assistenza senza tenere a proprio carico i costi, ove previsto, nei casi di: foratura di pneumatici, non funzionamento del Veicolo a causa di accumulatore scarico, non funzionamento del Veicolo dovuto al mancato rifornimento di carburante. L'Assicurato, rivolgendosi alla *Struttura Organizzativa*, ottiene comunque l'aiuto necessario ed usufruisce delle tariffe convenzionate, che gli saranno addebitate direttamente dai corrispondenti intervenuti.

■ ART. 3 – GARANZIE

3.1 – RECUPERO DA FUORI STRADA

In caso di *Sinistro*, se il Veicolo è fuoriuscito dalla sede stradale e non è in condizione di ritornarvi autonomamente, la *Struttura Organizzativa* invia un mezzo di soccorso idoneo, in grado di riportare il Veicolo nell'ambito della sede stradale.

La Società tiene a proprio carico le spese relative fino ad un importo massimo di € 1000 per ciascun *Sinistro*.

L'eventuale eccedenza rimane a carico dell'Assicurato.

Se il recupero da fuori strada si rende necessario perché l'Assicurato ha circolato volontariamente al di fuori della rete stradale pubblica o di aree ad essa equivalenti, la *Struttura Organizzativa* invia comunque il mezzo di soccorso idoneo ma i costi relativi all'intervento restano a carico dell'Assicurato.

3.2 – INVIO DI PERSONALE TECNICO

La *Struttura Organizzativa*, in caso di *Sinistro*, previo concorde giudizio della stessa e previa verifica della possibilità di effettuare le riparazioni in loco, invia personale tecnico dotato dell'attrezzatura necessaria per riparare il Veicolo direttamente sul luogo dell'assistenza; qualora ciò non fosse immediatamente possibile, il Veicolo stesso viene trasportato presso il centro di riparazione più vicino al luogo del *Sinistro*, in grado di effettuare la riparazione.

La Società tiene a proprio carico esclusivamente le spese relative al diritto di uscita ed alla manodopera. Tutte le altre spese sono a carico dell'Assicurato.

3.3 – PRONTO INTERVENTO CRISTALLI

In caso di *Sinistro* che abbia causato la rottura del parabrezza, del lunotto o di un altro cristallo laterale impedendo la circolazione del Veicolo, la *Struttura Organizzativa* invia sul posto un riparatore specializzato, dotato dell'attrezzatura adatta ad eseguire la sostituzione; qualora ciò non fosse immediatamente possibile, il Veicolo viene trasportato presso il centro di riparazione più vicino al luogo del *Sinistro*, in grado di effettuare la sostituzione. La Società tiene a proprio carico le spese relative al diritto di uscita ed alla manodopera del riparatore, nonché quelle relative all'eventuale trasporto del Veicolo al centro di riparazione. Tutte le altre spese sono a carico dell'Assicurato.

3.4 – TRAINO DEL VEICOLO

In caso di *Sinistro*, la *Struttura Organizzativa* invia sul posto un mezzo di soccorso che effettua il trasporto del Veicolo, a scelta dell'Assicurato:

- fino alla più vicina officina autorizzata dalla casa costruttrice, in grado di eseguire la riparazione;
- fino ad un'altra officina più vicina al luogo del *Sinistro*, in grado di eseguire la riparazione. La Società tiene a proprio carico tutte le spese relative.

3.5 – RECUPERO DEL VEICOLO

La *Struttura Organizzativa*, in caso di *Sinistro* che ha reso il Veicolo indisponibile o inutilizzabile per più di 36 ore consecutive e qualora l'Assicurato abbia abbandonato la località in cui il Veicolo si trova, organizza ed effettua il trasporto del Veicolo fino all'officina più vicina alla *Abitazione* o alla *Destinazione*. La Società tiene a proprio carico:

- le spese relative al trasporto, con il limite massimo di euro 600 per ciascun *Sinistro*;
- le eventuali spese di parcheggio, per il periodo intercorrente tra il giorno in cui l'Assicurato contatta la *Struttura Organizzativa* segnalando il *Sinistro* ed il giorno in cui il trasportatore provvede al recupero del Veicolo.

In alternativa al trasporto e qualora il Veicolo sia in condizione di circolare, la *Struttura Organizzativa* organizza il viaggio dell'Assicurato o di una persona da lui designata per il recupero del Veicolo. La Società tiene a proprio carico tutte le spese relative al viaggio di sola andata verso il luogo delle riparazioni.

La garanzia opera ad oltre 50 km dal comune di residenza dell'Assicurato.

3.6 – INVIO DI UN AUTISTA

In caso di *Sinistro*, infortunio stradale, furto, smarrimento o ritiro della patente di guida, che impediscano all'Assicurato di condurre il Veicolo e nessuno degli altri occupanti il Veicolo stesso sia in grado di guidare, la *Struttura Organizzativa* incarica un autista di condurre il Veicolo fino all'*Abitazione* o fino alla *Destinazione*.

La Società tiene a proprio carico le spese relative all'onorario dell'autista, resta invece a carico dell'Assicurato ogni altro tipo di spesa.

La garanzia opera ad oltre 50 km dal comune di residenza dell'Assicurato.

3.7 – ASSISTENZA AMMINISTRATIVA AL VEICOLO

In caso di *Sinistro* avvenuto all'estero la *Struttura Organizzativa* gestisce tutte le operazioni necessarie al dissequestro del Veicolo ed al suo abbandono in loco (demolizione e/o smontaggio). La Società tiene a proprio carico le spese per il dissequestro e per l'abbandono legale con un massimo di € 1.000 per ciascun *Sinistro*, con l'esclusione della cancellazione delle targhe al P.R.A..

Ogni altra spesa è a carico dell'Assicurato.

3.8 – PERNOTTAMENTI IMPREVISTI

In caso di *Sinistro* e nei casi in cui:

- l'Assicurato desidera attendere la riparazione del Veicolo che si trova presso un'officina per le riparazioni del caso;

- l'Assicurato intende comunque proseguire il viaggio o rientrare all'*Abitazione* ma oggettive situazioni rendono consigliabile, anche a giudizio della *Struttura Organizzativa*, il suo pernottamento in loco;

- un Assicurato viene ricoverato in Ospedale e gli altri Assicurati intendono rimanere ad assisterlo;

la *Struttura Organizzativa* riserva presso un hotel, il più vicino possibile al luogo del *Sinistro* o di riparazione del Veicolo, le camere necessarie, con trattamento di pernottamento e prima colazione. La garanzia è operativa qualora sussistano oggettivi impedimenti che rendano obiettivamente gravoso e non agevole il rientro dell'Assicurato presso la propria *Abitazione* (per esempio: orario serale o notturno, problemi di reperibilità di altri mezzi di trasporto).

L'hotel selezionato sarà di categoria minima tre stelle o equivalenti, salvo che l'Assicurato non preferisca soggiornare in strutture di categoria inferiore, più vicine al luogo in cui il *Sinistro* si è verificato.

La Società tiene a proprio carico tutte le spese relative alle prime tre notti successive al verificarsi del *Sinistro*.

La Società tiene inoltre a proprio carico:

- le spese relative al trasferimento dell'Assicurato dal luogo del *Sinistro* o di riparazione del Veicolo all'hotel e viceversa, una volta ultimate le riparazioni;
- le spese relative ai trasferimenti da e per la *Struttura Sanitaria*, organizzati dalla *Struttura Organizzativa*, per un periodo massimo di tre giorni, con il limite di € 100 al giorno.

La garanzia opera ad oltre 50 km dal comune di residenza dell'Assicurato.

3.9 – AUTOVETTURA SOSTITUTIVA

In caso di *Sinistro* che renda il Veicolo indisponibile o inutilizzabile per più di 36 ore consecutive, la *Struttura Organizzativa* prenota un'autovettura sostitutiva presso un punto di autonoleggio convenzionato, compatibilmente con le disponibilità, gli orari e le modalità stabiliti dallo stesso, per consentire la mobilità dell'Assicurato:

- immediatamente dopo il *Sinistro*;
 - successivamente, purché entro un mese dalla data del *Sinistro*, mentre il Veicolo è in officina per le riparazioni del caso.
- La Società tiene complessivamente a proprio carico le spese corrispondenti a 5 giorni di noleggio di un'autovettura di cilindrata compresa tra i 1.300 ed i 1.600 c.c..

Sono a carico dell'Assicurato le spese per il carburante, quelle per le assicurazioni non obbligatorie per Legge e le relative Franchigie, nonché ogni eventuale eccedenza di spesa per il prolungamento del contratto di noleggio. Il noleggio può originare la richiesta, da parte del punto convenzionato, di costituzione di un deposito cauzionale; lo stesso deve essere versato direttamente dall'Assicurato.

La Società tiene inoltre a proprio carico le spese relative ai trasferimenti necessari all'Assicurato per ritirare l'autovettura sostitutiva e per rientrare a casa, dopo la riconsegna della stessa al punto di autonoleggio più vicino all'*Abitazione*.

3.10 – PROSECUZIONE DEL VIAGGIO

In caso di *Sinistro* che renda il Veicolo indisponibile o inutilizzabile per più di 36 ore consecutive, la *Struttura Organizzativa* provvede a proprie spese al rientro all'*Abitazione* o, a scelta dell'Assicurato, alla prosecuzione del viaggio fino alla *Destinazione*. Il rientro o la prosecuzione del viaggio avverranno con il mezzo di trasporto scelto dall'Assicurato, tra quelli che effettivamente sono disponibili ed utilizzabili (aereo, treno, nave o altro). Se l'Assicurato intende usufruire di un'autovettura sostitutiva, la stessa viene messa a disposizione alle condizioni previste dalla garanzia "Autovettura Sostitutiva".

3.11 – TRASFERIMENTO SANITARIO

In caso di *Infortunio stradale* dell'Assicurato che ne abbia comportato il ricovero in *Struttura Sanitaria*, la *Struttura Organizzativa* mette in contatto la propria *Equipe medica* con i medici curanti sul posto. L'*Equipe medica*, sulla base delle informazioni

ottenute, valuta il quadro clinico dell'Assicurato e dispone il trasferimento di quest'ultimo, in alternativa:

- presso un centro ospedaliero idoneo a garantirgli le cure specifiche del caso;
- presso una *Struttura Sanitaria*, italiana, se l'Assicurato si trova all'estero;
- presso una *Struttura Sanitaria* vicino alla sua *Abitazione*;
- presso la sua *Abitazione*.

L'Equipe medica:

- indica il mezzo di trasporto più idoneo (aereo sanitario speciale, aereo di linea eventualmente barellato, vagone letto di prima classe, ambulanza o altro); l'uso dell'aereo sanitario speciale è limitato ai Paesi del continente europeo ed agli Stati che si affacciano sul bacino del Mediterraneo;
- prescrive, se necessario, l'accompagnamento da parte di personale medico e/o paramedico specializzato;
- dispone l'accompagnamento dell'Assicurato da parte di una persona di sua fiducia, presente sul posto nel momento in cui il trasferimento ha inizio, se le condizioni di salute dell'Assicurato stesso lo richiedono.

La Società tiene a proprio carico tutte le spese relative.

La garanzia è operativa previo consenso dell'Assicurato e compatibilmente con la vigente legislazione sulla "Tutela delle persone e del trattamento dei dati personali".

La garanzia non è comunque operativa e non dà diritto ad alcun rimborso qualora, pur sottoscrivendo le dimissioni volontarie dal luogo di cura, l'Assicurato non abbia ottenuto il parere favorevole al trasferimento da parte dell'Equipe medica.

3.12 - ASSISTENZA IN CASO DI DECESSO

In caso di decesso dell'Assicurato avvenuto in conseguenza di un *Infortunio stradale*, la *Struttura Organizzativa* effettua il trasporto della salma fino al luogo di sepoltura in Italia, dopo avere espletato le formalità necessarie.

Quando le disposizioni locali lo impongono, la *Struttura Organizzativa* provvede all'inumazione provvisoria o definitiva sul posto.

La Società tiene a proprio carico tutte le spese relative, con il massimo di € 1.000 per l'acquisto del feretro.

Sono escluse le spese relative alla cerimonia. La garanzia opera ad oltre 50 km dal comune di residenza dell'Assicurato.

3.13 - VIAGGIO DI UN FAMILIARE

In caso di *Infortunio stradale* dell'Assicurato che ne abbia comportato il ricovero in *Struttura Sanitaria* per un periodo che i medici curanti prevedono superiore a 5 giorni, la *Struttura Organizzativa* organizza:

- il viaggio di andata e ritorno di un *Familiare* residente in Italia, che desideri recarsi ad assistere l'Assicurato;
- il soggiorno del *Familiare* in un hotel, il più vicino possibile al luogo del ricovero, con trattamento di pernottamento e prima colazione. L'hotel selezionato 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:

- tutte le spese relative al viaggio di andata e ritorno;
- le spese relative alle prime tre notti di soggiorno in hotel;
- le spese relative ai trasferimenti da e per la *Struttura Sanitaria*, organizzati dalla *Struttura Organizzativa*, per un periodo massimo di tre giorni, con il limite di € 100 al giorno.

La garanzia opera quando il ricovero è avvenuto ad oltre 50 km dal comune di residenza dell'Assicurato.

3.14 - INFORMAZIONI DALLA STRUTTURA ORGANIZZATIVA

In caso di *Sinistro*, l'Assicurato può telefonare alla *Struttura Organizzativa*, che mette a disposizione la Centrale Operativa, attiva tutti i giorni dell'anno, 24 ore su 24, per fornire:

- informazioni relative alla compilazione di constatazioni amichevoli di *Sinistro* (C.I.D.) ed indicazioni sulle prime operazioni da compiere;

- informazioni relative alle pratiche amministrative concernenti il *Veicolo* assicurato;
- recapiti e reperibilità di carrozzerie;
- recapiti e reperibilità di officine e ricambisti.

La Società tiene a proprio carico tutte le spese relative.

3.15 - CONSULENZA MEDICA

In caso di *Infortunio stradale* l'Assicurato può telefonare alla *Struttura Organizzativa* presso la quale è garantita la presenza di un'Equipe medica, attiva tutti i giorni dell'anno, 24 ore su 24. L'Equipe medica è a sua disposizione per fornire:

- consigli e suggerimenti relativi al suo stato di salute;
- indicazione di strutture idonee alla cura del problema segnalato;
- informazioni sull'ubicazione di centri di pronto soccorso, di medici generici o specialisti, di centri di cura pubblici e privati presenti nella località in cui l'Assicurato si trova;
- altri argomenti di carattere medico, attinenti all'*Infortunio stradale*.

La Società tiene a proprio carico tutte le spese relative.

La garanzia è operativa previo consenso dell'Assicurato e compatibilmente con la vigente legislazione sulla "Tutela delle persone e del trattamento dei dati personali".

3.16 - LINEA DIRETTA CON IL LEGALE

In caso di *Sinistro* o di *Infortunio stradale* la *Struttura Organizzativa* mette l'Assicurato in contatto con la propria équipe legale, disponibile 24 ore su 24, tutti i giorni dell'anno, la quale è a sua disposizione per fornirgli consigli pratici di ordine legale, escluso il diritto di famiglia nonché il diritto fiscale e tributario.

L'équipe legale si avvale di professionisti specializzati nelle diverse discipline e, su richiesta, fornisce anche nominativi e recapiti di legali di fiducia disponibili nella località in cui l'Assicurato si trova.

3.17 - RECAPITO MESSAGGI URGENTI

La *Struttura Organizzativa*, in caso di *Sinistro* o di *Infortunio stradale*, si mette a disposizione per trasmettere messaggi urgenti a persone raggiungibili telefonicamente in Italia o all'estero, il cui recapito sia stato fornito dall'Assicurato alla *Struttura Organizzativa* al momento della richiesta dell'assistenza.

I destinatari, in caso di assenza, saranno richiamati con continuità, fino al recapito della segnalazione o fino alla cessata emergenza. La Società declina ogni responsabilità in merito al contenuto dei messaggi trasmessi.

3.18 - INVIO DI UN INTERPRETE ALL'ESTERO

In caso di *Sinistro* o di *Infortunio stradale* avvenuto all'estero, la *Struttura Organizzativa* incarica un interprete di assistere l'Assicurato nelle sue comunicazioni con i riparatori, con i medici curanti o con la Pubblica Autorità.

La Società tiene a proprio carico tutte le spese relative fino ad un importo massimo di € 300 per ciascun *Sinistro*.

3.19 - ANTICIPO SPESE DI PRIMA NECESSITÀ

In caso di *Sinistro* accaduto ad oltre 50 km dal comune di residenza dell'Assicurato, la *Struttura Organizzativa* anticipa:

- un importo massimo di 3.000 euro per esigenze imprevedibili ma documentate, attinenti al *Veicolo*;
- l'importo per cauzioni ed estensioni obbligatorie di garanzia richieste dall'autoneglettore, fino a 1.000 euro, se l'Assicurato usufruisce della garanzia Autoveettura sostitutiva.

In caso di *Sinistro* avvenuto all'estero, la *Struttura Organizzativa* anticipa:

- l'importo necessario alla costituzione della cauzione cosiddetta "penale" richiesta dalle Autorità per concedere la libertà provvisoria all'Assicurato, fino a 6.000 euro;
- l'importo necessario alla costituzione della cauzione cosiddetta "civile" che sia richiesta a garanzia per:
 - il risarcimento dei danni causati a Terzi in relazione all'uso del *Veicolo* indicato in Polizza;
 - il pagamento delle relative spese giudiziarie;

- il pagamento di multe o ammende eventualmente comminate all'Assicurato in occasione del *Sinistro*;
- l'importo necessario al dissequestro del *Veicolo*, fino a 3.000 euro.
- l'importo necessario al pagamento dell'onorario di un legale, fino a 1.000 euro, in caso di fermo, arresto o minaccia di arresto dell'Assicurato.

La *Struttura Organizzativa* mette a disposizione l'anticipo sul luogo del *Sinistro* solo successivamente al rilascio di adeguate garanzie.

La garanzia non è operativa se l'Assicurato non è in grado di fornire preventivamente le garanzie richieste.

3.20 - ANTICIPO SPESE MEDICHE

In caso di *Infortunio stradale*, la *Struttura Organizzativa* anticipa un importo massimo di 1.000 euro per consentire il pagamento di spese mediche impreviste.

La garanzia opera ad oltre 50 km dal comune di residenza dell'Assicurato.

La *Struttura Organizzativa* mette a disposizione l'anticipo sul luogo del *Sinistro* solo successivamente al rilascio di adeguate garanzie.

La garanzia non è operativa se l'Assicurato non è in grado di fornire preventivamente le garanzie richieste.

■ ART. 4 - ESCLUSIONI

L'Assistenza non è operante in caso di:

- dolo dell'Assicurato o delle persone di cui egli deve rispondere a norma di Legge;
- malattie mentali, disturbi psichici in genere, ivi compresi i comportamenti nevrotici;
- azioni delittuose compiute dall'Assicurato;
- conducente non abilitato a condurre il *Veicolo*, a norma delle disposizioni di Legge in vigore;
- circolazione non avvenuta in conformità alle disposizioni vigenti ed alle indicazioni della carta di circolazione;
- immobilizzo del *Veicolo* dovuto alle esecuzioni dei tagliandi di periodici previsti dalla garanzia della casa costruttrice, da richiami della casa costruttrice o da difetti di costruzione;
- operazioni di ordinaria manutenzione, i cui tempi di riparazione non sono comunque cumulabili con quelli relativi al *Sinistro* subito.

■ ART. 5 - DELIMITAZIONI DELLE GARANZIE

- La Società non riconosce rimborsi né indennizzi compensativi per prestazioni organizzate da altre compagnie di assicurazione o da altri enti o che non siano state richieste preventivamente alla *Struttura Organizzativa* e da questa organizzate. Eccezionalmente il rimborso può essere riconosciuto entro i limiti previsti dalla polizza nel caso in cui la *Struttura Organizzativa*, preventivamente contattata, ha autorizzato l'Assicurato a gestire autonomamente l'organizzazione dell'intervento di assistenza. In quest'ultimo caso devono pervenire alla Società i giustificativi in originale delle spese sostenute dall'Assicurato.

La Società non riconosce rimborsi né importi compensativi relativi a coperture della Società stessa delle quali l'Assicurato non ha usufruito per sua scelta o perché non ne ha avuto la necessità.

- La *Struttura Organizzativa* non assume responsabilità per danni conseguenti ad un suo ritardo o mancato intervento dovuto a caso fortuito, causa di forza maggiore o a inesatte o incomplete informazioni fornite dall'Assicurato.

Eventuali eccedenze di onorari dei professionisti intervenuti rispetto agli indennizzi a carico della Società dovranno essere corrisposte direttamente dall'Assicurato al professionista intervenuto.

- Gli spostamenti organizzati dalla *Struttura Organizzativa* sono effettuati utilizzando il mezzo di trasporto più idoneo, in relazione alla tratta da percorrere e alle condizioni di salute dell'Assicurato. La *Struttura Organizzativa* concorda con

l'avente diritto il mezzo di trasporto da utilizzare.

- Gli importi riconosciuti dalla *Struttura Organizzativa* a titolo di anticipo, sui quali non saranno applicati interessi, devono essere restituiti entro trenta giorni dalla messa a disposizione. Chi ottiene un anticipo di denaro deve fornire adeguate garanzie e sottoscrivere la ricevuta che gli verrà sottoposta dagli incaricati della *Struttura Organizzativa* ed attenersi alle disposizioni che gli saranno impartite dalla stessa.
- Per la quantificazione delle ore di inutilizzabilità del *Veicolo*, la Società fa unicamente riferimento all'intervallo temporale intercorrente fra la dichiarata indisponibilità o inutilizzabilità del *Veicolo* ed il momento di riconsegna dello stesso attestato dall'ente incaricato delle riparazioni. La Centrale Operativa terrà in considerazione anche la sussistenza di oggettive situazioni locali.

■ ART. 6 - OBBLIGHI IN CASO DI INFORTUNIO

Quando si verifica un *Infortunio stradale*, la Società ha diritto di verificare l'esistenza delle condizioni che rendono operante la garanzia; L'Assicurato, su richiesta della Società, deve fornire gli elementi necessari ad attestare l'effettivo verificarsi dell'evento dannoso. L'Assicurato dovrà inoltre consentire agli incaricati della *Struttura Organizzativa* di verificare le proprie condizioni di salute e di prendere visione della sua cartella clinica. Ogni diritto nei confronti della Società derivante dalla presente Polizza, deve essere esercitato dall'Assicurato, a pena di estinzione e decadenza entro il termine tassativo di un anno dalla data dell'evento costitutivo del diritto stesso.

Le istruzioni di seguito riportate non costituiscono pattuizione contrattuale; per le condizioni contrattuali La invitiamo a fare riferimento al testo delle Condizioni Generali di assicurazione riportato nelle pagine precedenti.

■ COSA FARE IN CASO DI SINISTRO

L'Assicurato dovrà IMMEDIATAMENTE contattare il *Call Center Sinistri* al numero verde 800.182.503 che darà tutte le necessarie istruzioni.

In ogni caso l'Assicurato dovrà comunque avere sempre a bordo:

- carta di circolazione
- certificato di assicurazione
- contrassegno di assicurazione
- Carta verde (necessaria per andare all'estero)
- patente guida valida (controllare periodicamente la scadenza)

- Modulo Blu "Constatazione amichevole di incidente"

Premesso che di ogni *Sinistro* deve essere dato avviso telefonico al *Call Center Sinistri*, per ottenere un più rapido risarcimento dei danni è consigliabile:

- presentare la *Denuncia* scritta in modo tempestivo;
- fornire una descrizione dettagliata e completa del *Sinistro*;
- allegare tutti i documenti fiscali, giudiziari e medici;
- indicare sempre il luogo in cui sia possibile accertare i danni subiti dall'autoveettura;
- utilizzare il "Modulo Blu".

Ecco alcuni consigli e suggerimenti sulle cose da fare se capita uno dei *Sinistri* previsti da questa Polizza.

■ INCIDENTE STRADALE

Per la *Denuncia*:

utilizzare il Modulo Blu (Constatazione amichevole di incidente), unico modello di *Denuncia* riconosciuto ufficialmente dalla Legge (Regolamento ISVAP n° 13 del 6/2/2008);

raccogliere le generalità di eventuali testimoni, di eventuali feriti, e di coloro che sono rimasti coinvolti nell'incidente; segnalare gli eventuali interventi da parte delle Autorità (Carabinieri, Polizia, ecc.) precisando le contravvenzioni elevate; indicare il luogo dove sia possibile accertare i danni subiti dall'autoveettura; inviare alla Società le eventuali successive richieste dei danneggiati e i documenti delle Autorità.

Applicabilità della procedura di risarcimento diretto

Se trova applicazione la procedura di risarcimento diretto (**articoli 149 e 150 del Decreto Legislativo n° 209 del 7 settembre 2005**) il danneggiato che si ritiene non responsabile, anche solo parzialmente, del sinistro rivolge la richiesta di risarcimento all'Impresa che ha stipulato il contratto relativo al veicolo utilizzato con lettera raccomandata - con avviso di ricevimento o con consegna a mano - telegramma o fax. L'articolo 17 delle Condizioni Generali di Assicurazione ne **esclude la presentazione in via telematica**.

Secondo il **D.P.R. 18 luglio 2006, n.254** (Regolamento recante la disciplina del risarcimento diretto dei danni derivanti dalla circolazione stradale) nell'ipotesi di danni al veicolo e alle cose, la richiesta di risarcimento contiene i seguenti elementi:

- nomi degli assicurati;
- le targhe dei due veicoli coinvolti;
- la denominazione delle rispettive imprese;
- la descrizione delle circostanze e delle modalità del sinistro;
- le generalità di eventuali testimoni;
- l'indicazione dell'eventuale intervento degli Organi di polizia;
- il luogo, i giorni e le ore in cui le cose danneggiate sono disponibili per la perizia diretta ad accertare l'entità - del danno. Nell'ipotesi di lesioni subite dai conducenti, la richiesta indica, inoltre:
 - l'età, l'attività e il reddito del danneggiato;
 - l'entità delle lesioni subite;
 - la dichiarazione di cui all'articolo 142 del codice circa la spettanza o meno di prestazioni da parte di istituti che gestiscono assicurazioni sociali obbligatorie;
 - l'attestazione medica comprovante l'avvenuta guarigione, con o senza postumi permanenti;
 - l'eventuale consulenza medico-legale di parte, corredata dall'indicazione del compenso spettante al professionista*.

Non applicabilità della procedura di risarcimento diretto

Qualora non trovi applicazione la procedura di risarcimento diretto ai sensi degli **articoli 149 e 150 del Decreto Legislativo n° 209 del 7 settembre 2005** il danneggiato deve richiedere il risarcimento dei danni subiti all'Assicuratore del veicolo del responsabile del sinistro con la modalità previste dall'**articolo 148 del Decreto Legislativo n° 209 del 7 settembre 2005**.

Risarcimento del terzo trasportato

Il danno subito dal **terzo trasportato** è risarcito dall'assicuratore del veicolo sul quale era a bordo entro il massimale minimo di legge (independentemente dall'accertamento delle responsabilità dei conducenti dei veicoli coinvolti), fermo il diritto a richiedere il risarcimento dell'eventuale maggior danno all'Impresa di assicurazione del veicolo responsabile se lo stesso è coperto per un massimale superiore a quello minimo.

Cancellazione della targa

Se la propria autovettura non è più riparabile per incidente stradale o a seguito di incendio, occorre chiederne la cancellazione al Pubblico Registro Automobilistico.

Lo si fa al P.R.A. più vicino portando le targhe e la carta di circolazione. Con tale operazione, cessando la proprietà, si interrompe l'obbligo di pagamento del bollo di circolazione (oggi più esattamente tassa di proprietà) e degli eventuali "superbolli". Il certificato di cancellazione ottenuto dal P.R.A. va trasmesso alla Società insieme al certificato e contrassegno se non distrutti, per ottenere l'anticipata annullazione della Polizza ed il rimborso del Premio non utilizzato.

RESPONSABILITÀ CIVILE

La **Denuncia** va fatta entro tre giorni (art. 1913 C.C.). Se possibile è meglio anticipare.

Per la Denuncia:

utilizzare il Modulo Blu e compilarlo in tutte le sue parti. In alternativa:

descrivere dettagliatamente il **Sinistro**, indicando:

- nome, cognome e indirizzo dell'Assicurato
 - numero di Polizza
 - numero patente e scadenza validità
 - estremi delle autovetture coinvolte
 - nome, cognome, indirizzo e numero di patente di chi era alla guida della autovettura
 - giorno, luogo e ora dell'incidente
 - generalità dei danneggiati e natura dei danni
 - danni riportati dall'Assicurato
 - generalità di eventuali testimoni
 - descrizione particolareggiata del **Sinistro**;
- inviare** tempestivamente alla Società le eventuali richieste dei danneggiati, i documenti delle Autorità ed ogni altro documento relativo al **Sinistro**.

Se l'incidente è molto grave (con lesione alle persone):

far procedere la **Denuncia** da un telegramma in cui siano precisati:

- giorno e ora dell'incidente
- sue conseguenze
- estremi dell'autovettura
- generalità dell'Assicurato
- generalità dei lesionati

Nel caso in cui l'autovettura sia gravata da vincolo o privilegio: **inviare** copia della **Denuncia** al creditore ipotecario o alla Società di leasing proprietaria della stessa.

INCENDIO

Per la Denuncia:

descrivere dettagliatamente il **Sinistro**;

indicare sommariamente le parti danneggiate;

segnalare l'eventuale intervento di Vigili del Fuoco, Polizia o altra Autorità;

precisare gli eventuali danni subiti da altre autovetture, le cose danneggiate, le generalità dei loro proprietari;

indicare il luogo dove sia possibile accertare i danni subiti dall'autovettura.

FURTO

Presentare immediatamente denuncia del fatto alla Polizia o ai Carabinieri, recandosi al Commissariato o al Comando, con carta legale, richiedendone copia autenticata.

Per la Denuncia:

inviare una lettera alla Società allegando copia del verbale di denuncia all'Autorità.

In caso di furto parziale:

precisare le parti rubate o danneggiate;

indicare il luogo dove sia possibile accertare i danni subiti dall'autovettura;

documentare con fatture o ricevute fiscali le riparazioni di prima necessità;

documentare con fatture o ricevute fiscali l'acquisto dell'**Apparecchio audiofonovisivo** rubato, con indicazione della marca e modello e la data della sua installazione sull'autovettura in garanzia;

In caso di furto totale, se l'Assicurato viene a conoscenza del ritrovamento dell'autovettura prima di aver ricevuto l'indennizzo: **trasferire** immediatamente l'autovettura in un luogo sicuro, per consentire gli accertamenti dei danni subiti e che dovranno risultare dal verbale di ritrovamento delle Autorità del luogo in cui l'autovettura è stata ritrovata;

richiedere copia del verbale di ritrovamento;

comunicare tempestivamente l'avvenuto ritrovamento alla Società;

inviare alla Società copia del verbale di ritrovamento.

Per ottenere l'indennizzo in caso di furto totale:

presentare:

- certificato cronologico attestante lo stato giuridico originario del Veicolo rilasciato dal P.R.A.
- perdita di possesso
- fattura di acquisto se il furto è avvenuto prima che sia completata l'iscrizione al P.R.A. o se è operante il valore a nuovo.

KASKO, COLLISIONE E COLLISIONE EASY DRIVER

Vedere incidente stradale.

EVENTI SOCIOPOLITICI E NATURALI

Per la Denuncia:

descrivere dettagliatamente il **Sinistro**;

indicare il luogo dove è possibile visionare l'autovettura per i necessari accertamenti;

documentare le riparazioni di prima necessità

Nel caso in cui il Sinistro sia stato provocato da comportamenti altrui nei quali siano ravvisabili estremi di reato:

presentare la denuncia alle Autorità utilizzando la carta legale più 3 copie ed inviare alla Società la lettera di **Denuncia** del **Sinistro** accompagnata da una copia della denuncia presentata alle Autorità.

ROTTURA CRISTALLI

Per la Denuncia:

descrivere dettagliatamente il **Sinistro** alla Società.

precisando i danni subiti dall'autovettura;

indicare il luogo dove sia possibile accertare il danno subiti dall'autovettura;

documentare con fatture o ricevute fiscali le eventuali riparazioni di prima necessità.

INFORTUNI

descrivere dettagliatamente le cause dell'incidente;

precisare l'identità degli infortunati, la loro appartenenza o meno alla famiglia dell'Assicurato, e se l'infortunio è avvenuto mentre si trovavano a bordo dell'autovettura descritta in Polizza.

TUTELA LEGALE

Per la Denuncia:

descrivere dettagliatamente i fatti che hanno originato la controversia legale, imputazione di reato, il sequestro del mezzo o il ritiro della patente;

comunicare successivamente il nominativo del legale incaricato.

IL RISARCIMENTO DIRETTO IN BREVE**CHE COSA È IL RISARCIMENTO DIRETTO**

Il risarcimento diretto è la nuova procedura di rimborso assicurativo che dal 1° febbraio 2007 in caso di incidente stradale consente ai danneggiati non responsabili - o responsabili solo in parte di essere risarciti direttamente dal proprio assicuratore.

QUANDO SI APPLICA

In caso di incidente tra due veicoli a motore, entrambi con targa italiana, identificati e regolarmente assicurati.

COME ATTIVARLO

Presentare la denuncia, compilata utilizzando il Modulo Blu, e la richiesta di risarcimento alla propria compagnia che, una volta accertata la totale o parziale ragione del proprio assicurato, risarcirà i danni. La compagnia fornirà tutte le informazioni necessarie sulle formalità da seguire e svolgerà opera di assistenza per spiegare i diritti dell'assicurato danneggiato.

CHE COSA VIENE RISARCITO

- i danni al veicolo e gli eventuali danni connessi al suo utilizzo (es. fermo tecnico, traino, ecc.);
- le eventuali lesioni di lieve entità subite dal conducente (fino al 9% di invalidità);
- gli eventuali danni alle cose trasportate appartenenti al proprietario o al conducente.

È necessario ricordarsi di chiedere una copia del Modulo Blu all'assicuratore e, per ricevere maggiori informazioni sulla sua compilazione, di cliccare su www.ania.it.

PER SAPERNE DI PIÙ

Incidente d'auto? A risarcire il danno ci penserà direttamente il proprio assicuratore. Se non si è responsabili dell'incidente o se lo si è solo in parte, si rivolge al proprio assicuratore una richiesta di risarcimento. Sarà lui e non l'assicuratore di chi ha provocato l'incidente ad occuparsi del risarcimento dei propri danni.

CHE COSA CAMBIA IN PRATICA?

Per gli incidenti avvenuti a partire dal 1° febbraio 2007, è necessario presentare sia la denuncia che la richiesta di risarcimento alla propria compagnia che, una volta accertata la totale o parziale ragione del proprio assicurato, gli risarcirà i danni.

QUANDO SI APPLICA IL RISARCIMENTO DIRETTO?

In caso di scontro tra due veicoli a motore, entrambi con targa italiana, identificati e regolarmente assicurati con compagnie che aderiscono al risarcimento diretto. Tutte le compagnie italiane sono obbligate ad aderire al sistema; se si è assicurati con una compagnia straniera occorre controllare l'adesione del sistema di risarcimento diretto sul sito www.ania.it. La procedura del risarcimento diretto si può applicare anche se nell'incidente sono stati coinvolti passeggeri. Per i danni subiti dai passeggeri, anche di grave entità, la richiesta di risarcimento va presentata sempre all'assicuratore del veicolo su cui erano a bordo.

QUANDO NON SI APPLICA IL RISARCIMENTO DIRETTO?

Non è possibile avvalersi di questa procedura di rimborso diretto in caso di:

- incidente accaduto all'estero;
- incidente con più di due veicoli;
- incidente in cui è coinvolto un ciclomotore non munito della nuova targa (nuovo sistema di targatura previsto dal D.P.R. 6 marzo 2006, n. 153);
- danni gravi alla persona del conducente: in questo caso, la procedura può tuttavia applicarsi al rimborso per i danni al veicolo e alle cose trasportate, mentre per i danni gravi alla persona occorre rivolgersi alla compagnia del veicolo responsabile.

LA DENUNCIA DEL SINISTRO: COSA SCRIVERE NEL MODULO BLU DI CONSTATAZIONE AMICHEVOLE?

La denuncia di sinistro deve essere effettuata utilizzando il Modulo Blu. Ricorda che la denuncia è obbligatoria anche se si ha torto. La mancata presentazione della denuncia, qualora per questo motivo sia derivato un pregiudizio alla compagnia, può comportare il diritto della stessa compagnia di rivalersi in tutto o in parte nei confronti del proprio assicurato per il danno risarcito. Rispetto a tutte le informazioni richieste dal Modulo Blu si deve almeno riportare le seguenti: - targhe dei due veicoli coinvolti; - nomi degli assicurati; - nomi delle compagnie; - descrizione delle modalità dell'incidente; - data dell'incidente; - firma dei due conducenti o assicurati (se possibile) o firma del conducente o assicurato in caso di disaccordo sulle modalità dell'incidente. Se il Modulo Blu è firmato da entrambi i conducenti e/o gli assicurati, si accorciano i tempi del risarcimento! Per i danni al veicolo e a cose la risposta della compagnia dovrà arrivare in breve tempo: entro 30 giorni anziché 60.

LA RICHIESTA DI RISARCIMENTO - COME PRESENTARLA ALLA COMPAGNIA?

Se ritieni di aver ragione, anche solo parzialmente, aggiungi al Modulo Blu anche la richiesta formale di risarcimento e presentala alla tua compagnia con una delle seguenti modalità:

- con raccomandata AR;
- a mano, presso la sede della compagnia;
- con telegramma o fax;

- via e-mail (se non esclusa dal contratto).
Le modalità di denuncia e richiesta di risarcimento previste dalla legge potrebbero essere integrate con forme di comunicazione più immediate (es. operatore telefonico): verificalo con la tua compagnia.

- CHE COSA SCRIVERE NELLA RICHIESTA?

Per agevolare la compilazione della richiesta di risarcimento è stato predisposto un fac-simile di puro riferimento (vedi allegato) che si può liberamente impiegare nei casi più ricorrenti, ferma restando la possibilità di predisporre la richiesta secondo forme diverse ed eventualmente contenuti aggiuntivi che si ritengono necessari per descrivere meglio il danno subito. La compagnia fornirà i chiarimenti necessari e chiederà le eventuali integrazioni di informazioni per la corretta valutazione del danno.

LE POSSIBILI RISPOSTE DELLA COMPAGNIA: COSA PUOI FARE SE NON SEI D'ACCORDO?

Se si ha ragione, in tutto o solo in parte, la compagnia comunicherà un'offerta di risarcimento. Se la richiesta di risarcimento è completa di tutte le informazioni necessarie per la valutazione del danno, la compagnia deve rispondere:

- entro 30 giorni per i danni al veicolo e alle cose se il Modulo Blu è stato firmato da tutti e due i conducenti o assicurati dei veicoli coinvolti;
- entro 60 giorni per i danni al veicolo e alle cose in assenza di Modulo Blu a doppia firma;
- entro 90 giorni per i danni alla persona del conducente proponendo l'offerta di risarcimento o spiegando i motivi per cui non è tenuta a risarcire il danno (es. perché risulta una tua responsabilità totale). Se la richiesta di risarcimento non è com-

pleta, la compagnia chiederà le integrazioni necessarie entro 30 giorni e i termini per la sua risposta sono sospesi fino a quando non avrai inviato i dati mancanti. Se i danni non rientrano nella procedura di risarcimento diretto, la compagnia comunicherà i motivi di esclusione dalla procedura e, a seconda dei casi, invierà la richiesta all'altra compagnia re auto coinvolta, se nota, o inviterà a rivolgersi ad altra compagnia. Se non si è d'accordo con la comunicazione della compagnia rispetto al risarcimento offerto o ai motivi di mancata offerta, si potrà sempre far valere i propri diritti esercitando l'azione legale nei suoi confronti.

Si ricorda che il diritto al risarcimento del danno si prescrive entro 2 anni dalla data del sinistro. Si tenga presente comunque che per ogni insoddisfazione rispetto al servizio fornito dalla propria compagnia si può reclamare rivolgendosi alla struttura d'impresa indicata nella nota informativa precontrattuale o sul sito web della compagnia stessa. Se il problema non viene risolto, fermo il diritto all'azione legale, si può ricorrere anche alla procedura di conciliazione ANIA/Associazioni dei Consumatori. Una procedura gratuita e non vincolante, in cui si avrà l'aiuto delle Associazioni dei consumatori aderenti all'iniziativa, per risolvere i contrasti che riguardano i sinistri con danni fino a 15.000 euro. Per informazioni e chiarimenti sulla procedura di conciliazione ci si collega al sito www.ania.it entrando nella sezione consumatori o telefonando allo Sportello Auto al numero 02-7764444.

ENTRO QUANDO AVVIENE IL RIMBORSO?

Dopo la comunicazione della somma offerta, la compagnia deve procedere al pagamento entro i 15 giorni successivi.

SEZIONE 1 – Intestazione della richiesta di risarcimento danni da presentare alla propria compagnia di assicurazione

Spett. Assicurazione
Via
Città
Data

Oggetto: Richiesta di risarcimento dei danni

Sinistro del / / in località targa del danneggiato
..... targa della controparte

SEZIONE 2 – Contenuto della richiesta per danni a cose

Io sottoscritto/a (codice fiscale)
proprietario/a del veicolo (indicare marca e modello) targato
e assicurato con la Compagnia , chiedo il risarcimento dei danni subiti a
seguito del sinistro avvenuto il giorno in via/piazza
località

L'altro veicolo coinvolto nell'incidente è (indicare marca, modello)
targato assicurato per la responsabilità civile auto con la Compagnia
con polizza n. intestata al Sig. (indicare nome e cognome dell'assicurato)
Alla guida dell'altro veicolo si trovava il Sig. (indicare nome e cognome, codice fiscale e, se possibile, riferimento della patente del conducente)
Il sinistro si è verificato secondo le seguenti modalità: (descrizione delle circostanze dell'incidente come indicate nell'allegato modulo blu).

(da riempire solo in caso di presenza di testimoni allegando un loro documento d'identità) Al momento del sinistro era presente il/la Sig./Sig.ra indirizzo
..... codice fiscale , tel , che può
confermare la descrizione dell'incidente secondo le formalità richieste dalla Compagnia.

(da riempire solo in caso di intervento delle forze di Polizia) Sul luogo del sinistro sono intervenute anche (indicare gli organi di polizia intervenuti)

Si invita la Compagnia in indirizzo a procedere all'accertamento e alla quantificazione dei danni precisando che il veicolo danneggiato e gli oggetti danneggiati sono a Vostra disposizione in orari lavorativi (ovvero dalle 8.30 alle 17.30) per otto giorni non festivi consecutivi a far data dalla ricezione della presente al seguente indirizzo: via
(località) tel

Firma

SEZIONE 3 – Contenuto della richiesta per danni alla persona del conducente

Per danni alle cose trasportate appartenenti al conducente non proprietario del veicolo, occorre integrare la richiesta di risarcimento con l'indicazione degli oggetti danneggiati.

Poiché a seguito del sinistro, io sottoscritto/a
 (codice fiscale) in qualità di conducente del veicolo (comunicare marca e modello e targa)
 e assicurato con la Compagnia , ho riportato lesioni personali, chiedo il risarcimento
 del danno alla persona e fornisco (oppure mi riservo di fornire con una seconda comunicazione) le seguenti informazioni necessarie
 ai fini della formulazione dell'offerta di risarcimento da parte della Compagnia:

- a. età al momento del sinistro
 - b. attività lavorativa e reddito del danneggiato comprovato da idonea documentazione fiscale
 - c. idonea documentazione medica attestante l'entità delle lesioni
 - d. attestazione medica comprovante l'avvenuta guarigione con o senza postumi permanenti
- (in caso di visita da parte di proprio medico legale) La valutazione medico legale delle conseguenze delle lesioni subite è riportata nell'allegata consulenza di parte per la cui prestazione ho corrisposto l'importo di euro

Ai sensi dell'art. 142 del Codice delle Assicurazioni, il sottoscritto dichiara di aver/non aver diritto (cancellare l'espressione che non interessa) a prestazioni da parte di istituti che gestiscono assicurazioni sociali obbligatorie.

Resto in attesa di Vostre comunicazioni

Firma

SEZIONE 4 – Allegati alla richiesta di risarcimento

MODULO BLU (Modulo di constatazione amichevole – denuncia di sinistro)

Dialogo Assicurazioni S.p.A.

Via Senigallia, 18/2 - 20161 Milano



www.dialogo.it

DIALOGO ASSICURAZIONI S.p.A.

Sede legale e uffici: 20161 MILANO - Via Senigallia, 18/2 - Tel. (+39) 011.6523309 - Fax (+39) 02.64025092
Capitale sociale € 8.831.774,00 int. vers. - Iscrizione al Registro delle Imprese di Milano,
Codice Fiscale n. 00213390750 - Partita I.V.A. n. 09568890157 - Iscritta all'Albo Imprese presso l'ISVAP
al numero 1.00026 - Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni (art. 65 R.D.L. 29-4-1923 n. 966)
Gruppo assicurativo FONDIARIA SAI - Direzione e coordinamento FONDIARIA-SAI S.p.A. (iscritto all'albo dei
gruppi assicurativi con il n. 030)

 **GRUPPO
FONDIARIA**SAI****

