

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

Che tipo di assicurazione è?

La polizza assicura la Responsabilità Civile (R.C.) dei Furgoni (Autocarri con peso a pieno carico fino a 3.500 Kg) per i danni causati a terzi dalla circolazione in aree pubbliche e private, con formula bonus malus.



Che cosa è assicurato?

- ✓ **Danni causati a terzi** dalla circolazione del veicolo e dall'eventuale rimorchio.
- ✓ **Responsabilità civile dei trasportati:** danni che questi possono involontariamente causare a terzi durante la circolazione.
- ✓ **Responsabilità civile per fatto di figli minori:** danni causati a terzi dalla circolazione del veicolo guidato, illecitamente, da figli minori e all'insaputa dell'assicurato.
- ✓ **Ricorso terzi da incendio:** danni materiali provocati a terzi dall'incendio del veicolo.
- ✓ **Veicoli adibiti a scuola guida:** danni causati dall'allievo purché in presenza di un istruttore abilitato.
- ✓ **Carico e scarico con operazioni manuali:** danni provocati da operazioni di carico e scarico dal veicolo purché non eseguite con mezzi meccanici.

I danni sono risarciti fino all'importo massimo stabilito in polizza (c.d. massimale).

- furto e incendio del veicolo (opzionale)
- cristalli (opzionale)
- kasko (opzionale)
- tutela legale (opzionale)
- assistenza stradale (opzionale)
- infortuni del conducente (opzionale)



Che cosa non è assicurato?

- ✗ **il conducente del veicolo responsabile del sinistro**, per i danni a persona e a cose;
- ✗ **il proprietario del veicolo, l'usufruttuario, l'acquirente con patto di riservato dominio, il locatario** di veicolo in leasing, per i danni a cose;
- ✗ **il coniuge non legalmente separato, il convivente, gli ascendenti e i discendenti** del conducente e del proprietario del veicolo, dell'usufruttuario, dell'acquirente con patto di riservato dominio, del locatario di veicolo in leasing, per i danni a cose;
- ✗ **i parenti ed affini entro il terzo grado** del conducente e del proprietario del veicolo, dell'usufruttuario, dell'acquirente con patto di riservato dominio, del locatario per veicolo in leasing, se conviventi o a loro carico, per i danni a cose;
- ✗ se l'assicurato è una società, **i soci a responsabilità illimitata** e, se conviventi o a loro carico, **i relativi coniugi non legalmente separati, i conviventi, gli ascendenti e discendenti, i parenti ed affini entro il terzo grado**, per i danni a cose;
- ✗ i danni causati durante la partecipazione del veicolo a gare o competizioni sportive, alle relative prove ufficiali e alle verifiche preliminari e finali previste dal regolamento di gara;
- ✗ i danni causati nelle aree aeroportuali;
- ✗ relativamente ai danni, diretti ed indiretti, causati dai veicoli alimentati a Metano o GPL (anche se in alternativa ad altre forme di alimentazione) e avvenuti nelle aree ove l'accesso di detti veicoli è vietato a termini di legge;
- ✗ i danni causati da urto con animali selvatici.



Ci sono limiti di copertura?

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

- ! guida in stato di ebbrezza o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti;
- ! in caso di "Guida esclusiva" se al momento del Sinistro si trovi alla guida del veicolo un conducente diverso da quello dichiarato in polizza.



Dove vale la copertura?

- ✓ L'assicurazione è valida in Italia, nella Città del Vaticano, nella Repubblica di San Marino e negli Stati aderenti all'Unione Europea, in Islanda, in Liechtenstein, in Norvegia, nel Principato di Monaco, in Svizzera, Andorra e Serbia.
- ✓ L'assicurazione è valida anche negli Stati facenti parte del sistema della Carta Verde riportati nel certificato internazionale di assicurazione (Carta Verde), che ti viene rilasciato su richiesta insieme al certificato di assicurazione.
- ✓ L'assicurazione non vale invece per gli Stati le cui sigle internazionali siano barrate sulla Carta Verde. Relativamente alla garanzia opzionale Tutela legale, l'assicurazione opera, nell'ipotesi di danni extracontrattuali o di procedimento penale, in tutti gli Stati d'Europa e nei Paesi Extraeuropei che si affacciano sul Bacino del Mar Mediterraneo; negli altri casi, in Italia, Città del Vaticano e Repubblica di San Marino.



Che obblighi ho?

- Alla sottoscrizione del contratto, il contraente e, se persona diversa, l'assicurato, devono fornire alla Compagnia informazioni veritiere, esatte e complete sul rischio da assicurare e, nel corso del contratto, devono comunicare immediatamente alla Compagnia i cambiamenti che comportano un aggravamento o una diminuzione del rischio assicurato (es.: cambiamento di veicolo, di residenza, ecc.).
- **Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti, o l'omessa comunicazione dell'aggravamento del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi degli artt. 1892, 1893, 1894 e 1898 del Codice civile.** Il contraente e, se persona diversa, l'assicurato, devono comunicare alla Compagnia l'esistenza o la successiva stipulazione di altre assicurazioni per il medesimo rischio e, in caso di sinistro, devono darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri, ai sensi degli artt. 1910 e 1913 del codice civile. **L'omesso avviso può comportare la perdita totale del diritto all'indennizzo.**



Quando e come devo pagare?

Il premio ha periodicità annuale ed il pagamento può essere frazionato in rate semestrali. **Il frazionamento semestrale del premio comporta l'applicazione di una tariffa diversa rispetto alla tariffa applicata per il pagamento del premio in un'unica soluzione senza frazionamento e una maggiorazione dell'8% del premio annuo a titolo di diritti amministrativi.** In tal caso le rate vanno pagate alle scadenze semestrali stabilite. Puoi pagare il premio tramite carta di credito, bonifico on line MyBank, presso punti SisalPay o Lottomatica, Apple Pay e bonifico bancario. Il premio è comprensivo di imposte e contributo al Servizio Sanitario Nazionale (SSN).



Quando comincia la copertura e quando finisce?

La copertura comincia dalla data indicata in polizza oppure dalla data del pagamento del premio o della prima rata di premio, se successiva. Ha durata annuale e non prevede tacito rinnovo.

La copertura finisce alla scadenza indicata in polizza oppure al quindicesimo giorno successivo alla scadenza, qualora il veicolo assicurato non sia stato nel frattempo assicurato presso altra Compagnia. In caso di frazionamento semestrale del premio, il mancato pagamento della seconda rata di premio alla scadenza convenuta comporta la sospensione dell'assicurazione dalle ore 24.00 del quindicesimo giorno successivo alla scadenza sino alle ore 24.00 del giorno in cui il pagamento viene effettuato.

Il contraente può sospendere temporaneamente l'assicurazione (una volta nell'arco di vita della polizza), ma in questo caso e per tutta la durata della sospensione, il veicolo è privo di copertura assicurativa e non deve essere utilizzato né parcheggiato in aree pubbliche o in aree aperte al pubblico.



Come posso disdire la polizza?

Il contraente ha 14 giorni di tempo dall'inizio della copertura per recedere dal contratto (c.d. diritto di ripensamento).

Il contraente ha altresì il diritto di chiedere la risoluzione anticipata del contratto nei casi di vendita, consegna in conto vendita, furto o rapina, demolizione o esportazione definitiva del veicolo. In questi casi il contraente deve darne tempestiva comunicazione alla Compagnia e ha diritto al rimborso della parte di premio già pagata relativa al periodo residuo al netto delle quote relative alle imposte e al contributo al SSN.

Allegato 4

INFORMAZIONI DA RENDERE AL CONTRAENTE PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE DELLA PROPOSTA O, QUALORA NON PREVISTA, DELLA CONCLUSIONE DEL CONTRATTO

Ai sensi della vigente normativa, il distributore ha l'obbligo di consegnare al contraente il presente documento, che contiene notizie sul distributore medesimo, su potenziali situazioni di conflitto di interessi e sugli strumenti di tutela del contraente. L'inosservanza dell'obbligo di consegna è punita con le sanzioni previste dall'articolo 324 del decreto legislativo n. 209/2005 Codice delle Assicurazioni Private ("Codice").

Sezione I - Informazioni generali sull'impresa che opera in qualità di distributore

Zurich Insurance Company Ltd, avente sede in Mythenquai 2, Zurigo, iscritta nel Registro Commercio Zurigo n. CHE-105.833.114 e sottoposta alla vigilanza dell'Autorità Svizzera preposta alla regolamentazione sui mercati finanziari – operante in regime di stabilimento tramite la Rappresentanza Generale per l'Italia avente sede legale in Via Benigno Crespi, 23 - 20159 Milano.

Zurich Insurance Company Ltd – Rappresentanza Generale per l'Italia è iscritta all'Albo Imprese IVASS al n. 200004.

Recapito telefonico: +39 0259661.

Sito internet: www.zurich-connect.it.

Email: info@zurich-connect.it.

PEC: Zurich.Insurance.Company@pec.zurich.it.

Sezione II - Informazioni sull'attività svolta dall'impresa

Zurich Insurance Company Ltd – Rappresentanza Generale per l'Italia opera prevalentemente attraverso procedure di collocamento a distanza dei propri prodotti assicurativi, senza intermediari e, nello svolgimento dell'attività di distribuzione, non offre una consulenza prima della conclusione del contratto; pertanto non fornisce una raccomandazione personalizzata contenente i motivi per cui un particolare contratto è ritenuto più indicato a soddisfare le richieste e le esigenze del contraente medesimo.

Sezione III - Informazioni relative alle remunerazioni

Il compenso percepito dai propri dipendenti direttamente coinvolti nella distribuzione del contratto di assicurazione viene corrisposto attraverso una retribuzione annua lorda in riferimento al CCNL ANIA Disciplina Speciale Parte Terza – Sezione Seconda.

Sezione IV - Informazioni sugli strumenti di tutela del contraente

Eventuali reclami aventi ad oggetto la gestione del rapporto contrattuale con la Compagnia, l'attribuzione di responsabilità di un sinistro, l'effettività della prestazione, la quantificazione ed erogazione delle somme dovute vanno indirizzati per iscritto alla Compagnia, all'ufficio Gestione Reclami di Zurich Insurance Company Ltd – Rappresentanza Generale per l'Italia tramite le seguenti modalità:

- Posta: Via Benigno Crespi 23, 20159 Milano;
- Fax: 02.2662.2243;
- Email: reclami@zurich.it;
- PEC: reclami@pec.zurich.it.

È altresì possibile inoltrare il reclamo attraverso la sezione "Contattaci" del sito internet www.zurich-connect.it.

La Compagnia, ricevuto il reclamo, fornisce riscontro entro 45 giorni dal ricevimento del reclamo medesimo.

Il reclamo indirizzato al Servizio Clienti deve contenere le seguenti informazioni:

- a) nome, cognome e domicilio del reclamante;
- b) denominazione della Compagnia o dei soggetti di cui si lamenta l'operato;
- c) breve descrizione del motivo della lamentela ed ogni documento utile a descrivere compiutamente il fatto e le relative circostanze.

Qualora i reclami abbiano ad oggetto l'osservanza da parte della Compagnia e dei suoi periti assicurativi delle disposizioni del Codice delle Assicurazioni Private, delle relative norme di attuazione e del Codice del Consumo ovvero il reclamante non dovesse ritenersi soddisfatto dall'esito del reclamo inviato alla Compagnia o in caso di assenza di riscontro entro il termine di 45 giorni, prima di rivolgersi all'Autorità Giudiziaria, può scrivere all' IVASS Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni - Servizio Tutela del Consumatore, Via del Quirinale 21, 00187 Roma (fax: 06.42133206 oppure tramite posta elettronica certificata all'indirizzo tutela.consumatore@pec.ivass.it).

Tali reclami dovranno essere completi di:

- a) nome, cognome e domicilio del reclamante, con eventuale recapito telefonico;
- b) denominazione della Compagnia, dell'intermediario o del perito di cui si lamenta l'operato;
- c) breve ed esaustiva descrizione del motivo di lamentela;
- d) copia del reclamo presentato alla Compagnia e dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa, rispettivamente nell'ipotesi di mancata risposta nel termine di 45 giorni e nell'ipotesi di risposta ritenuta non soddisfacente;
- e) ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze.

Per la presentazione del Reclamo ad IVASS può essere utilizzato il modello facsimile presente sul sito dell'Istituto di Vigilanza (www.ivass.it) al seguente indirizzo https://www.ivass.it/consumatori/reclami/Allegato2_Guida_ai_reclami.pdf.

Nel caso di mancato o parziale accoglimento del reclamo da parte del Servizio Clienti della Compagnia, prima di interessare l'Autorità Giudiziaria, oltre a rivolgersi all'IVASS, come sopra spiegato, il reclamante può avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie quali:

- **conciliazione paritetica**: in caso di controversia relativa ad un sinistro R.C. Auto con risarcimento per danni a persone e/o cose fino a 15.000,00 euro, è possibile rivolgersi ad una delle Associazioni dei Consumatori aderenti all'accordo con l'Associazione Nazionale fra le Imprese Assicuratrici (ANIA);
- **mediazione civile** disciplinata dal D. Lgs. 28/2010, attraverso la presentazione di una domanda all'Organismo di mediazione scelto liberamente dalle parti. Il responsabile di tale Organismo provvederà a designare un mediatore ed a fissare il primo incontro tra le parti, le quali dovranno parteciparvi con l'assistenza di un avvocato. Non si applica in caso di controversie relative al risarcimento del danno da circolazione di veicoli;
- **arbitrato**, disciplinato dagli articoli 806 e successivi del codice di procedura civile, attivabile o in virtù di una clausola compromissoria, se prevista all'interno del contratto (nelle condizioni generali), o attraverso la stipulazione di un accordo volto ad attribuire agli arbitri il potere di decidere la controversia;
- **convenzione di negoziazione assistita** istituita dal D.L. 132/2014 e s.m.i., la quale si applica per esercitare in giudizio un'azione relativa a una controversia in materia di risarcimento del danno da circolazione di veicoli. Tale meccanismo si instaura tramite invito, di una parte all'altra, a stipulare un accordo con il quale ci si impegna a cooperare lealmente per risolvere la controversia con l'assistenza dei rispettivi avvocati o di un unico avvocato.

Fascicolo Informativo

Modello 32102 - Edizione Giugno 2018

Contratto di Assicurazione Furgoni

Autocarri con peso a pieno carico fino a 3.500 Kg

Responsabilità Civile verso Terzi, Incendio e Furto, Cristalli, Kasko,
Tutela Legale, Assistenza Stradale, Infortuni del conducente

Il presente Fascicolo Informativo, contenente:

- la Nota Informativa
- il Glossario
- le Condizioni di Assicurazione

deve essere consegnato al Contraente prima della sottoscrizione del contratto.

Prima della sottoscrizione leggere attentamente la Nota Informativa.

Indice

Introduzione.....	pag. 1
Nota Informativa.....	pag. 1
A. Informazioni sull'impresa di assicurazione.....	pag. 1 della Nota Informativa
B. Informazioni sul contratto.....	pag. 1 della Nota Informativa
C. Informazioni sulle procedure liquidative e sui reclami	pag. 4 della Nota Informativa
Glossario	pag. 8
Informativa Privacy	pag. 11
Condizioni di Assicurazione	pag. 13
Condizioni generali di Assicurazione	pag. 1 delle Condizioni di Assicurazione
Sezione 1 - Responsabilità Civile verso Terzi	pag. 7 delle Condizioni di Assicurazione
Sezione 2 - Furto e Incendio	pag. 15 delle Condizioni di Assicurazione
Sezione 3 - Cristalli	pag. 16 delle Condizioni di Assicurazione
Sezione 4 - Kasko	pag. 17 delle Condizioni di Assicurazione
Sezione 5 - Tutela Legale	pag. 17 delle Condizioni di Assicurazione
Sezione 6 - Assistenza Stradale	pag. 20 delle Condizioni di Assicurazione
Sezione 7 - Infortuni del Conducente	pag. 22 delle Condizioni di Assicurazione
Consigli utili in caso di sinistro	pag. 37

Introduzione

Gentile Cliente, questo Fascicolo Informativo illustra le **condizioni che regolamentano il suo contratto di Assicurazione** con Zurich Insurance Company Ltd - Rappresentanza Generale per l'Italia e le garanzie offerte da questa Compagnia.

Per facilitare la lettura del Fascicolo abbiamo realizzato un **Glossario** (pag. 7) che definisce il significato che le parti attribuiscono ad alcuni **termini ricorrenti**. Questi termini, quando presenti nel testo, sono evidenziati **in blu**. Inoltre abbiamo evidenziato in grassetto alcune **frasi che le suggeriamo di considerare con particolare attenzione**, così come i paragrafi contrassegnati da **Avvertenza** ⚠.

Nota Informativa

Contratto di Assicurazione per Autocarri con peso a pieno carico fino a 3.500 Kg

La presente nota informativa è redatta secondo lo schema predisposto da IVASS, ma il suo contenuto non è soggetto alla preventiva approvazione di IVASS. Il Contraente deve prendere visione delle Condizioni di Assicurazione prima della sottoscrizione della Polizza. È possibile calcolare un preventivo chiamando il Servizio Clienti al n. 02.83.430.430 dalle ore 8.30 alle 19.30 dal lunedì al sabato, o collegandosi al sito internet www.zurich-connect.it. Il preventivo, formulato in base agli elementi di personalizzazione previsti dalla tariffa e alla formula contrattuale offerta dalla Compagnia, è gratuito.

A. Informazioni sull'impresa di Assicurazione

1. Informazioni generali

Zurich Insurance Company Ltd - Rappresentanza Generale per l'Italia è una società sottoposta alla vigilanza dell'Autorità Svizzera preposta alla regolamentazione sui mercati finanziari, capitale sociale fr. sv. 825.000.000 i.v. Rappresentanza Generale per l'Italia - Sede: Via Benigno Crespi, 23 - 20159 Milano, Iscritta all'Albo Imprese IVASS il 01.12.15 al n. 2.00004, Capogruppo del Gruppo Zurich Italia, iscritto all'Albo Gruppi IVASS il 28/5/08 al n. 2 C.F./P. IVA/R.I. Milano 01627980152 Imp. aut. con Provvedimento IVASS n. 0054457/15 del 10/6/15.

Telefono: +39 0259661, **Fax:** +39 0283430111,

E-mail: info@zurich-connect.it,

Sito internet: www.zurich-connect.it.

Rappresentante Generale per l'Italia: A. M. Cossellu, **Indirizzo PEC:** Zurich.Insurance.Company@pec.zurich.it Il contratto viene stipulato con Zurich Insurance Company Ltd Rappresentanza Generale per l'Italia, Compagnia autorizzata all'esercizio delle attività assicurative ai sensi dell'art. 65 del regio decreto legge 29.4.1923 n. 966.

2. Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'impresa

Il patrimonio netto di Zurich Insurance Company Ltd è pari a 20.837 milioni di CHF e risulta così ripartito: capitale sociale pari a 825 milioni di CHF e riserve patrimoniali pari a 20.012

milioni di CHF. L'indice di solvibilità di Zurich Insurance Company Ltd è pari a 459% inteso come il rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente. Il patrimonio netto e l'indice di solvibilità sono calcolati applicando i principi contabili svizzeri (Swiss GAAP) e la normativa regolamentare vigente in Svizzera.

B. Informazioni sul contratto

Il contratto può essere stipulato unicamente nel seguente modo:

- **durata annuale**
- **senza tacito rinnovo**
- **senza obbligo di disdetta**

Le garanzie sono operanti fino alle ore 24.00 della data di scadenza, come specificato nell'art.2 delle Condizioni di Assicurazione (pag. 11).

Il Contraente, entro 14 giorni dalla conclusione del contratto, avvenuta con il pagamento del premio, ha la facoltà di recedere dal contratto, come stabilito dall'art. 4 delle Condizioni di Assicurazione (pag. 11).

3. Coperture assicurative offerte

La Compagnia offre le seguenti garanzie:

- **Responsabilità Civile**
- **Incendio e Furto**
- **Cristalli**
- **Kasko**
- **Tutela Legale**
- **Assistenza Stradale**
- **Infurtori del conducente**

Responsabilità Civile - Sezione 1 delle Condizioni di Assicurazione

La Compagnia offre la garanzia Responsabilità Civile con la formula tariffaria **Bonus/Malus** a copertura dei danni causati a terzi dal **Conducente** durante la circolazione del veicolo assicurato. La formula tariffaria Bonus/Malus si articola in 18 classi di appartenenza corrispondenti a livelli di **Premio** crescenti dalla 1ª alla 18ª classe, definiti dall'art. 1.11 della Sezione 1 delle Condizioni di Assicurazione (pag. 21). In

assenza o in presenza di Sinistri avvenuti nel **periodo di osservazione**, al Contraente viene attribuita una nuova classe di appartenenza da cui deriva l'eventuale riduzione o maggiorazione del Premio. Per la determinazione della classe di **conversione universale CU** e per la relativa corrispondenza della **classe di merito di Compagnia** si rimanda agli artt. 1.8 e 1.9 della Sezione 1 delle Condizioni di Assicurazione (pagg. 18-19), mentre per l'evoluzione delle classi di merito sia della classe universale CU sia della classe di Compagnia, si rimanda alla Tabella n. 1 - Regole evolutive della classe di Conversione Universale (CU) pag. 22, Tabella n. 2 -Regole evolutive della classe di Compagnia valida per Autocarri con peso a pieno carico fino a 3.500 Kg (pag. 23). Ad integrazione della formula Bonus/Malus la Compagnia offre differenti formule di guida: "Guida Libera" e "Guida Esclusiva", come stabilito dall'art.1.12 della Sezione 1 delle Condizioni di Assicurazione (pag. 23).

⚠ **Avvertenze:**

- Per la formula di guida "Esclusiva", in caso di Sinistro provocato dal conducente non conforme al tipo di guida selezionato, la Compagnia eserciterà il proprio diritto di rivalsa come stabilito dall'art. 1.12 delle Condizioni di Assicurazione (pag. 23). Per "Rivalsa" si intende l'azione esercitata dalla Compagnia nei confronti dell'Assicurato in presenza di situazioni, disciplinate nel contratto, volte a recuperare le somme eventualmente pagate a terzi danneggiati. L'azione di rivalsa sarà altresì operante in tutti i casi espressi nell'art. 1.3 della Sezione 1 delle Condizioni di Assicurazione (pag. 17).
- Per la formula di guida "Esclusiva", la Compagnia limita la guida ai soggetti stabiliti nell'art.1.12 delle Condizioni di Assicurazione (pag. 23).

Incendio e Furto

(garanzia attiva solo se acquistata) - Sezione 2 delle Condizioni di Assicurazione

La Compagnia copre i danni materiali e diretti subiti dal veicolo assicurato, le parti di ricambio e gli **accessori di serie** stabilmente fissati sul veicolo stesso contro i rischi di **furto** (commesso o tentato), **rapina**, e in caso di **incendio, scoppio e esplosione**.

⚠ **Avvertenza:** Questa copertura è prevista con differenti livelli di scoperto come specificato nella Sezione 2 delle Condizioni di Assicurazione (pag. 24) e con le esclusioni previste all'art. 2.3.

Cristalli (garanzia attiva solo se acquistata) -Sezione 3 delle Condizioni di Assicurazione

Cristalli - La Compagnia copre i danni di rottura e scheggiatura dei cristalli delimitanti l'abitacolo del veicolo dovuti a causa accidentale derivante dalla circolazione o da fatti involontari di terzi.

⚠ **Avvertenza:** La copertura è prestata con massimale, franchigia ed Esclusioni specificati nel paragrafo A) della Sezione 3 delle Condizioni di Assicurazione (pag. 25).

Kasko (garanzia attiva solo se acquistata) - Sezione 4 delle Condizioni di Assicurazione

La Compagnia copre i danni materiali e diretti subiti dal veicolo assicurato in conseguenza di urto contro altro veicolo, urto contro ostacoli mobili e fissi, ribaltamento o uscita di strada, verificatisi durante la circolazione su aree pubbliche o private, inclusi i pezzi di ricambio e gli accessori e/o optional.

⚠ **Avvertenza:** Entrambe le coperture sono previste con differenti livelli di massimale e di scoperto come specificato nei capoversi A e B della Sezione 4 delle Condizioni di Assicurazione (pag. 26), con le esclusioni

indicate nell'art. 4.2 della Sezione 4 delle Condizioni di Assicurazione (pag. 26).

Tutela Legale (garanzia attiva solo se acquistata) - Sezione 5 delle Condizioni di Assicurazione

La Compagnia assicura il rischio della **Tutela Legale** che si renda necessaria per la tutela dei diritti dell'Assicurato, a seguito di Sinistro rientrante in garanzia, e ne ha affidato la relativa gestione a **DAS**.

⚠ **Avvertenza:** La presente copertura è prevista con il **massimale** specificato nell'art.5.1 della Sezione 5 delle Condizioni di Assicurazione (pag. 26) e con le **Esclusioni** indicate nell'art. 5.4 della Sezione 5 delle Condizioni di Assicurazione (pag. 28).

Assistenza Stradale (garanzia attiva solo se acquistata) - Sezione 6 delle Condizioni di Assicurazione

La Compagnia in collaborazione con **Mapfre Assistenza S.A.**, garantisce 24 ore su 24 un aiuto immediato in caso di bisogno per il **veicolo** o per le persone trasportate. In caso di **Sinistro** l'Assicurato deve rivolgersi direttamente alla **Struttura Organizzativa** che provvede all'erogazione delle prestazioni, come specificato nell'art. 6.1 della Sezione 6 delle Condizioni di Assicurazione (pag. 29), mentre le **Esclusioni** sono specificate nell'art. 6.3 della Sezione 6 delle Condizioni di Assicurazione (pag. 29).

⚠ **Avvertenza:** La presente copertura è prevista con i massimali e limitazioni specificati negli artt. 1, 2, 3, 4 e 5 della Sezione 6 delle Condizioni di Assicurazione cui si rinvia per i dettagli relativi ad ogni singola prestazione (pagg. 30-31).

Infurtuni del conducente (garanzia attiva solo se acquistata) - Sezione 7 delle Condizioni di Assicurazione

La Compagnia copre gli infurtuni che il Conducente del **veicolo** assicurato, anche se persona diversa dal proprietario e in possesso del veicolo con il suo consenso, può subire durante la circolazione del veicolo oppure nel salire o scendere dal veicolo o durante lo svolgimento di operazioni (ad esempio riparazioni) attorno ad esso.

⚠ **Avvertenza:** Questa copertura è prestata con i **massimali, limitazioni** (es. limite massimo di età del conducente) e **franchigie** specificati negli artt. 7.1, 7.3, 7.5, 7.6, 7.7, 7.8 e 7.9 della Sezione 7 delle Condizioni di Assicurazione (pagg. 31-32).

Informazioni comuni a tutte le garanzie

⚠ **Avvertenze:**

- la **Franchigia** è una parte del danno indennizzabile che rimane a carico dell'Assicurato, per ciascun **Sinistro**. L'importo della Franchigia è espresso in cifre e viene convenuto al momento della stipula del contratto di Polizza;
- lo **Scoperto** è una parte del danno indennizzabile che rimane a carico dell'Assicurato, per ciascun **Sinistro**. L'importo dello Scoperto è espresso in base percentuale sul danno liquidato e viene dedotto dall'**indennizzo**. La relativa percentuale è convenuta al momento della stipula del contratto. Per facilitare la comprensione dei relativi meccanismi di funzionamento, si riportano i seguenti esempi:

Esempio 1 (Franchigia):

Ammontare del danno
Franchigia

10.000,00 Euro
1.500,00 Euro

Indennizzo =
Ammontare del danno - Franchigia = 8.500,00 Euro

Esempio 2 (Massimale):

Ammontare del danno 10.000,00 Euro
Massimale 5.000,00 Euro
Indennizzo = Massimale = 5.000,00 Euro

Esempio 3 (Scoperto):

Ammontare del danno 10.000,00 Euro
Scoperto 10% 1.000,00 Euro
Importo di minimo scoperto 500,00 Euro
Indennizzo =
Ammontare del danno - Scoperto = 9.000,00 Euro

Esempio 4 (Scoperto):

Ammontare del danno 3.000,00 Euro
Scoperto 10% 300,00 Euro
Importo di minimo scoperto 500,00 Euro
Indennizzo = Ammontare del danno =
Importo di minimo scoperto 2.500,00 Euro

⚠️ Avvertenze:

- Il contratto di Polizza non è attivo
- a) durante la partecipazione del **veicolo** a gare o competizioni sportive, alle relative prove ufficiali e alle verifiche preliminari e finali previste dal regolamento di gara;
- b) nelle aree aeroportuali;
- c) per i danni causati dai veicoli alimentati a Metano o GPL e avvenuti nelle aree ove l'accesso di detti veicoli è vietato a termini di legge.
- È facoltà del **Contraente** sospendere l'**Assicurazione** in corso di contratto dandone dovuta comunicazione alla Compagnia. È possibile sospendere il contratto una sola volta nell'arco del periodo di validità dello stesso. Di conseguenza non è ammessa la sospensione della Polizza di riattivazione. Per i dettagli del processo di sospensione/riattivazione del contratto si rimanda all'art.14 delle Condizioni di Assicurazione (pag. 13).
- In caso di pagamento frazionato del **Premio**, nei casi in cui ciò è concesso dalla Compagnia e di mancato versamento della rata successiva dovuta dal Contraente alla scadenza convenuta, l'**Assicurazione** viene sospesa dalle ore 24.00 del 15° giorno successivo alla scadenza del periodo di copertura già pagato sino alle ore 24.00 del giorno del pagamento tardivo. Tale pagamento non potrà in alcun caso produrre un effetto retroattivo della garanzia.
- In caso di divieto di cessione del credito e facoltà di delega di pagamento, si precisa che rimane impegnata la facoltà dell'Assicurato che vanti un credito nei confronti dell'Assicuratore derivante dal presente contratto di delegare l'Assicuratore a eseguire il pagamento direttamente nei confronti del riparatore nei limiti del valore del danno del veicolo riparato per il quale l'Assicurato ha diritto a essere risarcito ai sensi del presente contratto come stabilito dall'art. 19 delle Condizioni di Assicurazione (pag. 15).

3.1 Estensioni della copertura

La Compagnia assicura i rischi non compresi nell'Assicurazione obbligatoria indicati specificati negli artt. 1.6 e 1.7 della Sezione 1 delle Condizioni di Assicurazione (pag. 18) a cui si rinvia.

4. Soggetti esclusi dalla garanzia

Ai sensi dell'art.129, comma 1, del D.Lgs. 209/2005 Codice delle Assicurazioni private, la Garanzia non copre i danni subiti dal conducente responsabile dell'eventuale **Sinistro** nonché i danni alle cose subiti dai soggetti di cui all'art.129, comma 2 lett. a), b) e c) del predetto Codice e come specificato nell'art.1.2 delle Condizioni di Assicurazione (pag. 17).

5. Dichiarazioni dell'Assicurato in ordine alle circostanze del rischio - Nullità

⚠️ Avvertenze:

- dichiarazioni inesatte o reticenti del **Contraente** e/o dell'**Assicurato** rese al momento della stipula del contratto, relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'**indennizzo** nonché la stessa cessazione dell'**Assicurazione** ai sensi degli artt.1892, 1893 e 1894 del Codice Civile. Le previsioni di cui al primo comma si riferiscono anche alle informazioni rilasciate dal Contraente e inerenti al proprietario del **veicolo**, così come al diritto di usufruire delle tariffe riservate alla convenzione dichiarata, come specificato nell'art.5 delle Condizioni di Assicurazione;
- il contratto non prevede casi di nullità diversi da quelli contemplati dalla Legge.

Aggravamento e diminuzione del rischio

Qualora in corso di contratto si verificano cambiamenti nella definizione del rischio, il **Contraente** e/o Assicurato deve darne immediato avviso alla Compagnia indicando le variazioni avvenute. Per le variazioni che comportino diminuzione o aggravamento del rischio, valgono le norme del Codice Civile (artt.1897 e 1898), come specificato negli artt.5 e 6 delle Condizioni di Assicurazione (pag. 12).

Esempio: in caso di cambio di residenza il **Contraente** ha l'**obbligo di comunicare tempestivamente alla Compagnia il cambiamento in quanto la provincia di residenza è un parametro tariffario determinante per la diversa profilazione del rischio.**

6. Premi

La periodicità di pagamento del **Premio** è annuale. In casi specifici la Compagnia prevede la possibilità di frazionare il pagamento del **Premio** con pagamenti semestrali.

Il pagamento del premio può essere effettuato presso i punti SisalPay di Sisal o LIS PAGA di Lottomatica Servizi, tramite carta di credito, Apple Pay o bonifico bancario oppure usufruendo dei servizi di bonifico on-line forniti da MyBank.

Solo a seguito di proposta di rinnovo della compagnia (ai sensi dell'articolo 10 delle Condizioni di Assicurazione) sarà possibile pagare tramite bollettino di conto corrente postale. **Qualora il contratto preveda un pagamento frazionato e il Contraente abbia dichiarato, all'atto della stipula, di voler effettuare il pagamento tramite carta di credito, la modalità indicata per il versamento della prima rata viene estesa automaticamente anche al pagamento delle rate successive, con addebito dell'importo dovuto 10 giorni prima della scadenza di ciascuna rata, senza specifica comunicazione al Contraente.**

Il **Premio** viene determinato sulla base dei parametri di personalizzazione previsti dalla **tariffa** e il relativo importo è comprensivo delle provvigioni riconosciute dall'impresa all'intermediario, qualora presente. **Qualora concesso, il frazionamento semestrale del Premio comporta l'applicazione di una tariffa diversa rispetto alla tariffa applicata per il pagamento del Premio senza frazionamento e una maggiorazione del 4% del Premio annuo a titolo di diritti amministrativi.**

⚠️ Avvertenza: La sostituzione del **veicolo** nell'ambito della forma tariffaria **Bonus/Malus**, e quindi nei casi di vendita, consegna in conto vendita, demolizione, cessazione definitiva della circolazione ed esportazione definitiva del veicolo assicurato consente alla Compagnia di restituire la parte di **Premio della sola garanzia R.C.** Auto non usufruita. Il rimborso è pari alla parte di **Premio annuo** compresa tra la data di annullamento del contratto

e la data dell'ultima rata di Premio pagata al netto di imposte e oneri parafiscali (SSN). Qualora il **Contraente** richieda che il contratto relativo al veicolo distrutto, demolito o esportato sia reso valido per un altro veicolo di sua proprietà, la Compagnia procede al conguaglio del Premio di cui sopra con quello dovuto per il nuovo veicolo. **La sostituzione prevede il pagamento di 10,00 Euro netti a titolo di spese di sostituzione, come specificato nell'art. 3 delle Condizioni di Assicurazione (pag. 11) a cui si rinvia.**

7. Informativa in corso di contratto

In occasione di ciascuna scadenza annuale del contratto, la Compagnia invierà al domicilio del Contraente, almeno 30 giorni prima dalla scadenza medesima, la comunicazione relativa alla scadenza del contratto contenente tutte le informazioni previste dalle disposizioni vigenti.

Con tale avviso di scadenza si ricorda al Contraente che il Servizio Clienti è a disposizione per fornire qualsiasi informazione sul Premio di rinnovo con il dettaglio delle singole componenti di variazione del Premio rispetto all'annualità precedente.

La Compagnia inoltre, almeno 30 giorni prima della scadenza annuale del contratto, consegnerà telematicamente l'Attestato di Rischio, mettendolo a disposizione nell'Area Clienti Riservata del sito www.zurich-connect.it, come specificato nell'art.1.11 della Sezione 1 delle Condizioni di Assicurazione.

La Compagnia comunicherà tempestivamente al Contraente, senza oneri, ogni variazione peggiorativa della classe di merito compresa quella derivante dai controlli sulla documentazione e sulla eventuale dichiarazione inerente ai dati dell'Attestato di Rischio rilasciata dal Contraente al momento della sottoscrizione del contratto.


8. Attestato di Rischio - Classe di merito

La Compagnia, almeno trenta giorni prima della scadenza annuale del contratto, mette a disposizione del Contraente l'Attestato di Rischio per via telematica come specificato nell'art.1.11 della Sezione 1 delle Condizioni di Assicurazione.

Il periodo di validità dell'Attestato di Rischio è di 5 anni a decorrere dalla data di scadenza del contratto al quale tale Attestato si riferisce.

Per ulteriori informazioni sull'Attestato di Rischio si rinvia all'articolo 1.11 "Attestato di Rischio" della Sezione 1 delle Condizioni Generali di Assicurazione.

Per comprendere nel dettaglio i meccanismi di assegnazione della **classe di merito universale** anche in caso di acquisto di un ulteriore nuovo veicolo si rimanda agli artt.1.8, 1.9 e 1.10 delle Condizioni Generali di Assicurazione (pagg. 18-19) a cui si rinvia.

 **Avvertenza:** La classe di merito di **conversione universale CU** riportata sull'Attestato di Rischio è uno strumento di confronto tra le varie proposte di contratti R.C. Auto di ciascuna Compagnia.

9. Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal contratto

I diritti derivanti dal contratto di **Assicurazione** (diversi dal diritto al pagamento delle rate di Premio) si estinguono per prescrizione se non vengono fatti valere entro 2 anni

dal giorno in cui il terzo ha richiesto il **risarcimento** del danno all'Assicurato o ha promosso l'azione contro di lui (art. 2952 del Codice Civile). Per le garanzie diverse dalla Responsabilità Civile, il termine di prescrizione di 2 anni decorre dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda.

10. Foro competente

Qualsiasi controversia derivante da o connessa all'interpretazione, applicazione o esecuzione del presente Contratto sarà sottoposta all'esclusiva competenza del Foro di Milano. Qualora il l'Assicurato e/o il/i Beneficiario/i sia qualificabile come "consumatore" ai sensi del Codice del Consumo (art. 3, D.L.vo 206 del 2005 e smi), qualsiasi controversia derivante da o connessa all'interpretazione, applicazione o esecuzione del presente Contratto sarà sottoposta all'esclusiva competenza del foro di residenza o domicilio elettivo del consumatore.

11. Legge applicabile al contratto e lingua prescelta per le comunicazioni

La legislazione applicabile al Contratto è quella italiana. La lingua prescelta dalle parti per le comunicazioni relative al presente contratto è l'italiano.

12. Regime fiscale

Responsabilità Civile

In merito al trattamento fiscale vengono applicate alla garanzia in oggetto le imposte nella misura stabilita dalla legge ed il Servizio Sanitario Nazionale nella misura del 10.5% del premio imponibile.

Auto Rischi Diversi

In merito al trattamento fiscale vengono applicate alle garanzie riportate di seguito le imposte come da elenco sottostante:

- Furto e Incendio: 13.5% del Premio imponibile
- Cristalli: 13.5% del Premio imponibile
- Kasko completa: 13.5% del Premio imponibile
- Tutela Legale: 12.5% del Premio imponibile
- Assistenza: 10.0% del Premio imponibile
- Infortuni del conducente: 2.5% del Premio imponibile

C. Informazioni sulle procedure liquidative e sui reclami

13. Procedura per il risarcimento del danno

Nel caso l'Assicurato sia coinvolto in un **Sinistro** avvenuto nella Repubblica Italiana, Repubblica di San Marino e Città del Vaticano che coinvolga solo due veicoli a motore, entrambi identificati, e abbia causato danni materiali e/o lesioni non gravi alla persona (ossia danni alla persona con invalidità permanente non superiore al 9%) e non sia responsabile o lo sia solo in parte, trova applicazione la procedura di Risarcimento Diretto prevista dagli articoli 149 e 150 del D.Lgs 209/2005 (Codice delle Assicurazioni Private) e dal DPR 254 del 18 luglio 2006.

In questo caso, l'Assicurato, qualora intenda avvalersi della procedura del risarcimento diretto, **deve fornire alla propria Compagnia** o tramite email a documenti@zurich-connect.it o tramite fax al numero 02.83.430.111 o tramite la compilazione dell'apposito form di denuncia del sinistro situato nella propria Area Riservata sul sito www.zurich-connect.it, **le seguenti informazioni di**

legge, necessarie per la corretta e tempestiva istruzione della pratica:

- 1) la data ed il luogo dell'incidente;
- 2) i dati anagrafici degli assicurati e dei conducenti coinvolti nel sinistro;
- 3) le targhe dei veicoli;
- 4) la denominazione delle rispettive imprese di assicurazione;
- 5) la descrizione delle circostanze e delle modalità dell'incidente;
- 6) le generalità di eventuali testimoni;
- 7) l'indicazione dell'eventuale intervento degli Organi di polizia;
- 8) il luogo, i giorni e le ore in cui le cose danneggiate sono disponibili per la perizia diretta ad accertare l'entità del danno.

A tal proposito si precisa che, al fine di consentire l'ispezione diretta ad accertare l'entità del danno, ai sensi degli artt. 148, 149 e ss del Codice delle Assicurazione l'Assicurato deve mettere a disposizione della Compagnia le cose danneggiate per l'accertamento del danno per un periodo non inferiore a cinque giorni consecutivi non festivi, a decorrere dal giorno di ricevimento della richiesta di risarcimento da parte dell'assicuratore, nonché ad orari di ufficio (9-17).

Il perito prende contatto con il Cliente danneggiato, ove ritenuto necessario dalla Compagnia, all'interno del termine indicato nella richiesta di risarcimento danni per la messa a disposizione delle cose danneggiate e comunque nel rispetto delle tempistiche previste dalla normativa contenuta nel Codice delle Assicurazione, negli artt 148, 149 e seguenti. Laddove si renda necessario effettuare un sopralluogo sulle cose danneggiate, data, ora e luogo del sopralluogo saranno concordate con il Cliente e il sopralluogo sarà effettuato entro i cinque giorni feriali successivi al ricevimento della comunicazione di sinistro completa di tutte le informazioni sopra elencate (dal n. 1 al n. 8) o entro un maggior termine eventualmente indicato dal Cliente.

Secondo i richiamati articoli di legge, la Compagnia provvederà alla formulazione dell'offerta o a comunicare i motivi ostativi al risarcimento del danno materiale entro 60 giorni dal ricevimento della richiesta di risarcimento. Il termine è ridotto a 30 giorni dietro presentazione del modulo CAI contenente la firma di entrambe le parti.

La Compagnia provvederà alla liquidazione del sinistro entro 15 giorni a decorrere dall'accettazione dell'offerta di risarcimento.

⚠️ Avvertenza: il **Contraente** deve denunciare il sinistro o tramite l'apposito form di denuncia situato nella propria Area Riservata sul sito www.zurich-connect.it oppure **telefonticamente** chiamando il numero **02.83.430.000**. Solo in quest'ultimo caso il Contraente o Assicurato dovrà, come prescritto dall'art.1913 del Codice Civile e dall'art. 143 del D.Lgs 209/2005 (Codice delle Assicurazioni Private), dare anche avviso scritto alla Compagnia, entro 3 giorni dal fatto, o da quando ne ha avuto conoscenza, tramite email a documenti@zurich-connect.it o fax al numero **02.83.430.111**, indicando la data, il luogo e le cause del sinistro, le conseguenze e/o l'entità approssimativa del danno.

Per informazioni sul centro di liquidazione Sinistri di competenza può consultare la sezione "Gestione Sinistri" sul sito internet della Compagnia www.zurich-connect.it. Per la garanzia Responsabilità Civile, la Compagnia è tenuta a formulare la proposta di **risarcimento** entro 60 giorni dalla ricezione della richiesta danni completa per i

danni alle cose o al veicolo, e entro 90 giorni per i danni alla persona. Il termine di 60 giorni si riduce a 30 giorni nel caso in cui gli assicurati o i conducenti dei due veicoli coinvolti abbiano sottoscritto congiuntamente il modulo di constatazione amichevole (C.A.I.). Nel caso in cui non sia applicabile la Procedura di Risarcimento Diretto, come previsto dall'art.148 del **Codice delle Assicurazioni Private**, la richiesta di risarcimento dovrà essere inoltrata direttamente alla Compagnia di Assicurazione del veicolo del responsabile del Sinistro.

⚠️ Avvertenza: In caso di denuncia di Sinistro riguardante le coperture diverse dalla RC, il **Contraente** deve osservare i termini e le modalità specificate nell'art.15 delle Condizioni di Assicurazione.

⚠️ Avvertenza: la **Compagnia**, per la gestione dei Sinistri riguardanti la garanzia Tutela Legale, si avvale della collaborazione di DAS S.p.A. come specificato negli artt. 5.6, 5.7 e 5.8 della Sezione 5 delle Condizioni di Assicurazione (pag. 28) a cui si rinvia, mentre per la gestione dei Sinistri della garanzia Assistenza Stradale si avvale della collaborazione di Mapfre Assistenza S.A. come specificato nell'art. 6.2 della Sezione 6 delle Condizioni di Assicurazione (pag. 29) a cui si rinvia.

14. Incidenti stradali con controparti estere

In caso di **Sinistro** con veicoli immatricolati e/o assicurati all'estero l'Assicurato deve rivolgere le proprie richieste risarcitorie all'Ufficio Centrale Italiano, come specificato nel paragrafo "Consigli utili in caso di Sinistro" delle Condizioni di Assicurazione.

15. Incidenti stradali con veicoli non assicurati o non identificati

In caso di Sinistro con **veicolo** non assicurato o non identificato la richiesta di risarcimento dovrà essere rivolta all'impresa designata dal Fondo di garanzia per le vittime della strada, istituito presso la Consap S.p.A. - Concessionaria Servizi Assicurativi Pubblici.

16. Facoltà del Contraente di rimborsare l'importo liquidato per un Sinistro

Per evitare eventuali maggiorazioni del **Premio** derivanti da responsabilità nel **Sinistro** occorso, il **Contraente** ha facoltà di rimborsare alla Compagnia gli importi da essa liquidati, per tutti o per parte dei Sinistri considerati nel **periodo di osservazione** precedente alla scadenza della **Polizza**.

Nel caso in cui il sinistro sia stato liquidato attraverso la procedura di risarcimento diretto, la richiesta di rimborso può essere effettuata direttamente dal contraente, in maniera autonoma, a CONSAP Spa – Servizio Stanza di Compensazione, Via Yser 14 – 00198 Roma; Fax:06.85.79.65.45/46/47; sito internet: www.consap.it; e-mail: rimborstanza@consap.it. La Compagnia ha in ogni caso facoltà di assistere l'Assicurato inoltrando a CONSAP per suo conto la richiesta per conoscere l'importo da rimborsare, fermo restando che la risposta della CONSAP sarà ricevuta e conosciuta solo dall'Assicurato. A fronte del rimborso dell'importo liquidato per il sinistro, il contratto verrà riclassificato e l'attestato di rischio non riporterà l'annotazione del sinistro.

17. Arbitrato

Relativamente alla garanzia Infortuni del conducente, nel

caso di controversie di natura medica sull'indennizzabilità del danno e sulla quantificazione dei rimborsi e delle indennità, è facoltà dell'Assicurato ricorrere ad un Collegio Medico, come specificato nell'art. 7.12 della Sezione 7 delle Condizioni di Assicurazione (pag. 32).

⚠ **Avvertenza:** Rimane comunque facoltà dell'Assicurato rivolgersi all'Autorità Giudiziaria.

18. Accesso agli atti dell'Impresa

Il Contraente e il danneggiato possono accedere agli atti dell'Impresa a conclusione dei procedimenti di valutazione, constatazione e liquidazione dei danni che li riguardano. Tale richiesta può essere fatta se il danneggiato ha già avuto un'offerta di **risarcimento** o se la **Compagnia** comunica che non ha fatto o non intende fare alcuna offerta precisandone i motivi. Il richiedente può farne richiesta mediante raccomandata A.R. o a mezzo fax con conferma di invio presso la sede della Compagnia. La Compagnia è tenuta a dare riscontro alla richiesta entro 15 giorni comunicandone l'eventuale irregolarità o incompletezza o alternativamente ad indicare il referente aziendale incaricato e le modalità di messa a disposizione dei documenti. Il richiedente deve avere la possibilità di accedere agli atti entro 60 giorni dal ricevimento della richiesta da parte della Compagnia, in caso contrario può rivolgersi direttamente ad IVASS.

19. Reclami

Eventuali reclami possono essere presentati alla Compagnia ed all'Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni (IVASS), secondo le disposizioni che seguono.

• Alla Compagnia

Vanno indirizzati i reclami aventi ad oggetto la gestione del rapporto Contrattuale, segnatamente sotto il profilo dell'attribuzione di responsabilità, della effettività della prestazione, della quantificazione ed erogazione delle somme dovute all'avente diritto o dei sinistri.

I reclami devono contenere i seguenti elementi: nome, cognome e domicilio del Reclamante, denominazione della Compagnia, dell'Intermediario Assicurativo o dei soggetti di cui si lamenta l'operato, breve descrizione del motivo della lamentela ed ogni documento utile a descrivere compiutamente il fatto e le relative circostanze. La Compagnia riceve il Reclamo deve fornire riscontro entro il termine di 45 giorni dalla data di ricevimento dello stesso, all'indirizzo fornito dal Reclamante. I reclami devono essere inviati per iscritto, mediante posta, telefax o e-mail a:

Zurich Insurance Company Ltd - Rappresentanza Generale per l'Italia

Servizio Clienti / Reclami

Via Benigno Crespi n.23 - 20159 Milano

Telefono n. 02/59663040

(lun-ven 8.30-19.30)

Fax n. 02.83.430.111

E-mail: reclami@zurich.it

È altresì possibile inoltrare il Reclamo attraverso la sezione Contattaci del sito www.zurich-connect.it

• All'IVASS

Vanno indirizzati i reclami:

- aventi ad oggetto l'accertamento dell'osservanza

delle disposizioni del Codice delle Assicurazioni Private, delle relative norme di attuazione e del Codice del Consumo (relative alla commercializzazione a distanza di servizi finanziari al consumatore), da parte delle imprese di Assicurazione e di Riassicurazione, degli intermediari e dei periti assicurativi;

- nei casi in cui l'esponente non si ritenga soddisfatto dall'esito del Reclamo inoltrato alla Compagnia o in caso di assenza di riscontro da parte della Compagnia nel termine di 45 giorni.

Il Reclamo indirizzato ad IVASS deve contenere i seguenti elementi essenziali: nome, cognome e domicilio del Reclamante, con eventuale recapito telefonico; denominazione della Compagnia, dell'intermediario o del perito di cui si lamenta l'operato; breve ed esaustiva descrizione del motivo della lamentela; copia del Reclamo presentato alla Compagnia e dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa, rispettivamente nell'ipotesi di mancata risposta nel termine di 45 giorni e nell'ipotesi di risposta ritenuta non soddisfacente; ed ogni documento utile a descrivere compiutamente il fatto e le relative circostanze.

Per la presentazione del Reclamo ad IVASS può essere utilizzato il modello presente sul sito dell'Istituto di Vigilanza (www.ivass.it) nella sezione relativa ai reclami, accessibile anche tramite il link presente sul sito della Compagnia www.zurich-connect.it. La presentazione del Reclamo ad IVASS può avvenire anche via PEC all'indirizzo ivass@pec.ivass.it.

I reclami devono essere inviati per iscritto a:

I.V.A.S.S.

Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni

Servizio Tutela del Consumatore

Via del Quirinale 21, 00187 Roma

Fax numero: 06/42.133.206

Ulteriori informazioni sulla presentazione e gestione dei reclami sono contenute nel Regolamento ISVAP n. 24/2008 e s. m. i., che l'Assicurato può consultare sul sito www.ivass.it.

Nel caso di mancato o parziale accoglimento del Reclamo da parte della Compagnia, prima di interessare l'Autorità Giudiziaria, il Reclamante potrà rivolgersi o all'IVASS, come sopra delineato, oppure potrà avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie quali:

- la mediazione civile, disciplinata dal D. Lgs. 28/2010 e s.m.i., quale condizione di procedibilità per esercitare in giudizio un'azione civile relativa ad una controversia attinente ai contratti assicurativi (ad esclusione delle controversie relative al risarcimento del danno da circolazione di veicoli e natanti) attraverso la presentazione di una istanza all'Organismo di mediazione scelto liberamente dalla parte tra quelli territorialmente competenti. Tale Organismo provvede a designare un mediatore ed a fissare il primo incontro tra le parti, le quali vi partecipano con l'assistenza di un avvocato;
- l'arbitrato, disciplinato dagli artt. 806 e ss. del c.p.c., è attivabile o in virtù di una clausola compromissoria se prevista all'interno del contratto (nelle condizioni generali) o attraverso la stipulazione del c.d. compromesso, un accordo volto ad attribuire agli arbitri il potere di decidere la controversia;

- la convenzione di negoziazione assistita, istituita dal D.L. 132/2014, quale condizione di procedibilità per esercitare in giudizio un'azione civile relativa ad una controversia in materia di risarcimento del danno da circolazione di veicoli e natanti oppure ad una domanda di pagamento, a qualsiasi titolo, di somme non eccedenti 50.000 euro (salvo che, in relazione quest'ultimo caso, si tratti di controversie relative a materie già soggette alla mediazione obbligatoria). Tale meccanismo si instaura tramite invito, di una parte all'altra, a stipulare un accordo con il quale ci si impegna a cooperare lealmente per risolvere la controversia con l'assistenza dei rispettivi avvocati;
- la conciliazione paritetica, nel caso di controversie relative a sinistri del ramo R.C. Auto con risarcimento per danni a persone e/o cose fino a 15.000 euro, rivolgendosi ad una delle Associazioni dei Consumatori aderenti all'accordo con l'Associazione Nazionale fra le Imprese Assicuratrici (ANIA). Per attivare tale strumento occorre compilare l'apposito modulo, reperibile sul sito dell'ANIA e sui siti delle Associazioni dei Consumatori suddette, seguendo le istruzioni ivi fornite, ed inviarlo all'Associazione dei Consumatori prescelta.

Resta salva la facoltà di adire l'Autorità Giudiziaria.

20. Altre informazioni precontrattuali

Il Contraente ha diritto di scegliere se ricevere e trasmettere il contratto, la documentazione precontrattuale e contrattuale nonché, durante la validità del contratto, le comunicazioni previste dalla normativa vigente su supporto cartaceo o altro supporto durevole tramite posta, e-mail o fax; ha diritto di richiedere, in ogni caso e senza oneri, la ricezione su supporto cartaceo della documentazione di cui al punto precedente e di modificare la tecnica di comunicazione a distanza utilizzata, a meno che tale

circostanza non sia incompatibile con il contratto concluso; prende atto che la **Compagnia** richiederà la sottoscrizione e la ritrasmissione del contratto inviato dalla Compagnia; il Contraente per la sottoscrizione e la restituzione del contratto potrà utilizzare a sua scelta il supporto cartaceo o altro supporto durevole (salvo che il contratto sia stato formato come documento informatico nel rispetto delle regole tecniche di cui all'art.71 del decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82) e trasmetterlo alla Compagnia a mezzo posta, e-mail o fax; nel caso di promozione e collocamento del contratto tramite Servizio Clienti ha il diritto di chiedere di essere messo in contatto con il Responsabile del coordinamento e del controllo dell'attività di promozione e collocamento di contratti di **Assicurazione**.

Ai sensi dell'art. 5 del D.Lgs. 28/2010 per ogni controversia legata al presente contratto, è obbligatorio l'esperimento del tentativo di mediazione, condizione di procedibilità per l'eventuale successiva azione giudiziaria.

Il Fascicolo Informativo sempre aggiornato è disponibile sul sito www.zurich-connect.it, nella sezione 'Documenti'.

Il testo della Nota Informativa è aggiornato al 06/2018.

Zurich Insurance Company Ltd – Rappresentanza Generale per l'Italia è responsabile della veridicità e completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota Informativa.

Zurich Insurance Company Ltd



Angela Maria Cossellu

Rappresentante Generale per l'Italia

Glossario

Ai termini ed espressioni seguenti, la Compagnia e il Contraente attribuiscono il significato qui precisato:

Accessori di serie e optional - Installazioni stabilmente fissate al veicolo non rientranti nel novero degli accessori di serie.

Apparecchi autoradio/cd/video - Si intendono esclusivamente radio, registratori, lettori compact disk, televisori e altre apparecchiature del genere, purché stabilmente fissati al veicolo. Sono esclusi i telefoni cellulari.

Arbitrato - È una procedura alternativa al ricorso alla giurisdizione civile ordinaria, che le parti possono adire per definire una controversia.

Assicurato - Il soggetto il cui interesse è protetto dall'Assicurazione o la persona fisica o giuridica la cui responsabilità civile è coperta dall'Assicurazione.

Assicurazione - Garanzia prestata con il contratto di Assicurazione.

Assistenza/ Fase stragiudiziale - È l'attività che viene svolta tentando una mediazione tra le parti, al fine di comporre bonariamente una controversia ed evitare quindi il ricorso al giudice. Comprende procedure quali la mediazione civile, la negoziazione assistita, l'arbitrato, la conciliazione paritetica.

Atto di danneggiamento volontario - Gesto, fine a se stesso, rivolto a danneggiare o distruggere una cosa.

Attestato di Rischio - il documento elettronico nel quale sono indicate le caratteristiche del rischio assicurato.

Avanti diritto - Persona fisica o giuridica che ha diritto alla consegna dell'Attestato di Rischio (il contraente, ovvero, qualora diverso, il proprietario del veicolo, l'usufruttuario, l'acquirente con patto di riservato dominio, il locatario nel caso di locazione finanziaria).

Attestato di Rischio - Il documento elettronico nel quale sono indicate le caratteristiche del rischio assicurato.

Banca Dati degli Attestati di Rischio - Banca dati elettronica che le imprese di Assicurazione hanno l'obbligo di alimentare con le informazioni e i dati necessari ad attestare lo stato del rischio.

Bonus/malus - Formula tariffaria che si articola in 18 classi di appartenenza corrispondenti a livelli di Premio crescenti dalla 1a alla 18a classe. In assenza o in presenza di Sinistri avvenuti nei "periodi di osservazione" si prevede il collocamento del Contraente in una nuova classe di appartenenza e la conseguente riduzione o maggiorazione del Premio.

Classe di merito di Compagnia - È la classe di merito Bonus/Malus assegnata al contratto dalla Compagnia e risultante dall'Attestato di Rischio rilasciato dalla Compagnia o dal precedente Assicuratore, in occasione di ogni scadenza annuale.

Classe di merito "CU" - È la classe Bonus/Malus di "Conversione Universale" (CU), ex classe "CIP" di cui all'Allegato 2 del Regolamento ISVAP n. 4 del 9 agosto 2006 di esecuzione del Codice delle Assicurazioni private. Tale classe è risultante dall'Attestato di Rischio rilasciato dalla Compagnia o dal precedente Assicuratore, in occasione di ogni scadenza annuale.

Codice delle Assicurazioni - il Codice delle Assicurazioni Private, D.lgs. 7 settembre 2005 n. 209 e successive modificazioni.

Compagnia - L'Impresa Assicuratrice, ovvero Zurich Insurance Company Ltd.

Contraente - Persona fisica o giuridica che stipula il contratto di Assicurazione.

Contravvenzione - È un Reato (vedi alla voce Reati). Le contravvenzioni sono punite con l'arresto e/o l'ammenda.

Danno extracontrattuale - È il danno ingiusto conseguente al Fatto illecito: ad esempio quello del derubato, o i danni da incidenti stradali. Tra danneggiato e responsabile non esiste alcun rapporto contrattuale o, se esiste, non ha alcun nesso con l'evento dannoso.

Decorrenza e durata - Dalla data di decorrenza della Polizza e per tutta la durata della stessa.

Degrado d'uso - È il deprezzamento del valore del veicolo o di sue parti dovuto all'uso dello stesso e/o al trascorrere del tempo.

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

Delitto colposo se viene commesso involontariamente e cioè per negligenza, imprudenza o imperizia, ovvero inosservanza di leggi, regolamenti, ordini o discipline;

Delitto doloso se viene commesso volontariamente e con la consapevolezza di commettere un Delitto;

Delitto preterintenzionale se le conseguenze sono più gravi di quelle previste e volute.

Il Delitto è punito con la multa o la reclusione.

Esplosione - Sviluppo di gas o vapori ad alta temperatura e pressione, dovuto a reazione chimica che si autopropaga con elevata velocità.

Estensione territoriale - Italia (compresa Repubblica di San Marino e Città del Vaticano), Stati dell'Unione Europea, Norvegia, Islanda, Principato di Monaco, Svizzera, Liechtenstein, Paesi Esteri nei quali, mediante rilascio di apposita Carta Verde, è valida la garanzia R.C. Auto per lo stesso veicolo.

Fatto illecito - Qualsiasi fatto commesso in violazione di norme dell'ordinamento giuridico. L'illecito è quindi civile, se consiste nella violazione della legge civile, penale se in violazione di norme penali, amministrativo se contrario alle norme stabilite per il funzionamento della Pubblica Amministrazione.

Franchigia - L'importo contrattualmente pattuito in misura fissa che, in caso di Sinistro, l'Assicurato tiene a suo carico e per il quale la Compagnia non riconosce l'indennizzo.

Fuoristrada (circolazione) - Circolazione del veicolo al di fuori di strade asfaltate o bianche e non aperte al normale traffico di veicoli ovvero guida su terreni accidentati non destinati al (verificare che sia scritto 'al') normale traffico, con forte pendenza o con fondo che offre scarsa aderenza.

Furto - È il reato, previsto dall'art.624 del Codice Penale, perpetrato da chiunque si impossessi della cosa mobile altrui o parti di essa, sottraendola a chi la detiene, al fine di trarne ingiusto profitto per sé o per altri.

Guasto - Danno subito dal veicolo per usura, difetto, rottura, mancato funzionamento di sue parti meccaniche/ elettriche, tale da rendere impossibile per l'Assicurato l'utilizzo dello stesso in condizioni normali.

Incendio - Combustione con sviluppo di fiamma.

Incidente - Il Sinistro, subito dal veicolo in circolazione, non voluto, dovuto a: imperizia, negligenza, inosservanza di norme e regolamenti o a caso fortuito connesso alla circolazione stradale, che provoca danni al veicolo tali da rendere impossibile all'Assicurato l'utilizzo dello stesso in condizioni normali.

Indennizzo - La somma dovuta dalla Compagnia in caso di Sinistro.

Infortuito - Ogni evento dovuto a causa fortuita, violenta e esterna che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili.

Insorgenza (del Sinistro) - Il momento nel quale inizia la violazione anche presunta di una norma di legge o di contratto. Ai fini della validità delle garanzie contenute

nella polizza di Tutela Legale, questo momento deve essere successivo a quello di perfezionamento della polizza e, se il comportamento contestato è continuato, si prende in considerazione la prima violazione. Più semplicemente, l'insorgenza non è il momento nel quale inizia la controversia o il procedimento, ma quello in cui si verifica la violazione che determina la controversia o il procedimento stesso.

Più specificamente, l'insorgenza è:

nell'ipotesi di procedimento penale: il momento in cui sarebbe stato commesso il reato;

nell'ipotesi di danno extracontrattuale: il momento in cui si verifica l'evento dannoso;

nell'ipotesi di vertenza contrattuale: il momento in cui una delle parti avrebbe posto in essere il primo comportamento in violazione di norme contrattuali.

In viaggio - Qualunque località al di fuori del comune di residenza dell'Assicurato ad oltre 25 chilometri dal luogo di residenza dello stesso.

Invalità permanente - La perdita o la diminuzione definitiva e irrimediabile della capacità ad un qualsiasi lavoro proficuo, indipendentemente dalla professione svolta.

Kasko - I danni diretti e materiali subiti dal veicolo a seguito di urto, collisione, ribaltamento e uscita di strada.

Fatto illecito - Non è inadempimento, ossia violazione di un obbligo contrattuale assunto nei confronti di soggetti particolari. Il fatto illecito consiste nella inosservanza di una norma di legge posta a tutela della collettività o in un comportamento che violi un diritto assoluto del singolo.

Legge - Atto normativo del Parlamento con il quale vengono disciplinati i rapporti tra individui e previsti diritti, doveri ed obblighi dei medesimi.

Lesioni personali colpose - Commette reato di lesioni personali colpose chi, senza volontà, provoca lesioni ad una persona (art.590 C.P.).

Malus - si attiva, conformemente alle vigenti disposizioni di legge, quando:

- per i sinistri con responsabilità principale, La Compagnia abbia effettuato, nel Periodo di osservazione, pagamenti per il Risarcimento, anche parziale, di danni conseguenti a sinistri avvenuti nel corso di detto periodo o in periodi precedenti
- per i sinistri con responsabilità paritaria, si verifichi nel Periodo di Osservazione un cumulo di responsabilità pari ad almeno il 51%; tale valore sarà considerato come limite di aggregazione per la determinazione del numero dei sinistri da "osservare" al fine dell'applicazione del Malus.

Si precisa che i Sinistri tardivi potranno contribuire alla determinazione del Malus in relazione al loro grado di responsabilità (principale o paritaria).

Massimale - La somma massima che la Compagnia si impegna a risarcire a titolo di liquidazione del Sinistro secondo le condizioni stabilite nel contratto.

Omicidio colposo - Commette reato di omicidio colposo chi, senza volontà e intenzione, provoca la morte di una persona (art.589 C.P.).

Periodo di osservazione per i:

- Sinistri con responsabilità principale:

Prima annualità: inizia dal giorno della decorrenza dell'Assicurazione e termina sessanta giorni prima della scadenza del periodo di Assicurazione corrispondente alla prima annualità intera di Premio.

Annualità successive: inizia sessanta giorni prima della decorrenza dell'Assicurazione e termina sessanta giorni prima della scadenza contrattuale.

- Sinistri con responsabilità paritaria:

il periodo di osservazione coincide con le ultime 5 annualità, compreso l'anno corrente, così come indicate nel quinquennio dell'Attestato di Rischio.

Polizza - Il documento che prova l'Assicurazione.

Pra - Pubblico Registro Automobilistico.

Premio - La somma dovuta dal Contraente alla Compagnia, comprensiva di imposte e eventuali oneri di legge.

Prestazione - L'assistenza da erogarsi in natura, e cioè l'aiuto che deve essere fornito all'Assicurato, nel momento del bisogno, da parte della Compagnia, tramite la Struttura Organizzativa, in caso di Sinistro.

Primo rischio assoluto - Forma di Assicurazione che prevede la copertura fino ad un importo di massimo Indennizzo con il limite del Valore commerciale del veicolo al momento del Sinistro.

Procedimento penale - Procedimento con il quale viene accertata la violazione di una legge penale. La persona indagata viene formalmente a conoscenza dell'esistenza di un procedimento penale a suo carico mediante la notifica di un'Informazione di garanzia.

Rapina - La sottrazione della cosa mobile a chi la detiene, effettuata mediante violenza o minaccia alla persona stessa, al fine di procurare a sé o altri un ingiusto profitto.

Reato - Violazione della legge penale. I reati si distinguono in contravvenzioni e delitti (vedi alle voci relative) a seconda del tipo di pene previste dalla legge.

Ricovero - La degenza, con pernottamento, in Istituto di Cura, autorizzato all'erogazione dell'assistenza ospedaliera.

Risarcimento - La somma spettante al terzo danneggiato a seguito di Sinistro.

Rischio - La probabilità che si verifichi il Sinistro.

Rivalsa - L'azione esercitata dalla Compagnia nei confronti dell'Assicurato in presenza di situazioni, disciplinate in Polizza, per recuperare le somme eventualmente pagate a terzi danneggiati.

Sanzione amministrativa - Misura punitiva che l'ordinamento adotta per colpire un illecito amministrativo. E' quindi solo impropriamente che le sanzioni amministrative si definiscono contravvenzioni, che invece sono veri e propri reati (vedi alla voce relativa). Può colpire sia le persone fisiche che le persone giuridiche. Può consistere nel pagamento di una somma di denaro oppure nella sospensione o decadenza da licenze o concessioni o espulsioni da determinati istituti pubblici.

Scoperto - La percentuale della somma liquidabile a termini di Polizza che rimane a carico dell'Assicurato/Contraente per ciascun Sinistro, con il minimo indicato in Polizza.

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

Sinistro - L'evento dannoso per il quale è prestata l'Assicurazione.

Sinistri tardivi - ai sensi del Provvedimento IVASS n. 71 del 16 Aprile 2018 si intendono i sinistri pagati (anche parzialmente):

- dopo il termine del Periodo di osservazione (vale a dire, negli ultimi 60 giorni di vigenza del contratto);
- oppure dopo la scadenza del contratto, laddove l'assicurato abbia cambiato Compagnia

Sono inoltre considerati Sinistri tardivi i sinistri relativi a polizze temporanee o a polizze annuali annullate in corso d'anno pagati, anche parzialmente, dalla Compagnia ma non considerati al fine della produzione dell'attestato di rischio in quanto, per le suddette polizze, non risulta concluso il periodo di osservazione. Tramite l'Identificativo Univoco di Rischio (IUR) - ovvero un codice determinato dall'abbinamento tra il proprietario, o altro avente diritto ai sensi dell'art. 6, comma 1 del Regolamento IVASS n. 9 del 19 maggio 2015, e ciascun veicolo di sua proprietà o detenuto a titolo di usufrutto, locazione finanziaria e patto di riservato dominio - i sinistri tardivi con responsabilità principale o paritaria vengono comunicati all'impresa che ha in carico il rischio, consentendone la valorizzazione

nell'attestato che verrà rilasciato al termine dell'ultima apertura annuale o di anno più frazione sottoscritta.

Spese di giustizia - Sono le spese del processo che vengono poste a carico dell'imputato in caso di sua condanna.

Spese di soccombenza - Sono le spese che la parte che perde una causa civile dovrà pagare alla parte vittoriosa. Il giudice decide se e in che misura tali spese devono essere addebitate alle parti (vedi alla Voce Diritto civile).

Struttura Organizzativa - È la struttura di Mapfre Asistencia S.A. - Strada Trossi, 66 - 13871 Verrone (BI), costituita da: medici, tecnici, operatori, che è in funzione 24 ore su 24, tutti i giorni dell'anno, che in virtù di specifica convenzione sottoscritta con la Compagnia provvede, per incarico di quest'ultima, al contatto telefonico con l'Assicurato e organizza e eroga, con costi a carico della Compagnia stessa, le prestazioni di assistenza previste in Polizza.

Tariffa - La tariffa della Compagnia in vigore al momento della stipulazione del contratto o del suo rinnovo.

Transazione - Accordo con il quale le parti, facendosi re-

ciproche concessioni, pongono fine ad una lite già insorta o ne prevengono una che potrebbe nascere tra loro.

Valore a nuovo - È il prezzo di listino del veicolo e degli eventuali optional, se assicurati, al momento del Sinistro, con il limite della somma assicurata.

Valore Assicurato - È il valore dichiarato in Polizza. Lo stesso deve corrispondere al valore commerciale al momento della stipulazione del contratto.

Valore commerciale - È il valore del veicolo corrispondente a quello del corrente mercato dell'usato, riportato da Quattroruote.

Valore della lite - Il valore del contendere

Veicolo - Autocarri con peso a pieno carico fino a 3.500 Kg, conto proprio o conto terzi, regolarmente assicurati con Polizza RCA.

Vertenza contrattuale - Controversia insorta a seguito del mancato rispetto, da una o da entrambe le parti, di un obbligo derivante da accordi, patti o contratti.

Il testo del Glossario è aggiornato al 06/2018.

Informativa Privacy Art. 13 del Regolamento Europeo nr. 2016/679

Gentile Cliente,

la nostra Società ha la necessità di trattare alcuni dei Suoi dati personali al fine di poter fornire i servizi e/o le prestazioni e/o i prodotti assicurativi richiesti o in Suo favore previsti nonché, con il Suo consenso, potrà svolgere le ulteriori attività qui di seguito specificate. Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento Europeo nr. 2016/679 (di seguito per brevità il "Regolamento") forniamo, pertanto, qui di seguito l'informativa relativa al trattamento dei Suoi dati personali.

1. Identità e dati di contatto del titolare del trattamento e del responsabile per la protezione dei dati

Il Titolare del Trattamento è Zurich Insurance Company Ltd – Rappresentanza Generale per l'Italia (di seguito per brevità la Società o Compagnia) con la quale è stato sottoscritto il contratto di assicurazione o che ha emesso un preventivo/quotazione, avente sede in Via Benigno Crespi, 23, 20159 – Milano (la "Società").

Potrà contattare il Titolare, indirizzando la Sua comunicazione all'attenzione del Responsabile per la Protezione dei Dati ad uno dei seguenti recapiti: inviando un'e-mail all'indirizzo privacy@zurich-connect.it ovvero scrivendo a mezzo posta alla sede sopra riportata.

2. Finalità del trattamento

a) Finalità contrattuali e di legge

I Suoi dati personali – ivi compresi i dati relativi alla salute - saranno trattati dalla Società:

- (i) al fine di **fornire i servizi e/o le prestazioni e/o i prodotti assicurativi richiesti o in suo favore richieste**, ivi compresa la registrazione e l'accesso al servizio attraverso il quale consultare la Sua posizione relativa ai Suoi contratti assicurativi in essere con la Società (c.d. Area Clienti);
- (ii) per ogni altra **finalità connessa ad obblighi di legge, regolamentari, disciplina comunitaria** e per finalità strettamente connesse all'attività assicurativa fornite dalla Società. Per finalità assicurative sono contemplati, ad esempio, i seguenti trattamenti: predisposizione di preventivi e/o quotazioni per l'emissione di una polizza, predisposizione e stipulazione di contratti assicurativi, raccolta del premio assicurativo, accesso alla c.d. Area Clienti, liquidazione dei sinistri o pagamento delle altre prestazioni previste dal contratto assicurativo sottoscritto, riassicurazione, coassicurazione, prevenzione e individuazione delle frodi assicurative e relative azioni legali, costituzione, esercizio e difesa di diritti dell'assicurato; adempimento di altri specifici obblighi di legge o contrattuali; antiterrorismo, gestione e controllo interno.

Alcuni dati personali vengono acquisiti dalla Società indirettamente, ossia da terzi soggetti o tramite strumenti elettronici (quali, ad esempio, per i prodotti della responsabilità civile auto (in breve RCA) che prevedono la Scatola Nera che può essere da Lei installata sul Suo veicolo per fini assicurativi).

Sono altresì necessarie attività di analisi attraverso un processo decisionale automatizzato per il calcolo del rischio e del relativo premio assicurativo, per maggiori informazioni La invitiamo a visionare il seguente paragrafo 7 "Esistenza di un processo decisionale automatizzato". La Società potrà acquisire non direttamente da Lei i seguenti dati: i Km complessivi percorsi, i Km percorsi oltre il limite nominale di velocità per tipologia di strada, l'accadimento di eventuali urti con altri veicoli o ostacoli.

Il conferimento dei dati personali per tali finalità deriva dalla sottoscrizione di un contratto assicurativo ovvero dalla richiesta di un preventivo/quotazione per la stipula di un contratto e dai correlati obblighi legali ed un eventuale mancato conferimento potrebbe comportare l'impossibilità

per la nostra Società di fornire i servizi e/o le prestazioni e/o i prodotti assicurativi richiesti, ivi compresi la quotazione, la registrazione e l'accesso al servizio c.d. Area Clienti.

b) Finalità di marketing e ricerche di mercato

I Suoi dati personali, a fronte di un suo specifico consenso, potranno essere trattati dalla Società per **finalità di marketing**, quali l'invio di offerte promozionali, iniziative commerciali dedicate alla clientela, inviti alla partecipazione a concorsi a premi, materiale pubblicitario e vendita di propri prodotti o servizi della Società o di altre società del Gruppo Zurich Insurance Group Ltd (con modalità automatizzate, tra cui a titolo esemplificativo la posta elettronica, sms, mms, smart messaging, ovvero attraverso l'invio di messaggi a carattere commerciale veicolati attraverso l'Area Clienti, oltre alle modalità tradizionali quali, invio di posta cartacea e telefonate con operatore), nonché per consentire alla Società di condurre ricerche di mercato, indagini sulla qualità dei servizi e sulla soddisfazione dei clienti.

c) Rilevazioni statistiche

I Suoi dati personali, a fronte di un suo specifico consenso, potranno essere trattati dalla Società per effettuare rilevazioni statistiche, al fine di migliorare i propri prodotti e servizi.

d) Comunicazioni a terzi al fine di consentire agli stessi loro proprie iniziative di marketing

I Suoi dati personali, a fronte di un suo specifico consenso, potranno essere comunicati a soggetti terzi (quali Società del Gruppo Zurich Insurance Group LTD, altri soggetti operanti nel settore bancario e dell'intermediazione assicurativa e finanziaria). Tali soggetti, agendo come autonomi titolari del trattamento, potranno a loro volta trattare i Suoi dati personali per proprie finalità di marketing, invio di comunicazioni commerciali e vendita diretta tramite posta cartacea, posta elettronica, telefono, fax e qualsiasi altra tecnica di comunicazione a distanza, automatizzata e non, in relazione a prodotti o servizi propri od offerti da tali soggetti terzi.

e) Soft Spam

Le ricordiamo, inoltre, che sulla base della normativa vigente, la Società potrà utilizzare le coordinate di posta elettronica da Lei fornite in occasione dell'acquisto di un nostro servizio e/o prestazione e/o prodotto assicurativo per proporre prodotti, servizi e prestazioni analoghi a quelli da Lei acquistati. Tuttavia, qualora non desiderasse ricevere tali comunicazioni, potrà darne avviso in qualsiasi momento alla Società, utilizzando gli indirizzi riportati al precedente paragrafo 1 della presente informativa privacy o utilizzando il link presente sulle comunicazioni email da Lei ricevute. La Società, in tal caso, interromperà senza ritardo la suddetta attività.

Con riferimento ai precedenti punti 2 b), c), d) ed e), si precisa che il mancato conferimento del consenso non pregiudicherà in alcun modo la possibilità di ottenere i servizi e/o le prestazioni e/o i prodotti assicurativi richiesti.

3. Base giuridica del trattamento e legittimo interesse

Con riferimento ai trattamenti svolti per le finalità di cui al precedente:

- punto 2 a) (trattamenti svolti per finalità contrattuali e di legge), la base giuridica degli stessi sono:
 - (i) adempimento agli obblighi pre-contrattuali e contrattuali (per la gestione delle fasi precontrattuali – emissione di preventivo/quotazione – e contrattuali del rapporto, ivi incluse le attività di raccolta dei premi, liquidazione dei sinistri);
 - (ii) la normativa applicabile di settore, sia nazionale che comunitaria (quale l'invio di comunicazioni obbligatorie in corso di contratto, verifiche antiterrorismo);

(iii) l'interesse legittimo della Società (per le attività di prevenzione delle frodi, indagine, di tutela dei propri diritti anche in sede giudiziaria).

- punti 2 b), c) ed e) (*trattamenti svolti per finalità di marketing, finalità statistiche e comunicazione a terzi*) la base giuridica degli stessi sono i rispettivi consensi eventualmente prestati;
- punto 2 e) (*soft spam*) la base giuridica è da rinvenirsi nel legittimo interesse della Società all'utilizzo delle coordinate di posta elettronica di un cliente all'invio di un numero limitato di comunicazioni commerciali che possano essere appropriate ed inerenti al rapporto assicurativo con Lo stesso intercorrente.

4. Categorie di destinatari dei dati personali

Con riferimento ai trattamenti svolti per le finalità di cui al precedente:

- punto 2 a) (trattamenti svolti per finalità contrattuali e di legge), i Suoi dati personali potrebbero essere comunicati alle seguenti categorie di soggetti: (i) assicuratori, coassicuratori (ii) intermediari assicurativi (agenti, broker, banche) (iii) banche, istituti di credito; (iv) società del Gruppo Zurich Insurance Group Ltd; (v) legali; periti; medici; centri medici, soggetti coinvolti nelle attività di riparazione autoomezzi e beni assicurati (vi) società di servizi, fornitori, società di postalizzazione (vii) società di servizi per il controllo delle frodi; società di investigazioni; (viii) società di recupero crediti; (ix) ANIA e altri Aderenti per le finalità del Servizio Antifrode Assicurativa, organismi associativi e consortili, Ivass ed altri enti pubblici propri del settore assicurativo; (x) magistratura, Forze di Polizia e altre Autorità pubbliche e di Vigilanza.
- punti 2 b), c), d) ed e) (finalità di marketing e ricerche di mercato, finalità statistiche e soft spam), i Suoi dati personali potrebbero essere comunicati alle seguenti categorie: (i) società del Gruppo Zurich Insurance Group Ltd; (ii) società di servizi, fornitori, outsourcers.

5. Trasferimento all'estero dei dati

I Suoi dati personali potranno essere trasferiti all'estero, prevalentemente verso paesi Europei. I dati personali possono tuttavia essere trasferiti verso paesi extra europei (tra cui la Svizzera, sede della società capogruppo). Ogni trasferimento di dati avviene nel rispetto della normativa applicabile ed adottando misure atte a garantire i necessari livelli di sicurezza. Si precisa a tal riguardo che i trasferimenti verso Paesi extra europei - in assenza di decisioni di adeguatezza della Commissione Europea - avvengono sulla base delle "Clauseole Contrattuali Tipo" emanate dalla Commissione medesima quale garanzia del corretto trattamento. Potrà in ogni caso sempre contattare il Responsabile per la Protezione dei Dati ai recapiti riportati nel paragrafo 1 al fine di avere esatte informazioni circa il trasferimento dei Suoi dati ed il loro specifico di loro collocazione.

6. Periodo di conservazione dei dati personali

I Suoi dati personali verranno conservati per i seguenti periodo di tempo:

- dati precontrattuali (in caso di mancata stipula della polizza): per 1 anno dalla data di decorrenza del preventivo;
- dati contrattuali: per 10 anni successivi al termine del rapporto assicurativo;
- dati inerenti alle attività antifrode: per 10 anni successivi al termine del rapporto assicurativo;
- dati inerenti alle attività di contrasto al terrorismo: 10 anni successivi al termine del rapporto assicurativo;
- dati inerenti alle attività di tutela dei propri diritti (anche in sede giudiziaria): per il termine di passaggio in giudicato della relativa sentenza o ultimo grado di giudicato e, ove necessario, per la successiva fase esecutiva;
- dati trattati per finalità di marketing e ricerche di mercato, finalità statistiche e soft spam: due anni dalla loro comunicazione o dalla conferma circa la possibilità di loro utilizzo per tali finalità.

7. Esistenza di un processo decisionale automatizzato

La informiamo che la Società, al fine di valutare e predisporre i propri preventivi, calcolare la classe di rischio ed il premio assicurativo, così come previsto dalla normativa applicabile, necessita di svolgere delle attività di analisi attraverso un processo decisionale automatizzato analizzando i dati inerenti alla precedente storia assicurativa del soggetto interessato e pregressi eventi (quali, ad esempio i sinistri). Questo processo viene svolto utilizzando algoritmi prestabiliti e limitati all'esigenza precisa di calcolo del rischio connotato con l'attività assicurativa ed è necessario per la stipula del contratto di assicurazione, per la natura stessa del rapporto (a tal riguardo pertanto, la base giuridica del trattamento deve individuarsi nel rapporto contrattuale o nell'adempimento alla richiesta di preventivo avanzata dal soggetto interessato.

Inoltre, come stabilito dalla normativa, è possibile che alcune tipologie di prodotti assicurativi inerenti alla RCA prevedano l'inserimento sul mezzo di trasporto di dispositivi elettronici di tracciamento degli eventi, comunemente chiamati "Scatola Nera". In questo caso, la Società potrebbe trattare i relativi dati personali connessi all'attività del veicolo in connessione ad eventi rilevanti quali incidenti o contestazioni aventi valenza in base al rapporto assicurativo. A tal riguardo, la base giuridica del trattamento deve individuarsi nel rapporto contrattuale e nella sua esecuzione sulla base delle vigenti norme che hanno introdotto l'uso di tali strumentazioni in ausilio all'attività di accertamento dei fatti in occasione di contestazioni e indagini nascenti da eventi stradali.

Infine, la Società può svolgere ulteriori attività che comportano processi decisionali automatizzati connessi alle attività anti frode ed antiterrorismo. Tali attività comportano il trattamento di dati personali con modalità automatizzate al fine di individuare eventuali frodi o comportamenti che possano comportare la violazione di norme statali e sovranazionali in materia di antiterrorismo. A tal riguardo la base giuridica del trattamento deve individuarsi nel legittimo interesse della Società ad individuare eventuali frodi a suo carico e nell'obbligo legale nascente dalle vigenti norme in materia di antiterrorismo.

8. I suoi diritti

Le ricordiamo che gli artt. 15, 16, 17, 18, 20 e 21 del Regolamento, Le riconoscono numerosi diritti, tra cui il diritto di:

- accedere ai dati personali che lo riguardano, ottenere informazioni circa i dati trattati, le finalità e le modalità del trattamento;
- ottenere la rettifica e l'aggiornamento dei dati, di chiedere la limitazione del trattamento effettuato sui propri dati (ivi incluso, ove possibile, il diritto all'oblio e la cancellazione);
- opporvi per fini legittimi al trattamento dei dati nonché esercitare il proprio diritto alla portabilità dei dati;
- proporre reclamo alla competente Autorità di controllo.

Le ricordiamo che ove avesse conferito il Suo libero consenso alle attività di cui ai precedenti punti 2 b), c) e d) (finalità di marketing e ricerche di mercato, finalità statistiche, comunicazioni a terzi), potrà in qualsiasi momento revocare il Suo consenso. A tal proposito si precisa che la revoca, anche ove fosse espressa con riguardo ad uno specifico mezzo di comunicazione, si estenderà automaticamente a tutte le tipologie di invio e di mezzo comunicativo. Potrà, inoltre, sempre comunicare la volontà di non ricevere più comunicazioni di cui al punto 2 e) (soft spam).

Per esercitare tali diritti potrà rivolgersi al Responsabile per la Protezione dei Dati ai recapiti indicati nel paragrafo 1, che qui si riportano per Sua maggiore comodità: E-mail privacy@zurich-connect.it; ovvero scrivendo alla Società all'attenzione del Responsabile per la Protezione dei Dati all'indirizzo di Milano, Via Benigno Crespi, 23 (20159).

Condizioni di Assicurazione

Condizioni generali di Assicurazione

Art. 1 - Modalità di conclusione del contratto

1.1 Per stipulare questo contratto è necessario inviare i documenti richiesti alla Compagnia e pagare il Premio previsto con le modalità indicate nella lettera accompagnatoria al Preventivo. La ricevuta di versamento o l'estratto conto costituiscono quietanza di pagamento. La Compagnia provvederà a verificare, prima dell'emissione del contratto, la correttezza dei dati risultanti dalle banche dati relativamente all'attestazione del rischio del veicolo e l'identità del Contraente e dell'instatario del veicolo, se persona diversa (ai sensi dell'art.132 D.Lgs. 7/9/2005 n°209). Il contratto si intende concluso nel momento del pagamento del Premio, a condizione che i documenti inviati confermino le informazioni contenute nel preventivo. La data di decorrenza della garanzia è quella indicata nel preventivo.

1.2 La difformità tra le informazioni indicate nel preventivo e quelle risultanti dalla documentazione inviata dal Contraente comporta la necessità della formulazione di un nuovo preventivo o l'invio da parte del Contraente di ulteriore documentazione comprovante le dichiarazioni rese in fase di preventivazione. Il Contraente può decidere di aderire alla nuova proposta pagando l'integrazione di Premio e fornendo tutta la documentazione richiesta; oppure di rinunciare e chiedere la restituzione del Premio già corrisposto. Se entro 30 giorni dalla formulazione del nuovo preventivo la Compagnia non riceve alcun responso da parte del Contraente, procede al rimborso del premio versato, senza che la copertura abbia effetto. Qualora concesso, il frazionamento semestrale del Premio comporta l'applicazione della relativa tariffa e una maggiorazione del 4% del Premio annuo a titolo di diritti amministrativi. Se il contratto prevede un pagamento rateale e il Contraente dichiara, all'atto della stipula, di volerlo eseguire tramite carta di credito, questa modalità di pagamento si estende automaticamente al pagamento delle rate successive, con addebito dell'importo dovuto 10 giorni prima della scadenza di ciascuna rata, senza ulteriore comunicazione al Contraente.

Art. 2 - Durata del contratto e periodo di copertura

Il contratto ha durata annuale e non prevede tacito rinnovo.

La Compagnia mantiene operante, non oltre il quindicesimo giorno successivo alla scadenza del contratto, la sola garanzia RCA fino all'effetto del nuovo contratto, anche se stipulato con altra Compagnia.

Le coperture diverse dalla garanzia RCA sono effettive fino alle ore 24.00 della data di scadenza.

Tuttavia, quando la Compagnia invia una proposta di rinnovo ai sensi del seguente articolo 10, tutte le garanzie prestate con il presente contratto resteranno attive fino alle ore 24.00 del 15° giorno successivo alla data di scadenza del contratto, a condizione che il Contraente provveda entro e non oltre questo termine al pagamento del Premio della proposta di rinnovo.

L'Assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato in Polizza.

Se alla data indicata in Polizza il Contraente non ha pagato il Premio o la prima rata di Premio, l'assicurazione resta sospesa fino alle ore 24.00 della data di pagamento, in tal caso l'assicurazione avrà effetto:

- per i **pagamenti a mezzo bonifico bancario**:
 - dalle ore 24.00 della data indicata come valuta fissa per il beneficiario;
 - dalle ore 24.00 del giorno in cui è stato dato l'ordine irrevocabile di bonifico, qualora la data di valuta fissa per il beneficiario sia antecedente alla data in cui è stato dato l'ordine irrevocabile di bonifico;
- per i **pagamenti a mezzo bollettino di conto corrente postale, quando previsti in base alla lettera B, punto 6 'Premi' della Nota Informativa, dalle ore 24.00 del giorno in cui è stato eseguito il versamento;**
- per i **pagamenti effettuati presso i punti SisalPay di Sisal o LIS PAGA di Lottomatica Servizi, quelli effettuati tramite carta di credito, Apple Pay o quelli che usufruiscono dei servizi di bonifico on-line forniti da MyBank, dalle 24.00 del giorno di pagamento.**

In caso di frazionamento del Premio (quando previsto in base alla lettera B, punto 6 'Premi' della Nota Informativa), il mancato pagamento della seconda rata comporta la sospensione dell'assicurazione dalle ore 24.00 del 15° giorno successivo alla scadenza di pagamento della seconda rata sino alle ore 24.00 del giorno in cui il pagamento dovuto viene effettuato. **Il pagamento oltre il 15° giorno successivo alla scadenza di pagamento della seconda rata, non può in alcun caso produrre un effetto retroattivo della copertura.**

Art. 3 - Sostituzione di Polizza

Il Premio della nuova Polizza di sostituzione viene calcolato con la stessa tariffa della polizza sostituita.

Per ogni **variazione che comporti la sostituzione della Polizza** è previsto:

- il pagamento di un corrispettivo di 10,00 Euro netti a titolo di spese di sostituzione;
- l'eventuale rimborso della parte di Premio non goduto della sola garanzia R.C. Auto (al netto di imposte e oneri parafiscali).

All'atto della sostituzione, le garanzie diverse dall'RC possono essere previste solo se già presenti nel contratto precedente o in caso di veicolo di nuova proprietà.

Art. 4 - Diritto di recesso - ripensamento

Il Contraente, entro 14 giorni dalla conclusione del contratto, avvenuta con il pagamento del Premio salvo quanto previsto dall'art. 1, ha la facoltà di recedere dal contratto. In caso di recesso il Contraente deve far pervenire alla Compagnia, via fax o email, una dichiarazione attestante l'avvenuta distruzione del certificato di Assicurazione e della Carta Verde eventualmente in suo possesso. Alla ricezione di tutta la documentazione la Compagnia è tenuta a rimborsare la parte di Premio non usufruita in ragione di 1/360 del premio annuo per giorno di garanzia residua (calcolato dalla data indicata sul modulo di richiesta recesso), al netto di imposte e oneri parafiscali. Il modulo per il recesso può essere richiesto chiamando il Servizio Clienti al n° 02.83.430.430 dalle ore 8,30 alle 19,30 dal lunedì al sabato, o scaricato sul sito internet www.zurich-connect.it nella sezione 'Documenti'.

Art. 5 - Dichiarazioni relative alla valutazione del rischio - aggravamento del rischio variazione del rischio

Le dichiarazioni inesatte o reticenti del Contraente e/o dell'Assicurato rese al momento della stipula del contratto, relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'Assicurazione ai sensi degli artt. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile.

Le previsioni di cui al primo comma si riferiscono anche alle informazioni rilasciate dal Contraente e inerenti al proprietario del veicolo, così come al diritto di usufruire delle tariffe riservate alla convenzione cui si è dichiarata. Qualora nel corso del contratto si verificano cambiamenti nelle caratteristiche del rischio, il Contraente e/o Assicurato deve informare immediatamente la Compagnia. Per le variazioni che comportino diminuzione o aggravamento del rischio, valgono le norme del Codice Civile (artt. 1897 e 1898). Nei casi in cui sia applicabile l'articolo 144, 2° comma del Codice delle Assicurazioni, la Compagnia esercita diritto di rivalsa per le somme che abbia dovuto pagare agli aventi diritto, in conseguenza dell'inopponibilità di eccezioni previste dalla norma citata.

Art. 6 - Variazione della residenza del Contraente / proprietario

Il Contraente e/o il Proprietario o, in caso di contratti in leasing, il Locatario, sono tenuti a comunicare tempestivamente alla Compagnia il cambio di residenza del Contraente, del Proprietario o del Locatario del veicolo, avvenuto in corso di contratto, fornendo il certificato di residenza. **In mancanza di comunicazione, si applica il disposto del precedente art. 5.**

Art. 7 - Esclusioni

L'Assicurazione non è operante:

- durante la partecipazione del veicolo a gare o competizioni sportive, alle relative prove ufficiali e alle verifiche preliminari e finali previste dal regolamento di gara;
- nelle aree aeroportuali;
- relativamente ai danni, diretti ed indiretti, causati dai veicoli alimentati a Metano o GPL (anche se in alternativa ad altre forme di alimentazione) e avvenuti nelle aree ove l'accesso di detti veicoli è vietato a termini di legge;
- urto con animali selvatici.

Art. 8 - Estensione territoriale

L'Assicurazione vale per il territorio della Repubblica Italiana, della Città del Vaticano, della Repubblica di San Marino e degli Stati dell'Unione Europea, nonché per il territorio dell'Islanda, del Liechtenstein, di Andorra, della Norvegia, del Principato di Monaco, e della Svizzera. Per la circolazione sul territorio degli altri Stati indicati sul certificato internazionale di Assicurazione (Carta Verde) le cui sigle non siano barrate. La Compagnia, a semplice richiesta dell'Assicurato, è tenuta a rilasciare il certificato internazionale di Assicurazione (Carta Verde). La garanzia è operante secondo le condizioni e entro i limiti delle singole legislazioni nazionali concernenti l'Assicurazione obbligatoria R.C. Auto, ferme le maggiori garanzie previste dalla Polizza. Per quanto riguarda la sola Sezione 5 - Tutela Legale, l'Assicurazione vale per i Sinistri che insorgano e debbano essere processualmente trattati e eseguiti in tutti gli stati d'Europa. 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 in cui trovi applicazione l'art. 1901, 2°

comma del Codice Civile, la Compagnia risponde anche dei danni a terzi che si verificano fino alle ore 24.00 del 15° giorno dopo il giorno di scadenza della rata di Premio successiva all'emissione del contratto. **Qualora la Polizza in relazione alla quale è rilasciata la Carta Verde cessi di avere validità prima della scadenza indicata sulla Carta Verde, il Contraente è obbligato a distruggerla; la Compagnia eserciterà il diritto di rivalsa per le somme che abbia dovuto pagare al terzo in conseguenza del mancato rispetto di detto obbligo.** Resta fermo quanto disposto ai precedenti art. 5, 6 e 7.

Art. 9 - Altre Assicurazioni

Il Contraente o l'Assicurato deve comunicare per iscritto alla Compagnia l'esistenza o la successiva stipula di altre Assicurazioni per lo stesso rischio. In caso di Sinistri, il Contraente o l'Assicurato devono avvisare per iscritto tutti gli Assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri ai sensi dell'art. 1910 del Codice Civile. **L'omesso avviso doloso può comportare la perdita del diritto all'Indennizzo.**

Art. 10 - Proposta di rinnovo del contratto

Prima della scadenza della Polizza, **la Compagnia può proporre** al Contraente il rinnovo del contratto avente pari durata, contenente le nuove condizioni di Polizza e di Premio. Il Premio della proposta di rinnovo sarà calcolato in base alla tariffa in vigore il giorno di generazione della proposta di rinnovo stessa, e alle regole evolutive relative alla formula tariffaria del contratto in corso. Nel caso in cui nel contratto siano presenti garanzie a copertura di danni diretti al veicolo, la Compagnia provvederà all'adeguamento automatico del valore commerciale del veicolo stesso, calcolato sulla base delle quotazioni di "Quattroruote". Di conseguenza verrà adeguato il valore degli eventuali optional e/o accessori non di serie utilizzando la stessa percentuale di svalutazione considerata per il veicolo assicurato. Il Premio sarà calcolato sulla base del nuovo valore commerciale dell'autoveicolo, applicando la tariffa in vigore il giorno di decorrenza del contratto e la relativa quotazione commerciale rilevata su "Quattroruote" il giorno di emissione della nuova proposta contrattuale. Il Contraente è libero di accettare o meno la proposta e di acquistare la nuova Polizza.

La Compagnia si impegna, in occasione di ciascun rinnovo annuale e su specifica richiesta del Contraente, ad adeguare il valore del veicolo assicurato al valore di mercato e, conseguentemente, a procedere alla modifica del Premio.

Art. 11 - Trasferimento di proprietà del veicolo - risoluzione anticipata del contratto - conto vendita

Nel caso in cui il Contraente intenda richiedere la risoluzione anticipata del contratto con la restituzione del premio non goduto, è tenuto a darne immediata comunicazione alla Compagnia. Il modulo per la "Richiesta di storno della polizza" deve essere richiesto al call center al n° 02.83.430.430 dalle ore 8.30 alle ore 19.30 dal lunedì al sabato o scaricato dal sito internet www.zurich-connect.it nella sezione "Documenti".

A. In caso di **trasferimento della proprietà del veicolo** il Contraente è tenuto a darne immediata comunicazione alla Compagnia, così da potersi adottare una delle soluzioni di seguito previste (non valide per contratti di durata inferiore ad un anno):

1. nel caso di trasferimento di proprietà del Veicolo assicurato che comporti la cessione del contratto di Assicurazione, il Contraente è tenuto a **distruggere il certificato di assicurazione e la Carta Verde eventualmente in suo possesso** e a fornire tutte le indi-

cazioni necessarie per il rilascio del nuovo certificato di assicurazione. Il Contraente resta tenuto al pagamento delle rate di premio successive fino al momento di detta comunicazione. Il contratto ceduto si estingue alla sua naturale scadenza. Per l'assicurazione dello stesso veicolo il cessionario deve stipulare un nuovo contratto: la Compagnia pertanto non rilascerà l'Attestato di Rischio.

2. nel caso di alienazione del veicolo assicurato:

- qualora il Contraente chieda che la Polizza sia resa valida su altro veicolo di sua proprietà, **in sostituzione del precedente, con conseguente variazione di premio**, si procede al conguaglio del Premio dovuto. Il Contraente è tenuto a **distruggere il certificato di assicurazione e la Carta Verde** eventualmente in suo possesso;
- qualora il Contraente chieda la risoluzione anticipata della Polizza con rimborso del premio non goduto, il Contraente è tenuto a **distruggere il certificato di assicurazione e la Carta Verde** eventualmente in suo possesso e deve inviare alla Compagnia tramite fax o email la "Richiesta di storno della polizza" compilata in tutte le sue parti e firmata, unitamente ad una copia dell'atto di vendita. La Compagnia restituisce la parte di Premio non usufruita in ragione di 1/360 del premio annuo per giorno di garanzia residua (al netto di imposte e oneri parafiscali). **Il rimborso viene effettuato alla ricezione di tutta la documentazione sopra indicata e sarà calcolato dal momento della cessazione del rischio.**

Nei predetti casi, qualora la sostituzione con altro Veicolo non avvenga contestualmente alla cessione del Veicolo assicurato la Compagnia conserverà (a favore del proprietario del Veicolo venduto o alienato) la classe di merito maturata per 60 mesi a partire dalla data di registrazione di tale evento all'ACI o al PRA.

B. In caso di demolizione o cessazione o esportazione definitiva del Veicolo, il Contraente è tenuto a **distruggere il certificato di assicurazione e la Carta Verde** eventualmente in suo possesso e deve inviare alla Compagnia tramite fax o email la "Richiesta di storno della polizza" compilata in tutte le sue parti e firmata, unitamente ad una copia dell'attestazione del P.R.A. certificante la restituzione della carta di circolazione e della targa di immatricolazione. La Compagnia restituisce la parte di Premio non usufruita in ragione di 1/360 di premio annuo per giorno di garanzia residua (al netto di imposte e oneri parafiscali). **Il rimborso viene effettuato alla ricezione della documentazione indicata al primo comma e sarà calcolato dal momento della cessazione del Rischio.** Qualora il Contraente chieda che il contratto di assicurazione relativo al Veicolo demolito, cessato o esportato sia reso valido per un altro veicolo in sostituzione del precedente, la Compagnia procede al conguaglio del premio di cui sopra con quello dovuto per il Veicolo subentrante. La Compagnia conserverà (a favore del proprietario del Veicolo distrutto o demolito o esportato) la classe di merito maturata per 60 mesi a partire dalla data di registrazione di tale evento all'ACI o al PRA.

C. In caso di veicolo consegnato in conto vendita

1. qualora il Contraente, dietro presentazione di idonea documentazione probatoria, **chieda che la Polizza sia resa valida su altro veicolo di sua proprietà**, in sostituzione del precedente, con conseguente variazione di Premio, **si procede al conguaglio del Premio stesso, purché non vi sia variazione nella figura del proprietario.** Il Contraente è tenuto a **distruggere il certificato di Assicurazione e la Carta Verde eventualmente in suo possesso.** Qualora il veicolo consegnato in "conto vendita" non fosse venduto e

il proprietario, rientrandone in possesso, richiedesse la copertura assicurativa, **dovrà essere stipulato un nuovo contratto da assegnare alla classe di merito CU e alla classe di Compagnia maturata all'atto della consegna in conto vendita;**

2. qualora il Contraente **chieda la risoluzione anticipata della Polizza** con rimborso del Premio non goduto, il Contraente è tenuto a **distruggere il certificato di assicurazione e la Carta Verde** eventualmente in suo possesso e deve inviare alla Compagnia tramite fax o email la "Richiesta di storno della polizza" compilata in tutte le sue parti e firmata, **unitamente ad una copia di messa in conto vendita.** La Compagnia restituirà la parte di Premio non usufruita in ragione di 1/360 del Premio annuo per giorno di garanzia residua (al netto di imposte e oneri parafiscali). **Il rimborso verrà effettuato alla ricezione di tutta la documentazione sopra indicata e sarà calcolato dal momento della cessazione del rischio.**

La Compagnia, nel caso in cui lo ritenesse necessario, **si riserva la facoltà di chiedere al Contraente la restituzione mediante raccomandata del certificato di assicurazione e della Carta Verde eventualmente in suo possesso.**

Art. 12 - Obbligo di distruzione dei documenti di Assicurazione

Se il Contraente non provvede, quando esplicitamente richiesto, alla distruzione dei documenti di Assicurazione (certificato di Assicurazione e Carta Verde eventualmente in suo possesso), è tenuto al rimborso integrale degli importi pagati dalla Compagnia a terzi, quale risarcimento o indennizzo dei Sinistri causati, successivamente alla sostituzione del contratto del veicolo precedentemente assicurato.

Art. 13 - Furto totale del veicolo

In caso di furto totale del veicolo assicurato il Contraente deve informare la Compagnia fornendone copia della denuncia di furto presentata all'Autorità competente. Il contratto è risolto a decorrere dalle ore 24.00 del giorno in cui è stata presentata denuncia all'autorità stessa. La Compagnia corrisponderà all'Assicurato la rata di Premio della garanzia R.C. Auto e delle eventuali garanzie ARD, ad esclusione della garanzia Furto (al netto di imposte e oneri parafiscali) relativo al periodo intercorrente tra la data di risoluzione contrattuale e la data di scadenza della rata di Premio pagata. Qualora il furto avvenga nei 15 giorni successivi alla data di scadenza semestrale del certificato di Assicurazione (art. 1901 del Codice Civile), il Contraente è tenuto al pagamento del Premio della rata scaduta, fermo quanto stabilito al comma precedente.

Art. 14 - Sospensione del contratto e sua riattivazione

A. Sospensione: qualora il Contraente intenda sospendere la garanzia in corso di contratto è tenuto a darne comunicazione alla Compagnia. Il modulo per la "Richiesta di sospensione di polizza" può essere richiesto al call center al n° 02.83.430.430 dalle ore 8.30 alle ore 19.30 dal lunedì al sabato o scaricato dal sito internet www.zurich-connect.it nella sezione "Documenti". La "Richiesta di sospensione di polizza" deve essere compilata dal Contraente, firmata ed inviata via fax o e-mail alla Compagnia. **La sospensione avrà effetto dalle 24.00 della data indicata nel modulo di sospensione, purché trasmesso dal Contraente via fax o email entro la stessa data; nel caso in cui il contraente lo dovesse inviare in una**

data successiva a quella indicata nel modulo stesso, la sospensione avrà effetto dalle ore 24 del giorno d'invio. Entro e non oltre 30 giorni dalla data di effetto della sospensione il Contraente deve inviare in originale alla Compagnia il certificato di Assicurazione e la Carta Verde eventualmente in suo possesso. In caso di mancata restituzione di tutta la documentazione il contratto verrà riattivato dal giorno successivo rispetto alla data di effetto della sospensione.

Qualora sia concesso in Polizza il frazionamento del Premio, la Compagnia rinuncia alla successiva rata. Se il contratto prevede un frazionamento semestrale e il Contraente abbia pagato la prima rata con carta di credito, al fine di evitare l'addebito della seconda rata, la richiesta di sospensione deve pervenire almeno 15 giorni prima della scadenza della stessa. Contrariamente, la Compagnia, procederà all'addebito del Premio dovuto 10 giorni prima della scadenza della rata. In caso di furto del veicolo non è prevista la sospensione in quanto il contratto si risolve ai sensi del precedente art. 13. Decorsi 12 mesi dalla sospensione, in assenza di una richiesta di riattivazione della garanzia esercitata dal Contraente, il contratto si estingue e il Premio non goduto resta acquisito dalla Compagnia. La Compagnia rimborsa il Premio pagato e non goduto solamente in caso di vendita documentata, demolizione o cessazione della circolazione (art. 103 del Codice della Strada) avvenuti nel periodo di sospensione. È possibile sospendere il contratto una sola volta nell'arco di vita dello stesso. Di conseguenza non è ammessa la sospensione della Polizza di riattivazione. La Compagnia rilascia una regolare appendice di sospensione.

B. Riattivazione: la riattivazione del contratto, ferma la formula di personalizzazione e il proprietario assicurato, deve essere fatta prorogando la scadenza per un periodo pari a 1/360 di anno per ogni giorno di sospensione. Il Premio di riattivazione verrà calcolato con la stessa tariffa della polizza sospesa, **maggiorato, per la sola garanzia R.C. Auto, di 10,00 Euro** (al netto di imposte e oneri parafiscali) quali spese di riattivazione. In caso di variazione del rischio, dall'importo così determinato, verrà detratta la rata del Premio pagato e non goduto della Polizza sospesa. Il periodo di osservazione rimane sospeso per tutta la durata della sospensione della garanzia e riprende a decorrere dal momento della riattivazione della stessa pertanto l'attestato di rischio è consegnato per via telematica almeno trenta giorni prima della nuova scadenza annuale successiva alla riattivazione.

La riattivazione viene concessa sull'autoveicolo precedentemente assicurato o su un autoveicolo di nuova proprietà e decorre dalle ore 24.00 della data di pagamento del Premio calcolato. Le garanzie diverse dall'RC sono prestate solo se già presenti nel contratto precedente o in caso di veicolo di nuova proprietà.

Art. 15 - Obbligo del Contraente o dell'Assicurato in caso di Sinistro

In caso di Sinistro il Contraente o Assicurato deve comunicare telefonicamente l'evento al numero 02.83.430.000 (per ottenere informazioni dettagliate sulle procedure e documentazione necessaria) e **darne avviso scritto alla Compagnia entro 3 giorni dal fatto o da quando ne ha avuto conoscenza, indicando la data, il luogo e le cause del Sinistro, le conseguenze e/o l'entità approssimativa del danno, nonché il nome e il domicilio di eventuali testimoni.** In caso di Sinistro in cui sono coinvolti anche terzi o loro beni (Sinistro RCA), la denuncia deve essere redatta secondo lo schema del modulo "Costatazione amichevole d'incidente Denuncia di Sinistro", approvato con Provvedimento Isvap 13 dicembre 2002, n. 2136 (modulo CAI). Se il Sinistro è avvenuto

nel territorio della Repubblica tra due veicoli a motore, identificati e assicurati per la responsabilità civile obbligatoria, e se dallo stesso sono derivati danni ai veicoli e lesioni di lieve entità ai rispettivi conducenti, senza coinvolgimento di altri veicoli responsabili, il danneggiato (proprietario o conducente del veicolo che abbia subito danni a seguito del Sinistro) dovrà rivolgersi direttamente alla propria Compagnia di Assicurazione per ottenere il risarcimento del danno subito. In detto caso, l'Assicurato, qualora intenda avvalersi della procedura del risarcimento diretto, deve fornire alla propria Compagnia tramite fax al numero 02.83.430.111 o tramite email all'indirizzo documenti@zurich-connect.it, le seguenti informazioni di legge, necessarie per la corretta e tempestiva istruzione della pratica:

- 1) la data ed il luogo dell'incidente;
- 2) i dati anagrafici degli assicurati e dei conducenti coinvolti nel sinistro;
- 3) le targhe dei veicoli;
- 4) la denominazione delle rispettive imprese di assicurazione;
- 5) la descrizione delle circostanze e delle modalità dell'incidente;
- 6) le generalità di eventuali testimoni;
- 7) l'indicazione dell'eventuale intervento degli Organi di polizia;
- 8) il luogo, i giorni e le ore in cui le cose danneggiate sono disponibili per la perizia diretta ad accertare l'entità del danno.

A tal proposito si precisa che, al fine di consentire l'ispezione diretta ad accertare l'entità del danno, ai sensi degli artt. 148, 149 e ss del Codice delle Assicurazione l'Assicurato deve mettere a disposizione della Compagnia le cose danneggiate per l'accertamento del danno per un periodo non inferiore a cinque giorni consecutivi non festivi, a decorrere dal giorno di ricevimento della richiesta di risarcimento da parte dell'assicuratore, nonché ad orari di ufficio (9-17).

Il perito prende contatto con il Cliente danneggiato, ove ritenuto necessario dalla Compagnia, all'interno del termine indicato nella richiesta di risarcimento danni per la messa a disposizione delle cose danneggiate e comunque nel rispetto delle tempistiche previste dalla normativa contenuta nel Codice delle Assicurazione, negli artt. 148, 149 e seguenti. Laddove si renda necessario effettuare un sopralluogo sulle cose danneggiate, data, ora e luogo del sopralluogo saranno concordate con il Cliente e il sopralluogo sarà effettuato entro i cinque giorni feriali successivi al ricevimento della comunicazione di sinistro completa di tutte le informazioni sopra elencate (dal n. 1 al n. 8) o entro un maggior termine eventualmente indicato dal Cliente.

Secondo i richiamati articoli di legge, la Compagnia provvederà alla formulazione dell'offerta o a comunicare i motivi ostativi al risarcimento del danno materiale entro 60 giorni dal ricevimento della richiesta di risarcimento. Il termine è ridotto a 30 giorni dietro presentazione del modulo CAI contenente la firma di entrambe le parti.

Nei casi di furto o rapina, dovrà essere fatta denuncia immediata all'Autorità, inoltrando alla Compagnia copia della denuncia vistata dall'Autorità stessa. **Se il furto o la rapina è avvenuto all'estero**, la denuncia dovrà essere presentata anche all'Autorità Italiana. Alla denuncia devono fare seguito, nel più breve tempo possibile, le notizie, i documenti e gli atti giudiziari relativi al Sinistro. **A fronte di omissione o ritardo nella presentazione della denuncia di Sinistro o nell'invio di documentazione o atti giudiziari, la Compagnia, per il pregiudizio subito, ha diritto di rivalersi in tutto o in parte delle somme e spese che ha dovuto pagare per il risarcimento del terzo danneggiato.**

Art. 16 - Oneri fiscali

Gli oneri fiscali e parafiscali relativi all'Assicurazione sono a carico del Contraente.

Art. 17 - Foro competente e rinvio alle norme di legge

Il presente contratto è regolato dalla legge italiana. Per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme legislative e regolamentari vigenti.

Qualsiasi controversia derivante da o connessa all'interpretazione, applicazione o esecuzione del presente Contratto sarà sottoposta all'esclusiva competenza del Foro di Milano.

Qualora il Contraente e/o l'Assicurato e/o il/i Beneficiario/i sia qualificabile come "consumatore" ai sensi del Codice del Consumo (art. 3, D.L.vo 206 del 2005 e smi), qualsiasi controversia derivante da o connessa all'interpretazione, applicazione o esecuzione del presente Contratto sarà sottoposta all'esclusiva competenza del foro di residenza o domicilio elettivo del consumatore.

Art. 18 – Modalità di rimborso

Nel caso in cui la Compagnia debba effettuare un rimborso, questo avverrà tramite bonifico bancario o assegno di tratta. Se per effetto di una modifica contrattuale il contraente o la Compagnia siano tenuti al pagamento di una somma pari o inferiore a 5 euro, tale somma sarà oggetto di arrotondamento a favore dell'altra parte e la Compagnia e il contraente rinunceranno a richiedere all'altra parte il suddetto importo.

Art. 19 – Divieto di cessione del credito e facoltà di delega di pagamento

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 1260, co. 2, del codice civile, le parti pattuiscono che l'Assicurato non potrà cedere a terzi i crediti derivanti dal presente contratto, a meno che l'Assicuratore abbia prestato il proprio consenso a tale cessione. L'Assicurato che intenda cedere all'autoriparatore il proprio credito nei confronti dell'Assicuratore derivante dal presente contratto, dovrà inoltrare all'Assicuratore apposita richiesta scritta secondo una delle seguenti modalità: fax al numero 02.83.430.111 o email all'indirizzo documenti@zurich-connect.it.

In caso di mancato riscontro da parte dell'Assicuratore entro 5 giorni lavorativi dal ricevimento della richiesta, il consenso si intenderà negato.

Delega di pagamento del credito - Le disposizioni di cui alla presente clausola lasciano impregiudicata la facoltà dell'Assicurato che vanti un credito nei confronti dell'Assicuratore derivante dal presente contratto di delegare l'Assicuratore ai sensi e per gli effetti dell'art. 1269 c.c. - previo accordo con il perito o l'Assicuratore sulla quantificazione dell'indennizzo del danno - a eseguire il pagamento direttamente nei confronti dell'autoriparatore.

Condizioni valide solo per le sezioni

Furto e Incendio (Sezione 2), Cristalli (Sezione 3), KasKo (Sezione 4)

Art. 21 - Esclusioni

L'Assicurazione non comprende i danni:

- avvenuti in conseguenza di atti di guerra, insurrezioni, occupazioni militari, invasioni, sviluppo - comunque insorto, controllato o meno - di energia nucleare o di radioattività;
- determinati o agevolati da dolo (compreso il suicidio o il tentato suicidio) o colpa grave (qual è ad esempio la sottrazione del veicolo assicurato con le chiavi originali) del Contraente, dell'Assicurato,

delle persone con loro coabitanti, dei loro dipendenti o delle persone da loro incaricate alla guida, riparazione o custodia del veicolo assicurato, salvo quanto previsto alle singole sezioni;

- derivanti da partecipazione del veicolo a gare o competizioni sportive e relative prove e verifiche previste dal regolamento di gara nonché dalla guida fuoristrada;
- avvenuti (salvo specifica pattuizione) in conseguenza di terremoti, eruzioni vulcaniche, trombe d'aria, uragani, allagamenti, alluvioni, inondazioni, grandine, slavine, caduta anche accidentale della neve, venti oltre gli 80 km/h, oggetti trasportati dal vento, frane e/o smottamenti di terreno, nonché i danni avvenuti in conseguenza di tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo, sabotaggio e atti di danneggiamento volontario;
- conseguenti ad appropriazione indebita.

Art. 22 - Riparazioni / sostituzione in natura delle cose rubate o danneggiate

Salvo che per le riparazioni di prima urgenza, necessarie per portare il veicolo danneggiato nell'autorimessa o nell'officina, l'Assicurato non deve provvedere a riparazione alcuna prima di aver ricevuto il consenso della Compagnia, purché detto consenso sia dato entro il termine di 8 giorni non festivi dal ricevimento della denuncia di Sinistro. La Compagnia ha peraltro facoltà di far eseguire direttamente le riparazioni, a regola d'arte, occorrenti al ripristino del veicolo danneggiato nonché di sostituire il veicolo stesso, o le sue parti, invece di pagare l'indennizzo, come pure di subentrare nella proprietà del veicolo danneggiato, corrispondendone il valore. In tale caso la Compagnia deve darne immediata comunicazione al Contraente/Assicurato entro il termine di cui al 1° comma ovvero anche successivamente detto termine, sempre che gli interventi di ripristino non abbiano avuto inizio. Nel caso di Furto totale, il suddetto termine decorre dalla data in cui il Contraente/Assicurato ha comunicato il ritrovamento del veicolo.

Art. 23 - Degrado d'uso

Si definisce **degrado d'uso** il rapporto fra il valore commerciale del veicolo al momento del Sinistro e il prezzo di listino a nuovo dello stesso rapportato a 100. In eccezione a quanto sopra il degrado d'uso verrà stabilito secondo le seguenti tabella basate sull'età del veicolo assicurato:

Età del veicolo	Percentuale di deprezzamento
oltre 6 mesi	5%
oltre 1 anno	10%
oltre 2 anni	20%
oltre 3 anni	30%
oltre 4 anni	40%
oltre 5 anni	50%

Per la valutazione dei danni agli pneumatici si terrà conto dell'effettivo consumo del battistrada rispetto al nuovo.

Art. 24 - Valore a nuovo

La liquidazione del danno totale verrà effettuata per intero, cioè senza applicazione del degrado d'uso, ove il Sinistro si sia verificato entro 6 mesi dalla data di prima immatricolazione.

In caso di danno totale, per valore a nuovo si intende il costo sostenuto per l'acquisto di un nuovo veicolo aventi pari caratteristiche a quello assicurato ovvero al costo sostenuto per l'acquisto di quello andato

sottratto o distrutto. In entrambi i casi non potrà essere riconosciuto un valore superiore a quello indicato come valore di listino alla data del sinistro. Per i danni parziali non sarà applicato il degrado d'uso per 12 mesi dalla data di prima immatricolazione limitatamente alla sola carrozzeria, esclusi pertanto il motore e le sue parti, organi e impianti elettrici o elettronici, la batteria, i pneumatici, nonché tutte le parti meccaniche soggette ad usura.

Art. 25 - Forma di Assicurazione

- **Valore Totale** - L'Assicurazione viene prestata a valore totale, forma di Assicurazione che prevede la copertura per il valore commerciale del veicolo (nel solo caso di veicolo di prima immatricolazione questo valore corrisponde al prezzo di listino). Questa forma di Assicurazione comporta l'applicazione della "regola proporzionale" a carico dell'Assicurato, così come previsto dall'art. 1907 del Codice Civile. Tale regola non sarà comunque applicata nel caso di contratto di rinnovo per il quale la Compagnia ha determinato il nuovo valore sulla base della quotazione di "Quattroruote" sempre che al momento della stipula del primo contratto sia stato assicurato l'effettivo valore commerciale dell'auto-veicolo. Relativamente alla garanzia Furto, questa forma può essere prestata alle seguenti condizioni:

A1: senza l'applicazione dello scoperto; comprese le apparecchiature autoradio/CD/video, purché stabilmente fissate sul veicolo.

A2: con applicazione dello scoperto (art. 29) comprese le apparecchiature autoradio/CD/video, purché stabilmente fissate sul veicolo.

- **Primo Rischio Assoluto** - L'Assicurazione viene prestata a Primo Rischio Assoluto, forma di Assicurazione che prevede la copertura fino ad un importo di massimo Indennizzo con il limite del Valore commerciale del veicolo al momento del Sinistro.

Questa forma di Assicurazione esclude l'applicazione della "regola proporzionale" a carico dell'Assicurato, così come previsto dall'art. 1907 del Codice Civile.

Art. 26 - Determinazione dell'ammontare del danno

In caso di perdita totale del veicolo, l'ammontare del danno è determinato dal valore commerciale, rilevato dal mensile "Quattroruote Professional", che il veicolo aveva al momento del Sinistro al netto del valore di quanto residua dopo il Sinistro stesso. Pertanto in caso di liquidazione del valore commerciale del veicolo il proprietario si impegna a lasciare alla Compagnia la piena disponibilità del veicolo danneggiato e a prestarsi per tutte le formalità necessarie per la vendita dello stesso ad un soggetto indicato dalla Compagnia. A richiesta dell'Impresa, inoltre, dovrà essere prodotto il certificato di proprietà digitale con annotata la radiazione al PRA del mezzo. In caso di danno parziale, l'ammontare del danno è determinato dal costo della riparazione. Qualora la riparazione comporti sostituzione di parti del veicolo danneggiate e/o sottratte, il valore del danno è dato dal costo delle riparazioni al netto del degrado d'uso (art. 23), quando applicabile. L'ammontare del danno così determinato non può superare la differenza fra il valore commerciale che il veicolo aveva al momento del Sinistro e di quanto residua dopo il Sinistro stesso. Non si tiene in ogni caso conto delle spese di ricovero, dei danni da mancato godimento o uso o di altri eventuali pregiudizi, né delle spese per modificazione, aggiunte o migliorie apportate al veicolo in occasione della riparazione. Se l'Assicurazione copre soltanto una parte del va-

lore che il veicolo aveva al momento del Sinistro la Compagnia risponde dei danni e delle spese in proporzione della parte suddetta. 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. 27 - Liquidazione dei danni

La liquidazione del danno ha luogo a decorrere dal 30° giorno dalla ricezione della denuncia del Sinistro, mediante accordo tra le parti oppure, quando una di queste lo richieda, mediante periti nominati rispettivamente dalla Compagnia e dal Contraente. I periti, in caso di disaccordo, ne eleggono un terzo e le loro decisioni sono prese a maggioranza di voti. Se una delle Parti non procede alla nomina del proprio perito o se i periti non si accordano sulla nomina del terzo, la scelta viene fatta dal Presidente del Tribunale nella cui giurisdizione si trova la residenza dell'Assicurato. I periti decidono senza alcuna formalità giudiziaria e la loro decisione è inappellabile e impegna le parti, anche se chi dissente non l'abbia sottoscritta. Ciascuna delle parti sostiene le spese del proprio perito. Le spese del terzo perito sono a carico della Compagnia e dell'Assicurato in parti uguali. I periti sono dispensati dall'osservanza di ogni formalità giudiziaria.

Art. 28 - Pagamento dell'indennizzo

Il pagamento dell'indennizzo è eseguito in Euro mediante bonifico bancario.

In caso di furto senza ritrovamento del veicolo il pagamento dell'indennizzo sarà effettuato a decorrere dal trentesimo giorno dal ricevimento da parte della Compagnia dei seguenti documenti:

- Copia della denuncia di furto presentata all'Autorità (con traduzione se in lingua straniera).
- Certificato di proprietà digitale con annotata la perdita di possesso.
- Originale della carta di circolazione (se non è stata sottratta con il veicolo).
- Originale del certificato cronologico.
- Copia della carta di circolazione estera (solo se il veicolo è stato precedentemente immatricolato all'estero).
- Copia della fattura di acquisto.
- Originale dello svincolo del Creditore Privilegiato (solo se il veicolo è sottoposto a vincolo, a ipoteca o a fermo amministrativo).
- Piano di ammortamento (solo se il veicolo è locato in leasing).
- Kit completo delle chiavi o dei dispositivi di avviamento del veicolo.
- procura notarile in favore di Zurich Insurance Company Ltd - Rappresentanza Generale per l'Italia.
- codice IBAN del proprietario del mezzo assicurato per eseguire il bonifico.

La Compagnia ha la facoltà di richiedere anche:

- il certificato di chiusa istruttoria penale rilasciato dalla Procura, nel caso in cui sia pendente un procedimento giudiziario per il reato di cui all'art. 642 c.p..
- La Società è autorizzata ad inviare le chiavi e/o dispositivi di avviamento originali del veicolo, consegnati dal Cliente, alla casa costruttrice. La Società è autorizzata ad acquisire gli esiti della verifica del contenuto della memoria interna ed ottenere la lista dei duplicati richiesti e prodotti. L'autorizzazione data alla Società, viene sottoposta alla specifica approvazione scritta da parte dell'Assicurato nella sezione della polizza dedicata alle clausole rilevanti ai sensi ed agli effetti degli articoli 1341 e 1342 del Codice Civile. In caso di Incendio, Eventi Naturali ed Atti di danneggiamento volontario l'indennizzo è subordinato al ricevimento, da parte della Compagnia,

di copia della denuncia inoltrata all'Autorità competente e, se intervenuti, del verbale dei Vigili del Fuoco. La Compagnia, su richiesta del danneggiato, può corrispondere direttamente all'officina il costo della riparazione.

Art. 29 - Scoperto a carico dell'Assicurato
In caso di Sinistro la Compagnia corrisponderà all'Assicurato l'indennizzo con deduzione della per-

centuale di scoperto e relativo minimo indicato in Polizza, ove previsto.

Art. 30 - Diritto di rivalsa
In caso di Sinistro, salvo esplicita rinuncia, la Compagnia è surrogata, in base all'art. 1916 del Codice Civile, nei diritti dell'Assicurato verso i terzi responsabili, fino a concorrenza dell'ammontare dell'indennizzo pagato.

Sezione 1

Responsabilità Civile verso Terzi

Art. 1.1 - Oggetto dell'Assicurazione

La Compagnia assicura i rischi della Responsabilità Civile per i quali è obbligatoria l'Assicurazione, impegnandosi a corrispondere, entro i limiti convenuti, le somme che per capitale, interessi e spese siano dovuti a titolo di risarcimento di danni involontariamente cagionati a terzi dalla circolazione del veicolo. Ad estensione della garanzia, sono coperti i danni involontariamente cagionati a terzi dall'eventuale rimorchio agganciato al veicolo assicurato, purché l'installazione sia stata effettuata in osservanza delle disposizioni in vigore ed in conformità alle indicazioni riportate sui documenti di circolazione. L'Assicurazione copre anche la responsabilità civile per i danni causati dalla circolazione del veicolo in aree private e per i danni alla persona causati ai trasportati, a qualunque titolo sia effettuato il trasporto. **Non sono assicurati i rischi della responsabilità per i danni causati dalla partecipazione del veicolo a gare o competizioni sportive e dalle relative prove e verifiche previste nel regolamento di gara nonché ad altre manifestazioni previste dall'art. 124 del Codice delle Assicurazioni Private.**

Art. 1.2 - Soggetti esclusi dalla garanzia di responsabilità civile auto

Ai sensi dell'art.129, del D.Lgs. 209/2005 Codice delle Assicurazioni private, il contratto non garantisce i danni di qualsiasi natura subiti dal conducente del veicolo assicurato responsabile del Sinistro. In tale ipotesi, inoltre, non risultano garantiti, limitatamente ai danni alle cose, i seguenti soggetti:

1. il proprietario del veicolo, l'usufruttuario, l'acquirente con patto di riservato dominio, e il locatario nel caso di veicolo concesso in leasing;
2. con riferimento al conducente o ai soggetti di cui al precedente punto 1, il coniuge non legalmente separato, il convivente more uxorio, gli ascendenti e i discendenti legittimi naturali o adottivi, nonché gli affiliati e gli altri parenti e affini fino al terzo grado di tutti i predetti soggetti, quando convivano con questi o siano a loro carico in quanto il Contraente provvede abitualmente al loro mantenimento;
3. nel caso il Contraente sia una società, i soci a responsabilità illimitata e le persone che si trovano con questi ultimi in uno dei rapporti di cui al precedente punto 2;
4. per i veicoli adibiti a scuola guida è prevista la copertura della responsabilità dell'istruttore. Sono invece considerati terzi l'esaminatore, l'allievo anche quando è alla guida e l'istruttore durante l'esame dell'allievo stesso.

Art. 1.3 - 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 veicolo 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 della legge vigente;
- 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 il veicolo non sia guidato dal proprietario o da suo dipendente;
- per i danni subiti dai terzi trasportati, se il trasporto non è effettuato in conformità alle disposizioni vigenti o alle indicazioni della carta di circolazione (o del certificato);
- in caso di dolo del conducente;
- per il conducente al momento del Sinistro guidi in stato di ebbrezza o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti, ovvero allo stesso sia stata applicata la sanzione ai sensi degli artt. 186 e 187 del D.LGS. 30.04.92 n. 285.

Nei predetti casi e in tutti gli altri in cui la Compagnia sia tenuta ad effettuare risarcimenti in conseguenza dell'inopponibilità al danneggiato di eccezioni contrattuali, la Compagnia eserciterà diritto di rivalsa nei confronti dell'Assicurato nella misura in cui avrebbe avuto contrattualmente diritto di rifiutare o ridurre la propria prestazione.

Art. 1.4 - Sostituzione della Polizza, del certificato

In tutti i casi in cui si debba procedere alla sostituzione della Polizza, nel calcolo del Premio relativo alla Polizza sostitutiva verrà effettuato l'eventuale conguaglio rispetto al Premio pagato e non goduto nella Polizza sostituita. Qualora si debba procedere alla sostituzione del certificato, la Compagnia provvederà ad inviargli al Contraente contestualmente al pagamento dell'eventuale conguaglio; il Contraente è obbligato a distruggere il certificato e la Carta Verde eventualmente in suo possesso della Polizza sostituita. La Compagnia eserciterà il diritto di rivalsa per le somme che abbia dovuto pagare al terzo in conseguenza del mancato rispetto di detto obbligo. La sostituzione del contratto, qualunque ne sia il motivo, non interrompe l'evoluzione della classe di merito, purché non vi sia stata variazione nella persona del proprietario o locatario in caso di leasing.

Art. 1.5 - Gestione delle vertenze

La Compagnia assume, fino a quando ne ha interesse, a nome dell'Assicurato, la gestione stragiudiziale e giudiziale delle vertenze in qualunque sede nella quale si discuta del risarcimento del danno, designando, ove occorra, legali o tecnici.

Ha altresì facoltà di provvedere per la difesa dell'Assicurato in sede penale, sino all'atto della tacitazione dei danneggiati. La Compagnia non riconosce le spese affrontate dall'Assicurato per i legali o tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe o ammende né delle **spese di giustizia** penali.

Art. 1.6 - Prestazioni aggiuntive (sempre operanti)

La Compagnia assicura i rischi non compresi nell'Assicurazione obbligatoria indicati nelle seguenti Prestazioni aggiuntive. La Compagnia si obbliga a tenere indenne l'Assicurato **fino alla concorrenza dei massimali di seguito indicati**, delle somme che questi sia tenuto a pagare quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese) per danni involontariamente cagionati a terzi.

Responsabilità civile dei trasportati

La Compagnia assicura la Responsabilità Civile personale e autonoma dei trasportati a bordo del veicolo identificato in Polizza per i danni involontariamente cagionati a terzi durante e per effetto della circolazione, **esclusi i danni al conducente e al veicolo stesso. Tale garanzia opera entro il limite del massimale di Responsabilità Civile indicato in Polizza.**

Responsabilità civile per fatto di figli minori

La Compagnia assicura la Responsabilità Civile derivante all'Assicurato, dalla circolazione, **purché avvenuta all'insaputa dello stesso**, del veicolo identificato in Polizza per danni arrecati a terzi da **fatto illecito** dei figli minori non emancipati o delle persone soggette a tutela e con lui conviventi, ai sensi dell'art. 2048, 1° comma, Codice Civile. **Tale garanzia opera entro i limiti del massimale di Responsabilità Civile indicato in Polizza.**

Ricorso dei terzi

La copertura è estesa al ricorso dei terzi in conseguenza di incendio del veicolo, esplosione o scoppio in aree private. **La Compagnia risponde fino alla concorrenza di 150.000,00 Euro dei danni diretti e materiali cagionati dal Sinistro a persone, animali e cose di terzi che non siano compresi tra le persone enumerate all'art. 129 del Codice delle Assicurazioni.**

Art. 1.7 - Condizioni aggiuntive valide per "veicoli a motore"

La Compagnia assicura i rischi non compresi nell'Assicurazione obbligatoria indicati nelle seguenti Condizioni Aggiuntive. **In questo caso le somme assicurate sono destinate innanzitutto ai risarcimenti dovuti in dipendenza dell'Assicurazione obbligatoria e, per la parte non assorbita da questi, ai risarcimenti dovuti sulla base delle Condizioni Aggiuntive che seguono:**

1. Carico e scarico - La Compagnia assicura la responsabilità del Contraente e - se persona diversa - del committente per i danni involontariamente cagionati ai terzi dall'esecuzione delle operazioni di carico da terra sul veicolo e viceversa, **purché non eseguite con mezzi o dispositivi meccanici, esclusi i danni alle cose trasportate o in consegna. Le persone trasportate sul veicolo e coloro che prendono parte alle suddette operazioni non sono considerati terzi.**

2. Rinuncia parziale alla rivalsa per somme pagate in conseguenza dell'inopponibilità al terzo di eccezioni previste all'art. 1.3 delle condizioni specifiche relative alla Sezione 1.

a) La Compagnia, a parziale deroga dell'art. 1.3 della Sezione 1, rinuncia al diritto di **rivalsa** nei confronti del proprietario o locatario **(quando lo stesso non è conducente)**, del veicolo indicato in Polizza, adibi-

to a servizio privato o ad uso promiscuo:

- se il conducente non è abilitato a norma delle disposizioni in vigore;
- nel caso di danni subiti dai terzi trasportati, se il trasporto non è effettuato in conformità alle disposizioni vigenti e alle indicazioni della carta di circolazione.

Qualora proprietario o locatario fosse a conoscenza delle suddette circostanze, la Compagnia conserva il diritto all'azione di rivalsa nei termini di cui all'art. 1.3 della Sezione 1.

b) La Compagnia inoltre rinuncia, qualunque sia il tipo di veicolo indicato in Polizza, al diritto di rivalsa nei confronti del proprietario o locatario (leasing) del mezzo assicurato, quando il conducente alla guida dello stesso risulti in stato di ebbrezza o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti; **mentre, nei confronti del conducente medesimo (anche quando si identifichi con il proprietario o locatario) limiterà la rivalsa ad un importo pari al Sinistro, con il massimo di 2.500 Euro.**

3. Neo patentati - Patente non rinnovata

La Compagnia rinuncia, in caso di incidente stradale, all'azione di rivalsa nei confronti del conducente e/o proprietario del veicolo assicurato quando alla guida del veicolo stesso risulti persona che abbia superato con esito positivo gli esami di abilitazione alla guida e non sia ancora in possesso della regolare patente, **a condizione che: 1) la patente venga successivamente rilasciata 2) la data di superamento dell'esame sia anteriore al Sinistro 3) la guida sia conforme alle prescrizioni del documento che sarà rilasciato 4) non penda, al momento del Sinistro, procedimento penale per il reato di guida senza patente nei confronti del conducente.**

Tale regolamentazione è valida anche nel caso in cui alla guida del veicolo assicurato si trovi un conducente con patente scaduta, **a condizione che la medesima venga successivamente rinnovata entro 3 mesi dalla data del Sinistro.**

Art. 1.8 - Determinazione della classe di Conversione Universale "CU"

- In caso di prima immatricolazione del veicolo, di volta al PRA, di prima registrazione nell'Archivio Nazionale dei Veicoli, al contratto si applica la classe di CU 14.

- Nel caso di veicoli già assicurati il contratto è assegnato alla classe di CU indicata nell'attestazione sullo stato del rischio

- Nel caso di Polizze nuove da stipulare in forma Bonus/Malus relative a veicoli assicurati precedentemente all'estero, il contraente consegna una dichiarazione, rilasciata dall'assicuratore estero che consenta l'individuazione della classe di CU da applicare al contratto, sulla base della sinistrosità pregressa, secondo i criteri di cui alla **Tabella A**, considerando la 14^a quale classe d'ingresso. Detta dichiarazione si considera, a tutti gli effetti, attestazione dello stato del rischio. In caso di mancata consegna della dichiarazione il contratto è assegnato alla classe di CU 14; I criteri di attribuzione della classe di CU per l'annualità successiva, determinata sulla base della sinistrosità registrata ai sensi degli articoli 2 e 3 del Regolamento IVASS n. 9, del 19 maggio 2015, per tutte le forme tariffarie, sono riportati nella seguente **Tabella A**.

Non sono considerati anni senza Sinistri quelli per i quali la tabella della Sinistrosità pregressa, di cui all'attestato di rischio, riporta le sigle N.A. (veicolo non assicurato) o N.D. (dato non disponibile). b) **si prendono in considerazione tutti gli eventuali Sinistri pagati, anche a titolo parziale, con responsabilità principale, provocati nell'ultimo quinquennio (compresa l'annualità in corso).**

Tabella A

(Criteri di attribuzione della classe di CU)

Classe di CU	0 Sinistri	1 sinistro	2 sinistri	3 sinistri	4 sinistri o più
1	1	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

Art. 1.9 - Determinazione della classe di merito di Compagnia

La classe di merito di Compagnia, per le Polizze nuove, si

ottiene in funzione della classe di conversione universale (CU) sulla base della Tabella B1 "Classe di assegnazione per Autocarri conto proprio o conto terzi con peso a pieno carico fino a 3.500 Kg".

Tabella B.1

CLASSE DI ASSEGNAZIONE PER AUTOCARRI CONTO PROPRIO O CONTO TERZI CON PESO A PIENO CARICO FINO A 3.500 KG			
Classe di Conversione Universale "CU"	Classe di merito di Compagnia	Classe di Conversione Universale "CU"	Classe di merito di Compagnia
1	1	10	10
2	2	11	11
3	3	12	12
4	4	13	13
5	5	14	14
6	6	15	15
7	7	16	16
8	8	17	17
9	9	18	18

Art. 1.10 - Bonus/Malus

La presente Assicurazione è stipulata nella formula tariffaria "Bonus/Malus", che prevede riduzioni o maggiorazioni di Premio, rispettivamente, in assenza o in presenza di Sinistri avvenuti nel Periodo di osservazione e che

si articola in 18 classi di appartenenza, corrispondenti a livelli di Premio crescenti, come da Tabella A " .

All'atto della stipula del contratto, la classe di merito viene assegnata in base alla situazione del veicolo risultante dagli elementi indicati nella Tabella C.

Tabella C

Situazione veicolo	Classe di conversione Universale "cu" di assegnazione	Documentazione Necessaria
Immatricolato per la prima volta e/o Assicurato per la prima volta dopo vettura o a seguito di cessione del contratto	14	<ul style="list-style-type: none"> - Carta o certificato di circolazione - Certificato di proprietà digitale (o foglio complementare) - Eventuale appendice di cessione del contratto o documentazione ufficiale comprovante la vendita
Immatricolato per la prima volta dopo vettura - comma 4-bis dell'art. 134 D.Lgs. 209 del 7/9/2005.	Classe CU risultante dall'Attestato di Rischio inviato telematicamente alla Banca Dati degli attestati di rischio dalla precedente Compagnia di Assicurazione e relativo al veicolo della medesima tipologia di quello già assicurato.	<ul style="list-style-type: none"> - Eventuale dichiarazione ai sensi e per gli effetti degli Artt.1892 e 1893 del Codice civile che permetta di ricostruire la posizione assicurativa. - Eventuale "Certificazione di Stato di famiglia"
Già assicurato con attestato di rischio riferito a contratto scaduto da non più di 12 mesi	Classe "CU" risultante dall'Attestato di Rischio inviato telematicamente alla Banca Dati degli attestati di rischio dalla precedente Compagnia di Assicurazione.	<ul style="list-style-type: none"> - Eventuale dichiarazione ai sensi e per gli effetti degli Artt.1892 e 1893 Codice civile. che permetta di ricostruire la posizione assicurativa.
Già assicurato con contratto scaduto da oltre 12 mesi (ma da non più di 60 mesi).	Classe "CU" risultante dall'Attestato di rischio inviato telematicamente alla Banca Dati degli attestati di rischio dalla precedente Compagnia di Assicurazione.	<ul style="list-style-type: none"> - Eventuale dichiarazione ai sensi e per gli effetti degli Artt.1892 e 1893 codice civile. che permetta di ricostruire la posizione assicurativa. - Dichiarazione ai sensi degli Artt.1892 e 1893 del Codice civile di non aver circolato nel periodo successivo alla data di scadenza del contratto.
Già assicurato con contratto scaduto da oltre 60 mesi.	14	<ul style="list-style-type: none"> - Eventuale dichiarazione ai sensi e per gli effetti degli Artt.1892 e 1893Codice civile che permetta di ricostruire la posizione assicurativa. - Dichiarazione ai sensi degli Artt.1892 e 1893 Codice civile di non aver circolato nel periodo successivo alla data di scadenza del contratto. - Dichiarazione ai sensi degli Artt.1892 e 1893 Codice civile che l'Attestato non sia stato già impiegato per l'Assicurazione di un veicolo acquistato dall'Assicurato in sostituzione del precedente.
rubato da non oltre 60 mesi.	Classe CU risultante dall'Attestato di Rischio inviato telematicamente alla Banca Dati degli attestati di rischio dalla precedente Assicurazione.	<ul style="list-style-type: none"> - Eventuale dichiarazione ai sensi e per gli effetti degli Artt.1892 e 1893 Codice civile che permetta di ricostruire la posizione assicurativa. - Copia della denuncia di furto rilasciata dalla Autorità competente. - Dichiarazione ai sensi degli Artt.1892 e 1893 Codice civile che l'Attestato non sia stato già impiegato per l'Assicurazione di un veicolo acquistato dall'Assicurato in sostituzione del precedente. - Copia del precedente contratto.
oggetto di demolizione, o cessazione definitiva della circolazione.	Classe CU risultante dall'Attestato di Rischio inviato telematicamente alla Banca Dati degli attestati di rischio dalla precedente Assicurazione.	<ul style="list-style-type: none"> - Eventuale dichiarazione ai sensi e per gli effetti degli Artt.1892 e 1893 Codice civile che permetta di ricostruire la posizione assicurativa. - Copia della documentazione comprovante la demolizione, la cessazione definitiva della circolazione. - Dichiarazione ai sensi degli Artt.1892 e 1893 Codice civile che l'Attestato non sia stato già impiegato per l'Assicurazione di un veicolo acquistato dall'Assicurato in sostituzione del precedente. - Copia del precedente contratto.
in relazione al quale sia intervenuta sospensione del precedente contratto senza riattivazione da non oltre 60 giorni.	Classe CU risultante dall'Attestato di Rischio inviato telematicamente alla Banca Dati degli attestati di rischio alla precedente Assicurazione.	<ul style="list-style-type: none"> - Eventuale dichiarazione ai sensi e per gli effetti degli Artt.1892 e 1893 Codice civile che permetta di ricostruire la posizione assicurativa. - Dichiarazione ai sensi degli Artt.1892 e 1893 Codice civile di non aver circolato nel periodo successivo alla data di sospensione del contratto. - Dichiarazione ai sensi degli Artt.1892 e 1893 Codice civile che l'attestato non sia stato già impiegato per l'Assicurazione di un veicolo acquistato dall'Assicurato in sostituzione del precedente.

Situazione veicolo	Classe di conversione Universale "cu" di assegnazione	Documentazione Necessaria
Assicurato all'estero	14 oppure con classe calcolata in base alla Tabella A.	Dichiarazione rilasciata dalla precedente Compagnia estera dalla quale risulti il precedente periodo di Assicurazione e il numero dei Sinistri RCA eventualmente accaduti e riferiti allo stesso periodo.
già Assicurato con un'altra Compagnia di Assicurazione cui è stata vietata l'assunzione di nuovi affari o che è stata posta in Liquidazione Coatta Amministrativa.	Classe di pertinenza come risultante dalla documentazione sostitutiva di attestato rilasciata dall'impresa o dal commissario liquidatore.	- Fotocopia della raccomandata di richiesta dell'Attestato di Rischio inoltrata dalla precedente Compagnia o dal Commissario liquidatore - Dichiarazione del Contraente degli elementi che avrebbero dovuto essere indicati nell'Attestato o la classe di assegnazione, se il contratto è risolto prima della scadenza annuale (art. 1892 e 1893 Codice civile).
Mancanza di attestazione o documentazione specifica (mancanza della carta/certificato di circolazione, foglio complementare/certificato di proprietà, appendice di cessione del contratto).	18	- Con revisione della classificazione in caso di presentazione dei documenti entro i 6 mesi successivi (con conteggio della eventuale differenza di Premio che sarà rimborsata dalla Compagnia).
Già Assicurato in forma Bonus/Malus con o senza franchigia, con contratto temporaneo scaduto da non più di 12 mesi.	Classe di merito risultante dal precedente contratto temporaneo, in assenza verrà assegnata la classe 14.	- Copia del contratto temporaneo. - Se il contratto è scaduto da più di tre mesi ma meno di un anno, occorre anche la dichiarazione (ai sensi Artt. 1892 e 1893 Codice civile.) firmata dal Contraente che attesta di non aver circolato nel periodo successivo alla data di scadenza della Polizza temporanea.
Già Assicurato in forma Bonus/Malus con o senza franchigia o con forma tariffaria a Franchigia, con contratto temporaneo scaduto da oltre 12 mesi.	14	- Copia del contratto temporaneo - Dichiarazione (ai sensi Artt. 1892 e 1893 Codice civile) firmata dal Contraente che attesta di non aver circolato nel periodo successivo alla data di scadenza della Polizza temporanea.
Già Assicurato in forma Franchigia, con contratto temporaneo scaduto da non più di 12 mesi.	13	- Copia del contratto temporaneo - Se il contratto è scaduto da più di tre mesi ma meno di un anno, occorre anche la dichiarazione (ai sensi Artt. 1892 e 1893 Codice civile) firmata dal Contraente che attesta di non aver circolato nel periodo successivo alla data di scadenza della Polizza temporanea.

Per i veicoli precedentemente assicurati con forma tariffaria "a franchigia" o "a tariffa fissa", si applicano le seguenti regole:

Già assicurato in forma tariffaria a Franchigia con attestato di rischio riferito a contratto scaduto da non più di 60 mesi	Classe "CU" risultante dall'Attestato di Rischio inviato telematicamente alla Banca Dati degli attestati di rischio dalla precedente Compagnia di Assicurazione oppure, in mancanza di "CU" sull'Attestato di Rischio, viene calcolata in base alla Tabella D	- Eventuale dichiarazione ai sensi e per gli effetti degli Artt. 1892 e 1893 Codice civile che permetta di ricostruire la posizione assicurativa.
Già assicurato in forma tariffaria a Franchigia con attestato di rischio riferito a contratto scaduto da oltre 60 mesi	14	- Eventuale dichiarazione ai sensi e per gli effetti degli Artt. 1892 e 1893 Codice civile che permetta di ricostruire la posizione assicurativa. - Dichiarazione ai sensi degli Artt. 1892 e 1893 Codice civile di non aver circolato nel periodo successivo alla data di scadenza del contratto. - Dichiarazione ai sensi degli Artt. 1892 e 1893 Codice civile che l'Attestato non sia stato già impiegato per l'Assicurazione di un veicolo acquistato dall'Assicurato in sostituzione del precedente.
Già assicurato in forma tariffaria a Tariffa Fissa con attestato di rischio riferito a contratto scaduto da non più di 60 mesi	Classe "CU" risultante dall'Attestato di Rischio inviato telematicamente alla Banca Dati degli attestati di rischio dalla precedente Compagnia di Assicurazione oppure, in mancanza, verrà assegnata la classe 14	- Eventuale dichiarazione ai sensi e per gli effetti degli Artt. 1892 e 1893 Codice civile che permetta di ricostruire la posizione assicurativa.
Già assicurato in forma tariffaria a Tariffa Fissa con attestato di rischio riferito a contratto scaduto da oltre 60 mesi	14	- Eventuale dichiarazione ai sensi e per gli effetti degli Artt. 1892 e 1893 Codice civile che permetta di ricostruire la posizione assicurativa - Dichiarazione ai sensi degli Artt. 1892 e 1893 Codice civile di non aver circolato nel periodo successivo alla data di scadenza del contratto - Dichiarazione ai sensi degli Artt. 1892 e 1893 Codice civile che l'Attestato non sia stato già impiegato per l'Assicurazione di un veicolo acquistato dall'Assicurato in sostituzione del precedente.

Tabella D

(Criteri evolutivi in caso di passaggio da "franchigia" a "bonus-malus")

Anni senza sinistri	Classe di CU
5	9
4	10
3	11
2	12
1	13
0	14

Art. 1.11 - Attestazione dello stato del rischio

Prima della scadenza annuale del contratto, la Compagnia mette a disposizione del Contraente o, se persona diversa, del proprietario o dell'usufruttuario, dell'acquirente con patto di riservato dominio o del locatario in caso di locazione finanziaria (ossia gli Aventi diritto), l'Attestato di Rischio in ottemperanza di quanto previsto dal Regolamento n.9 del 19 maggio 2015.

La consegna dell'Attestato di Rischio al Contraente o agli Aventi Diritto avviene almeno 30 giorni prima della scadenza del contratto con le seguenti modalità:

- messa a disposizione sul sito web della Compagnia nell'area riservata con possibilità di consultazione e scarico;
- possibilità di invio mediante e-mail sempre dall'area riservata del sito web della Compagnia;
- modalità aggiuntive di consegna, attivabili su richiesta del contraente, chiamando il Servizio Clienti.

Nel caso di sospensione della garanzia in corso di contratto, l'Attestato di Rischio è consegnato almeno 30 giorni prima della nuova scadenza annuale successiva alla riattivazione.

La Compagnia utilizzerà le informazioni riportate nell'Attestato di Rischio anche per alimentare la Banca Dati degli Attestati di Rischio.

Per i contratti stipulati tramite intermediari, la Compagnia garantisce, all'Avente Diritto che ne faccia richiesta, una stampa dell'Attestato di Rischio per il tramite dei propri intermediari.

Gli Aventi Diritto possono richiedere in qualunque momento l'Attestato di Rischio relativo agli ultimi cinque anni, ai sensi dell'art. 134, comma 1-bis, del C.A.P.. In tal caso, la Compagnia consegna, per via telematica, entro quindici giorni dal ricevimento della richiesta, l'Attestato di Rischio comprensivo dell'ultima annualità per la quale, al momento della richiesta, si sia concluso il periodo di osservazione.

Il rilascio di Attestati di rischio relativi a coperture già scadute alla data di entrata in vigore del Regolamento IVASS n.9 del 19 maggio 2015 non presenti nella Banca Dati, può essere richiesto dall'Avente Diritto con modalità di consegna indicate dallo stesso e senza applicazione di costi, direttamente alla Compagnia che ha prestato l'ultima copertura assicurativa. In ogni caso, la Compagnia a cui è richiesta la stipula del nuovo contratto, acquisisce l'Attestato di Rischio direttamente dalla Compagnia che ha prestato l'ultima copertura assicurativa.

Si precisa che l'Attestato di Rischio cartaceo non è utilizzabile in sede di stipula di un eventuale nuovo contratto R.C. Auto poiché i dati relativi alla storia assicurativa pregressa verranno acquisiti dalla Compagnia in via telematica dalla Banca Dati degli Attestati di Rischio.

Qualora vengano riscontrate, attraverso verifiche successive alla stipula del contratto, inesattezze nella dichiarazione rilasciata dal Contraente, la Compagnia provvederà, in forza di quanto previsto dall'Art.9 comma 2 del Regolamento n. 9 del 19 maggio 2015, alla corretta riclassificazione della Classe di merito, con conseguente variazione del premio.

In caso di documentata cessazione del rischio assicurato, o di sospensione, o di mancato rinnovo del contratto di assicurazione per mancato utilizzo del veicolo, risultante da apposita dichiarazione del Contraente, l'ultimo Attestato di Rischio conseguito conserva validità per un periodo di cinque anni a decorrere dalla scadenza del contratto al quale tale Attestato si riferisce. Decorsi 15 giorni dalla scadenza del contratto di cui al comma precedente, l'utilizzo dell'attestazione è subordinato alla presentazione di una dichiarazione di mancata circolazione sottoscritta dal contraente o dal proprietario del veicolo e riferita al periodo successivo alla scadenza del contratto al quale l'attestato si riferisce.

In caso di più cointestatori del veicolo, l'obbligo di consegna al proprietario, se diverso dal contraente, si considera assolto con la consegna al primo nominativo risultante sulla carta di circolazione.

Le seguenti regole specifiche disciplinano i casi di mantenimento della classe di CU e della relativa "Tabella di sinistrosità pregressa" contenuta nell'attestato di rischio, fra veicoli appartenenti alla stessa categoria secondo la classificazione di cui all'art. 47 del D. Lgs. n. 285/1992:

- a) per i casi di **veicoli già assicurati all'estero**, il contraente consegna una dichiarazione, rilasciata dall'assicuratore estero che consenta l'individuazione della classe di CU da applicare al contratto, sulla base della sinistrosità pregressa, secondo i criteri di cui alla Tabella 1, considerando la 14^a quale classe d'ingresso. Detta dichiarazione si considera, a tutti gli effetti, attestazione dello stato del rischio. In caso di mancata consegna della dichiarazione il contratto è assegnato alla classe di CU 14;
- b) nel caso di mutamento della titolarità di un veicolo che comporti il **passaggio da una pluralità di proprietari ad uno o più di essi**, a quest'ultimo/i è attribuita la classe di CU maturata su tale veicolo anche quando lo stesso venga sostituito da altro veicolo. Gli altri soggetti già cointestatori possono conservare la classe di CU maturata sul veicolo ora intestato ad uno solo di essi, su un altro veicolo di proprietà o acquisito successivamente, ed avvalersene in sede di rinnovo o di stipula di un nuovo contratto;
- c) nel caso di **trasferimento di proprietà di un veicolo tra persone coniugate, o unite civilmente o conviventi di fatto**, all'acquirente è attribuita la classe di CU già maturata sul veicolo trasferito. Il cedente la proprietà può conservare la classe di CU maturata sul veicolo ceduto su altro veicolo di sua proprietà o acquisito successivamente ed avvalersene in sede di rinnovo o di stipula di un nuovo contratto;
- d) qualora sia stata trasferita su altro veicolo di proprietà dello stesso soggetto la classe di CU attribuita ad un veicolo consegnato in **conto vendita e quest'ultimo risulti inventudato**, ovvero sia stata trasferita su altro veicolo la classe di CU già maturata su un veicolo oggetto di **furto con successivo ritrovamento**, al veicolo inventudato o oggetto di successivo ritrovamento è attribuita la classe di CU precedente alla perdita di possesso;

- e) nel caso in cui il proprietario di un veicolo dimostri, con riferimento ad altro e precedente veicolo di sua proprietà, di trovarsi in una delle seguenti circostanze intervenute in data successiva al rilascio dell'attestazione dello stato di rischio, ma entro il periodo di validità della stessa: **vendita, demolizione, furto di cui sia esibita denuncia, certificazione di cessazione della circolazione, definitiva esportazione all'estero, consegna in conto vendita**, al nuovo veicolo dallo stesso acquistato è attribuita la medesima classe di CU del precedente veicolo. La medesima disposizione è applicata anche nel caso in cui il nuovo veicolo da assicurare sia acquisito in leasing operativo o finanziario, o in noleggio a lungo termine, comunque non inferiore a dodici mesi. In tale ipotesi la classe di CU maturata sul veicolo alienato è riconosciuta allo stesso purché le sue generalità siano state registrate, quale intestatario temporaneo del veicolo, ai sensi del comma 2 dell'art. 247bis del D.P.R. n. 495/1992, da almeno 12 mesi;
- f) nel caso in cui un **veicolo in leasing operativo o finanziario, o in noleggio a lungo termine – comunque non inferiore a dodici mesi** – sia acquistato da soggetto utilizzatore, la classe di CU maturata è riconosciuta allo stesso purché le sue generalità siano state registrate, quale intestatario temporaneo del veicolo, ai sensi del comma 2 dell'art. 247bis del D.P.R. n. 495/1992, da almeno 12 mesi. Qualora l'utilizzatore, quando ne cessa l'utilizzo, non acquisti il veicolo locato in leasing o noleggiato, la classe di CU è riconosciuta su altro veicolo dallo stesso acquistato. Tale disciplina si applica ai contratti di leasing o di noleggio stipulati successivamente all'entrata in vigore del Provvedimento n. 72 del 16 aprile 2018;
- g) nel caso di **veicolo intestato a soggetto portatore di handicap**, la classe di CU maturata sul veicolo è riconosciuta, per i nuovi veicoli acquistati, anche a coloro che hanno abitualmente condotto il veicolo stesso, purché le generalità degli stessi siano state registrate, ai sensi del comma 2 dell'art. 247bis del D.P.R. n. 495/1992, da almeno 12 mesi;
- h) qualora la **proprietà del veicolo assicurato venga trasferita a seguito di successione mortis causa**, la classe di CU maturata sul veicolo è attribuita a coloro, conviventi con il de cuius al momento della morte, che abbiano acquisito la proprietà del veicolo stesso a titolo ereditario. Se l'erede, già convivente con il de cuius, o un suo familiare convivente, è proprietario di altro veicolo assicurato, il veicolo acquisito a titolo ereditario può fruire della stessa classe di CU del veicolo di preesistente proprietà. In tal caso, a richiesta del contraente, l'impresa assicurativa che presta la garanzia sul veicolo caduto in successione, è tenuta ad assegnare a tale veicolo la nuova classe di CU;
- i) nel caso di **trasferimento di proprietà del veicolo assicurato con cessione del contratto** di assicurazione, il cessionario ha diritto a mantenere la classe CU, risultante dall'ultimo attestato di rischio maturato, sino alla scadenza del contratto ceduto ed il nuovo contratto relativo al veicolo va assegnato alla classe di CU 14, salvo quanto previsto dal c.d. "decreto Bersani"; il cedente ha diritto a mantenere la classe di CU per il periodo di validità dell'attestato;
- j) qualora **il precedente contratto sia stato stipulato presso un'impresa alla quale sia stata vietata l'assunzione di nuovi affari o sia stata posta in liquidazione coatta amministrativa** e l'attestato di rischio non sia presente nella banca dati attestati di rischio, di cui all'art. 134 del Codice delle assicurazioni private, il nuovo contratto è assegnato alla classe di CU

di pertinenza sulla base di una dichiarazione sostitutiva di attestato rilasciata dall'impresa o dal commissario liquidatore su richiesta del contraente. In mancanza della predetta dichiarazione sostitutiva si applicano le disposizioni di cui all'art. 9 del Regolamento IVASS n. 9/2015;

- k) nel caso di **trasferimento di proprietà del veicolo dalla ditta individuale alla persona fisica e dalla società di persone al socio con responsabilità illimitata e viceversa**, gli acquirenti hanno diritto alla conservazione della classe di CU;
- l) qualora una **società di persone o capitali sia proprietaria del veicolo**, la trasformazione, la fusione, la scissione societaria o la cessione di ramo d'azienda determinano il trasferimento della classe di CU in capo alla persona giuridica che ne abbia acquisito civilisticamente la proprietà;
- m) nel caso di **mutamento della classificazione del veicolo assicurato**, di cui all'art. 47 del D. Lgs. n. 285/1992, lo stesso mantiene la classe di CU già maturata.

Nel caso in cui il contratto sia stato stipulato sulla base della formula Bonus/Malus, l'Attestato rilasciato dalla Compagnia conterrà anche la classe di Conversione Universale CU determinata secondo la scala Bonus/Malus di cui "Allegato 2" del Regolamento ISVAP n. 4 del 9 agosto 2006, come da seguente Tabella n. 1.

La Compagnia comunicherà tempestivamente al Contraente, senza oneri, ogni variazione peggiorativa della classe di merito compresa quella derivante dai controlli sulla documentazione ed eventuale dichiarazione inerente ai dati dell'Attestato di Rischio rilasciata dal Contraente al momento della sottoscrizione del contratto.

Tabella n.1 - Regole evolutive della classe di Conversione Universale (CU)

Classe "CU"	Classe di collocazione in base ai Sinistri				
	0 Sinistri	1 Sinistro	2 Sinistri	3 Sinistri	4 o più Sinistri
1	1	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

L'assegnazione della classe di Bonus/Malus di Compagnia, avverrà con le modalità previste dalla **Tabella n. 2**.

Tabella n.2 - Regole evolutive della classe di Compagnia valida per AUTOCARRI CONTO PROPRIO O CONTO TERZI CON PESO A PIENO CARICO FINO A 3.500 Kg

Classe di merito di Compagnia	Classe di collocazione in base ai Sinistri "osservati"									
	0 Sinistri		1 Sinistro		2 Sinistri		3 Sinistri		4 o più Sinistri	
	Classe "BM"	Var. %	Classe "BM"	Var. %	Classe "BM"	Var. %	Classe "BM"	Var. %	Classe "BM"	Var. %
1	1	0,00%	3	2,40%	6	11,80%	9	23,50%	12	65,70%
2	1	-1,20%	4	4,70%	7	14,00%	10	27,00%	13	75,60%
3	2	-1,10%	5	6,90%	8	14,90%	11	46,60%	14	94,10%
4	3	-3,30%	6	5,60%	9	16,70%	12	56,50%	15	129,20%
5	4	-3,20%	7	5,40%	10	17,40%	13	62,40%	16	188,40%
6	5	-2,10%	8	5,30%	11	34,30%	14	77,80%	17	267,00%
7	6	-3,10%	9	7,10%	12	43,70%	15	110,50%	18	362,60%
8	7	-2,00%	10	9,20%	13	51,00%	16	168,20%	18	353,30%
9	8	-4,80%	11	21,50%	14	60,80%	17	232,10%	18	331,70%
10	9	-3,80%	12	29,00%	15	89,00%	18	315,20%	18	315,20%
11	10	-14,40%	13	18,40%	16	110,30%	18	255,40%	18	255,40%
12	11	-9,40%	14	19,90%	17	147,60%	18	221,90%	18	221,90%
13	12	-6,80%	15	36,60%	18	200,20%	18	200,20%	18	200,20%
14	13	-10,60%	16	58,80%	18	168,40%	18	168,40%	18	168,40%
15	14	-18,10%	17	69,00%	18	119,70%	18	119,70%	18	119,70%
16	15	-23,10%	18	69,00%	18	69,00%	18	69,00%	18	69,00%
17	16	-23,10%	18	30,00%	18	30,00%	18	30,00%	18	30,00%
18	17	-23,10%	18	0,00%	18	0,00%	18	0,00%	18	0,00%

Il Contraente ha la facoltà di evitare le maggiorazioni di Premio conseguenti alla applicazione delle regole evolutive del Malus provvedendo a rimborsare alla Compagnia, all'atto della scadenza del contratto, gli importi da essa liquidati per tutti o per parte dei Sinistri considerati nel periodo di osservazione precedente alla scadenza stessa. **Tale facoltà non è applicabile se, al momento del Sinistro, il conducente non è compreso tra quelli autorizzati alla guida nella formula prescelta.** La Compagnia non rilascerà l'Attestato di rischio nei seguenti casi:

- sospensione del contratto;
- contratti che abbiano avuto una durata inferiore ad un anno;
- contratti che abbiano avuto efficacia inferiore ad un anno per il mancato pagamento di una rata di Premio;
- contratti annullati o risolti anticipatamente rispetto alla scadenza annuale a condizione che il periodo d'osservazione non sia stato concluso;
- cessione del contratto per vendita del veicolo assicurato a condizione che il periodo d'osservazione non sia stato concluso.

Art. 1.12 - Formule di guida della garanzia R.C. Auto

a) LIBERA - Il veicolo identificato in Polizza può essere guidato da chiunque, nel rispetto della Legge.

b) ESCLUSIVA (qualora concessa) - Il veicolo identificato in Polizza può essere guidato esclusivamente dal Soggetto abilitato alla Guida, così come censito nel Contratto. In particolare, in caso il Contraente sia una Persona Fisica, il Soggetto abilitato alla Guida sarà il Contraente stesso che sia anche proprietario del veicolo e con età uguale o superiore ai 30 anni. Nel caso in cui il Contraente sia una Persona Giuridica, che sia anche proprietario del veicolo, il Soggetto abi-

litato alla Guida, laddove identificato, dovrà avere età pari o superiore ai 30 anni. Se al momento del Sinistro si trovi alla guida del veicolo un conducente diverso da quello dichiarato, la Compagnia eserciterà il proprio **diritto di rivalsa fino ad un massimo di 2.500,00 Euro per ogni Sinistro a titolo di franchigia.**

In questo caso non è data facoltà al Contraente di evitare la maggiorazione di Premio e di fruire della riduzione di Premio conseguenti alla applicazione delle regole evolutive previste alla tabella e di cui all'art.1.9, offrendo alla Compagnia il rimborso degli importi da essa liquidati per tutti o parte dei Sinistri avvenuti nel periodo di osservazione. La Compagnia conserva il diritto di gestire il Sinistro anche nel caso che la domanda del danneggiato rientri nei limiti della franchigia. La Compagnia rinuncia alla rivalsa, di cui ai suindicati punti b) e c), nei seguenti casi:

- in caso di Sinistro causato da un guidatore addetto o preposto alla custodia o riparazione del veicolo;
- in caso di Sinistro avvenuto successivamente al furto del veicolo, a condizione che il fatto sia stato regolarmente denunciato alle autorità competenti;
- durante l'utilizzo del veicolo in caso di stato di necessità, a condizione che tale stato sia adeguatamente documentato.

Le Formule di guida possono essere modificate in corso d'anno solamente nei seguenti casi con conseguente variazione di Premio:

- inserimento di nuovi conducenti di età inferiore ai 30 anni per passaggio da guida esclusiva a guida libera;
- variazione dell'anagrafica del Soggetto abilitato alla Guida, nel caso in cui il Contraente e proprietario siano una Persona Giuridica, per il mantenimento della guida esclusiva;
- inserimento di nuovi conducenti di età superiore ai 30 anni con passaggio da guida libera a guida esclusiva.

Art. 1.13 - Furto totale del veicolo

In caso di furto del veicolo assicurato, il Contraente potrà beneficiare della classe di merito maturata su tale veicolo, per assicurare un altro veicolo di sua proprietà, a **condizione che l'emissione del nuovo contratto avvenga entro 60 mesi e che non vi sia variazione nella figura del proprietario dei veicoli**. Il Contraente è tenuto a consegnare all'Assicuratore tutta la documentazione specificata nell'art. 28 "Pagamento dell'indennizzo" delle Condizioni di Assicurazione (pag. 16). Qualora il veicolo venga successivamente ritrovato e il Contraente si sia già avvalso della facoltà prevista dal comma precedente, a partire dalla scadenza dell'ultimo periodo per il quale è stato pagato il Premio, a partire dalle 24.00 del giorno successivo a quello della denuncia presentata alle Autorità, dovrà essere stipulato un nuovo contratto da assegnare alla classe di merito CU 14 e alla classe di Compagnia maturata alla data del furto.

Art. 1.14 - Riclassificazioni

A) Mancato invio o invio di documenti non conformi
Qualora il Contraente non invii alla Compagnia la documentazione richiesta anche successivamente (come ad esempio la copia del certificato di proprietà digitale e/o del libretto di circolazione riportante l'avvenuto passaggio di proprietà che viene richiesto successivamente alla documentazione temporanea presentata alla Compagnia in attesa della registrazione del passaggio di proprietà) oppure ci sia difformità tra le informazioni indicate nel preventivo e quelle risultanti dalle banche dati istituzionali, la Compagnia provvederà a comunicare i termini di riclassificazione della Polizza. Il Contraente è tenuto al pagamento dell'eventuale differenza di Premio; in difetto la Compagnia **eserciterà il proprio diritto di rivalsa nei confronti del Contraente e dell'Assicurato, proporzionalmente alla differenza di Premio non acquisito, per le somme che abbia dovuto pagare ai terzi danneggiati conseguentemente a Sinistri causati dal veicolo assicurato**. Alla scadenza del contratto, la Com-

pagnia rilascerà l'Attestato di Rischio, con l'indicazione della corretta classe di merito.

Se l'Assicurato abbia fornito la "**Dichiarazione del Contraente - Integrazione Attestato di Rischio**", e la verifica della classe di merito, sia con banche dati istituzionali sia presso la Compagnia di provenienza, abbia dato esito discordante rispetto a quanto riportato nella polizza, la Compagnia procederà alla corretta riclassificazione con conseguente adeguamento in aumento o diminuzione del premio ai sensi dell'art.9 del Regolamento IVASS n.9 del 19 maggio 2015.

B) A seguito di Sinistro

1. Sinistro senza seguito - La Compagnia, nel caso in cui un Sinistro che abbia dato luogo a conseguente evoluzione del Malus, venga successivamente eliminato perché non si è riscontrata alcuna responsabilità del Contraente, contestualmente aggiornerà per via telematica l'Attestato di Rischio, considerando il Sinistro come "senza seguito"; la Compagnia allo stesso tempo dispone il rimborso del maggior Premio percepito.

2. Riapertura di un Sinistro - Nel caso in cui un Sinistro già eliminato come senza seguito venga riaperto e i suoi sviluppi abbiano dato luogo a conseguente evoluzione del Malus, si procederà, **all'atto del primo rinnovo di contratto successivo alla riapertura del Sinistro stesso, alla ricostituzione della posizione assicurativa secondo i criteri indicati nella tabella delle regole evolutive con i conseguenti conguagli del Premio**.

Art. 1.15 - Assistenza tecnica informativa ai danneggiati

La Compagnia garantisce un servizio di consulenza al danneggiato al fine di fornire ogni assistenza informativa e tecnica per consentire la piena realizzazione del diritto al risarcimento del danno, anche attraverso un adeguato supporto tecnico nella compilazione della richiesta di risarcimento e nell'interpretazione dei criteri di determinazione del grado di responsabilità.

Sezione 2

Furto e Incendio (garanzia attiva solo se acquistata)

Art. 2.1 - Oggetto dell'Assicurazione

La Compagnia si obbliga, **nei limiti e alle condizioni che seguono**, ad indennizzare i danni materiali e diretti subiti dal veicolo descritto in Polizza, inclusi i pezzi di ricambio e gli accessori e/o optional, **il cui valore deve essere compreso nei "valori assicurati", stabilmente fissati sul veicolo**, contro i rischi:

- **furto** (consumato o tentato) e rapina, compresi i danni prodotti al veicolo nell'esecuzione o in conseguenza del furto o rapina del veicolo stesso;
- **incendio**, esplosione e scoppio e azione del fulmine. Sono compresi in garanzia gli apparecchi autoradio/CD/video (radio, lettori di compact disk, televisori, registratori e altre apparecchiature del genere) purché stabilmente fissati sul veicolo e a condizione che il valore degli stessi - se "non di serie"- sia sommato agli altri eventuali optional e trascritto nella casella "Optional e Accessori non di Serie" prevista in Polizza. **In caso di Sinistro il risarcimento non potrà comunque essere superiore al 15% del valore assicurato riferito al veicolo oggetto della Polizza con il massimo di 5.000,00 Euro.**

La copertura è prestata con Forma di Assicurazione a Valore Totale.

La sola copertura "Furto" prevede le seguenti percentuali di Scoperto: Scoperto del 10% con Minimo di Scoperto pari a 250,00 Euro e Scoperto del 15% con Minimo di Scoperto pari a 500,00 Euro.

Art. 2.2 - Recuperi successivi al furto totale

Quando l'assicurato ha notizia del recupero del veicolo rubato o di sue parti, deve darne immediato avviso alla Compagnia.

Qualora il recupero sia avvenuto:

- prima del pagamento dell'indennizzo, l'importo indennizzabile verrà determinato come previsto dall'articolo 24;
- dopo il pagamento dell'indennizzo, l'assicurato potrà optare se:
 - a) procedere alla vendita del veicolo tramite la Compagnia, prestandosi in tal caso a tutti gli adempimenti fiscali connessi. Il proprietario del veicolo inoltre, ove non fosse stata precedentemente rilasciata, dovrà fornire alla Compagnia la procura notarile a vendere per ciò che è stato recuperato. In ogni caso la Compagnia si intende autorizzata a trattenere il ricavato della vendita;
 - b) rientrare in possesso del veicolo restituendo alla

Compagnia l'indennizzo corrisposto (se il veicolo ritrovato è danneggiato, l'Impresa rimborserà contestualmente il danno risarcibile determinato come indicato al precedente articolo 24).

Art. 2.3 - Esclusioni

Ferme le esclusioni nelle "Condizioni Generali di Assicurazione" l'Assicurazione non comprende altresì i danni causati o derivati da:

- semplici bruciature non seguite da incendio, nonché quelli agli impianti elettrici dovuti a fenomeno elettrico comunque manifestatosi;
- furto di radiotelefoni o telefoni satellitari anche stabilmente fissati sul veicolo;
- furto totale o parziale del veicolo soggetto a provvedimento di fermo amministrativo, nel caso non siano stati rispettati i criteri di custodia stabiliti dall'art. 214 del C.d.S.;
- furto di parti di ricambio se non avvenuti congiuntamente al furto del veicolo stesso;
- furto di animali, merci, indumenti, bagagli e cose trasportate in genere, anche in uso, custodia o possesso del Contraente o dell'Assicurato;
- furto totale o parziale del veicolo per mancata chiusura del veicolo stesso;
- furto totale o parziale del veicolo agevolato dall'utilizzo delle chiavi di accensione.

Art. 2.4 - Estensioni Furto e Incendio (sempre operanti)

Incendio da tumulti popolari

L'Assicurazione vale in caso di danni da incendio avvenuti in occasione di tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo, sabotaggio e vandalismo. **In caso di Sinistro l'Assicurato dovrà fare denuncia immediata all'Autorità. Circolazione abusiva** L'Assicurazione vale anche per i danni subiti dal veicolo durante la circolazione abusiva a seguito di furto o rapina **purché conseguenti a collisione, urto, ribaltamento o uscita di strada. Danni al veicolo conseguenti a furto di cose non assicurate.**

La Compagnia indennizza l'Assicurato, secondo i criteri e nei limiti previsti dalla garanzia furto, dei danni subiti dal veicolo identificato in Polizza a seguito di furto tentato o consumato di cose non assicurate che si trovino all'interno dello stesso.

Caduta "corpi orbitanti"

Sono indennizzabili i danni causati al veicolo assicurato a seguito di caduta di aeromobili, corpi orbitanti, veicoli spaziali o loro parti, esclusi ordigni esplosivi. **La garanzia è prestata fino alla concorrenza dei "valori assicurati" per la garanzia Furto e Incendio, con il massimo del valore commerciale del veicolo al momento del Sinistro.**

Sezione 3

Cristalli (garanzia attiva solo se acquistata)

Art. 3.1 - Oggetto dell'Assicurazione

La Compagnia, **nei limiti e alle condizioni sotto riportate**, indennizza i danni elencati di seguito.

A) Cristalli

Oggetto dell'Assicurazione

Sono indennizzabili i danni di rottura e scheggiatura di cristalli delimitanti l'abitacolo del veicolo **dovuti a causa accidentale derivante dalla circolazione o da fatti involontari di terzi**. Per ogni Sinistro, e indipendentemente dal numero e dal tipo di cristalli danneggiati, la garanzia è prestata: con il massimo di 750,00 Euro con applicazione di una franchigia fissa di 100,00 Euro. La franchigia non verrà applicata nel caso in cui l'Assicurato provveda al ripristino del danno avvalendosi del servizio fornito da Carglass o Doctorglass. In tal caso, il massimale è aumentato a 900,00 Euro.

Esclusioni:

Sono esclusi i danni:

- **conseguenti a furto o rapina consumati o tentati;**
- **connessi ad operazioni di applicazione o rimozione dei cristalli;**
- **elencati nell'art. 21 delle Condizioni di Assicurazione;**
- **conseguenti ad eventi riconducibili alla garanzia kasko;**
- **se il veicolo viene adibito ad uso diverso da quello indicato dal libretto di circolazione.**

Servizio "Carglass"

L'Assicurato che intenda avvalersi del servizio Carglass dovrà:

- chiamare il Numero Verde 800-360036 per fissare un appuntamento o richiedere il servizio a domicilio;
- esibire l'originale della scheda di Polizza;
- non anticipare danaro entro il limite massimo di risarcimento di 900,00 Euro.

Servizio "Doctorglass"

L'Assicurato che intenda avvalersi del servizio Doctorglass dovrà:

- chiamare il Numero Verde 800-101010 per fissare un appuntamento o richiedere il servizio a domicilio;
- esibire l'originale della scheda di Polizza;
- non anticipare danaro entro il limite massimo di risarcimento di 900,00 Euro.

Servizio "Glassdrive"

L'Assicurato che intenda avvalersi del servizio Glassdrive dovrà:

- chiamare il Numero Verde 800-010.606 per fissare un appuntamento o richiedere il servizio a domicilio;
- esibire l'originale della scheda di Polizza;
- non anticipare danaro entro il limite massimo di risarcimento di 900,00 Euro o fino alla concorrenza del 10% dei "valori assicurati".

Sezione 4

Kasko (garanzia attiva solo se acquistata)

Art. 4.1 - Oggetto

La Compagnia si obbliga ad indennizzare - in conseguenza di urto contro altro veicolo, urto contro ostacoli mobili e fissi, ribaltamento o uscita di strada, verificatisi durante la circolazione su aree pubbliche o private - i danni materiali e diretti subiti dal veicolo assicurato inclusi:

- i pezzi di ricambio e gli accessori e/o optional;
- gli apparecchi autoradio/CD/video (radio, lettori di compact disk, televisori, registratori e altre apparecchiature del genere) purché stabilmente fissati sul veicolo e a condizione che il valore degli stessi - se "non di serie"- sia sommato agli altri eventuali optional e trascritto nella casella "Optional e Accessori non di Serie" prevista in Polizza. **In caso di Sinistro il risarcimento non potrà comunque essere superiore al 15% del valore assicurato riferito al veicolo oggetto della Polizza con il massimo di 5.000,00 Euro. Limitatamente alle sole apparecchiature di valore a nuovo superiore a 500,00 Euro, dovrà essere specificato marca, tipo e modello.**

Limitatamente ai Sinistri rientranti nell'ambito del Risarcimento Diretto ove risulta parzialmente impegnata la responsabilità dell'Assicurato, l'indennizzo sarà determinato come differenza tra il danno patito dall'Assicurato e quanto risarcito nell'ambito della CARD, entro il Valore Commerciale del veicolo assicurato e con il limite del Valore assicurato indicato in Polizza. Nel caso invece di Sinistri non rientranti nell'ambito del Risarcimento Diretto, ove risulta totalmente o parzialmente impegnata la responsabilità della controparte, la Compagnia rinuncia al diritto di rivalsa che le compete ai sensi dell'art. 1916 del Codice Civile nei confronti di terzi responsabili per ogni indennizzo percepito dall'Assicurato fino all'ammontare del danno patito, conservando tuttavia il diritto di rivalsa per le somme eventualmente percepite o che potrebbe percepire che eccedano il valore del danno subito.

E' possibile prevedere la garanzia "Kasko" solamente se già presente nel contratto precedente o entro i sei mesi successivi al mese di prima immatricolazione. **In caso di sinistro la Compagnia richiede al Contraente/Assicurato la documentazione comprovante l'osservanza di tali requisiti. La mancata produzione della documentazione probatoria renderà la garanzia non operante, pertanto la Compagnia non procederà al pagamento dell'indennizzo. La copertura è prestata con Forma di Assicurazione a Valore Totale. La garanzia "Kasko" prevede una sola percentuale di Scoperto nella misura del 15% con un Minimo di 500,00 Euro.**

Sezione 5

Tutela Legale (garanzia attiva solo se acquistata)

Premessa

In relazione alla normativa introdotta dal D. Lgs. N° 209 del 7 Settembre 2005 - Titolo XI, Capo II, Art.163 e Art 164, la Compagnia ha scelto di affidare la gestione dei sinistri di Tutela Legale a:

D.A.S. Difesa Automobilistica Sinistri S.p.A., con sede in Verona, Via Enrico Fermi 9/B - 37135 VERONA, Tel. (045) 8378901 - Fax (045) 8351023, sito internet: www.das.it, in seguito detta D.A.S.

La Compagnia ha la facoltà, previa informativa al

Art. 4.2 - Esclusioni

Ferme le esclusioni previste nelle Condizioni di Assicurazione, la garanzia non è operante:

- se il conducente non è abilitato a norma delle disposizioni in vigore, salvo quanto regolato dalla Condizione Aggiuntiva 1.7 (Sezione 1 - pag. 18);
- per i danni al veicolo soggetto a provvedimento di fermo amministrativo, nel caso non siano stati rispettati i criteri di custodia stabiliti dall'art. 214 del C.d.S.;
- per i danni al veicolo nel caso in cui alla guida dello stesso ci sia un conducente diverso da quello dichiarato in contratto, come regolato dall'Art. 1.12 - Forme di guida della garanzia R.C. Auto (Sezione 1 - pag. 23);
- per i danni subiti dal veicolo qualora non sia abilitato alla circolazione per mancata revisione ai sensi delle disposizioni del Codice della Strada;
- per i danni cagionati da cose o animali trasportati sul veicolo, nonché da operazioni di carico e scarico;
- per i danni subiti a causa di traino attivo o passivo, di manovre a spinta o a mano o di circolazione "fuori strada";
- per i danni conseguenti a furto - consumato o tentato - e rapina, nonché ad incendio non determinato da uno degli eventi previsti all'"Oggetto dell'Assicurazione";
- per i danni alle ruote - cerchi, coperture e camere d'aria - se verificatisi non congiuntamente ad altro danno indennizzabile in base agli eventi previsti all'oggetto dell'Assicurazione;
- avvenuti in conseguenza di guida da parte di persona in stato di ebbrezza o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti, ovvero alla quale sia stata applicata una sanzione ai sensi degli artt. 186 e 187 del D.LGS. 30/04/92 n.° 285 e successive modifiche.

Art. 4.3 - Rinuncia al diritto di surrogazione

La Compagnia rinuncia, nei confronti del conducente debitamente autorizzato alla guida del veicolo, dei trasportati e dei familiari dell'Assicurato, all'esercizio dell'azione di surrogazione che le compete ai sensi dell'art. 1916 del Codice Civile.

Art. 4.4 - Colpa grave

L'Assicurazione vale anche per i Sinistri determinati da colpa grave del Contraente, dell'Assicurato e/o delle persone che legittimamente detengono il veicolo identificato in Polizza.

Contraente, di sostituire il soggetto a cui è affidata la gestione dei sinistri di Tutela Legale.

Art. 5.1 - Oggetto dell'Assicurazione

La Compagnia, nei limiti del massimale di 20.000,00 Euro e delle condizioni previste in Polizza, assicura il rischio dell'assistenza stragiudiziale e giudiziale che si renda necessaria per la tutela dei diritti dell'Assicurato, a seguito di Sinistro rientrante in garanzia.

- Sono coperte le spese:
- di assistenza stragiudiziale;

- per l'intervento di un legale;
- per l'intervento di un perito d'ufficio (C.T.U.);
- per l'intervento di un consulente tecnico di parte;
- di giustizia;
- liquidate a favore di controparte in caso di soccombenza, con esclusione di quanto derivante da vincoli di solidarietà;
- conseguenti ad una **transazione** autorizzata da D.A.S.;
- di accertamenti su soggetti, proprietà, modalità e dinamica dei Sinistri;
- di indagini per la ricerca di prove a difesa, nei procedimenti penali;
- per la redazione di denunce, querelle, istanze all'Autorità Giudiziaria;
- degli arbitri e del legale intervenuti nel caso in cui una controversia, che rientri in garanzia, debba essere deferita e risolta avanti ad uno o più arbitri;
- per l'indennità, posta ad esclusivo carico dell'Assicurato e con esclusione di quanto derivante da vincoli di solidarietà, spettante agli Organismi di mediazione, se non rimborsata dalla controparte a qualunque titolo, nei limiti di quanto previsto nelle tabelle delle indennità spettanti agli Organismi pubblici;
- per il contributo unificato per le spese degli atti giudiziari, se non rimborsato dalla controparte in caso di soccombenza di quest'ultima.

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

- le spese per l'assistenza di un interprete, entro il limite massimo di 10 ore lavorative;
- le spese relative a traduzioni di verbali o atti del procedimento, entro il limite massimo di € 1.000;
- l'anticipo della cauzione, disposta dall'autorità competente, entro il limite massimo di € 20.000. L'importo della cauzione verrà anticipato da parte di D.A.S. a condizione che venga garantita alla stessa la restituzione di tale importo con adeguate garanzie bancarie o analoghe. L'importo anticipato dovrà essere restituito entro 60 giorni dalla sua erogazione, trascorsi i quali D.A.S. contesterà gli interessi al tasso legale corrente.

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

Art. 5.2 - Forme di garanzia

La garanzia riguarda la tutela dei diritti dell'Assicurato qualora, **a causa di eventi connessi alla proprietà o alla guida del veicolo assicurato o per eventi che lo coinvolgano in veste di ciclista, pedone o trasportato su qualsiasi mezzo:**

- a) subisca danni extracontrattuali dovuti a **fatto illecito** di terzi;
- b) sia sottoposto a **procedimento penale** per **delitto colposo** o per **contravvenzione**, inclusi i reati di omicidio stradale e lesioni personali stradali gravi o gravissime (L. 41/2016); la garanzia è operante anche in seguito a imputazione per guida in stato di ebbrezza, purché sia stato accertato un valore corrispondente a un tasso alcolemico non superiore a 1,2 g/l;
- c) debba presentare ricorso avverso il provvedimento che lo ha privato della patente di guida, **adottato in conseguenza diretta e esclusiva di evento della circolazione che abbia provocato la morte o lesioni a persone;**

- d) debba presentare istanza per ottenere il dissequestro del veicolo coinvolto in un incidente stradale con terzi.
- e) debba sostenere controversie di diritto civile di natura contrattuale, **per le quali il valore in lite sia superiore a € 250,00;**
- f) sia sottoposto a **procedimento penale** per **delitto doloso, purché venga prosciolto o assolto con decisione passata in giudicato.** In tali ipotesi, la Compagnia provvederà all'anticipo delle spese, **nel limite della somma di € 2.000, in attesa della definizione del giudizio.** Nel caso in cui il giudizio si concluda con sentenza diversa da assoluzione, proscioglimento derubricazione del reato da doloso a colposo o in caso di estinzione del reato, **la Compagnia richiederà allo stesso il rimborso di tutte le spese eventualmente anticipate in ogni grado di giudizio. Sono in ogni caso esclusi i casi di estinzione del reato per qualsiasi altra causa. Le Persone Assicurate sono sempre tenute a denunciare il sinistro nel momento in cui ha inizio l'azione penale o quando abbiano avuto, comunque, notizia di coinvolgimento nell'indagine penale;**
- g) debba presentare ricorso al Prefetto e/o opposizione al Giudice ordinario competente avverso l'Ordinanza – Ingiunzione di pagamento di una somma di denaro quale **sanzione amministrativa.** Tale garanzia vale:
 - quando l'applicazione della sanzione sia connessa ad un incidente della circolazione stradale, **purché detta sanzione abbia influenza sulla dinamica del sinistro e sull'attribuzione della responsabilità;**
 - ove la **sanzione amministrativa** non fosse connessa ad un incidente della circolazione stradale o non avesse influenza sulla dinamica dello stesso o sull'attribuzione di responsabilità, **la garanzia sarà operante, ove sussistano i presupposti per presentare il ricorso, con il limite di una (1) denuncia per ciascun anno assicurativo e purché l'importo della sanzione sia superiore a € 100.**

Ad integrazione di tali garanzie, la Compagnia garantisce un servizio di consulenza legale telefonica nell'ambito delle materie previste in polizza, tramite il numero verde **800.34.55.43.** L'Assicurato potrà telefonare nell'orario d'ufficio (dal lunedì al venerdì dalle 8.00 alle 18.00) per ottenere:

- consulenza legale;
 - chiarimenti su leggi, decreti e normativa vigenti;
 - consultazione preventiva e assistenza, nel caso in cui l'Assicurato debba prestare testimonianza davanti agli Organi di polizia o della Magistratura Inquirente oppure in un procedimento civile e/o penale.
- Per le coperture elencate in questo articolo, le garanzie riguardano i Sinistri che insorgano e debbano essere processualmente trattati e eseguiti:
- in tutti gli Stati d'Europa e nei Paesi Extraeuropei che si affacciano sul Bacino del Mar Mediterraneo, **nell'ipotesi di danni extracontrattuali o di procedimento penale;**
 - in Italia, Città del Vaticano e Repubblica di San Marino, negli altri casi.

Art 5.3 - Persone assicurate

- nel caso di danni extracontrattuali e procedimenti penali: il proprietario, il conducente e i trasportati del veicolo;
- nel caso di vertenze di diritto civile di natura contrattuale: il proprietario del veicolo;
- relativamente all'Art. 5.2 lettera f): il conducente del veicolo o il Legale rappresentante nel caso in cui il Contraente sia una Società;
- in caso di vertenza tra il Contraente e altra persona assicurata, la garanzia si intende operante solo a favore del Contraente.

Art. 5.4 - Esclusioni

La garanzia non vale:

- per i danni subiti per disastro ecologico, atomico, radioattivo;
- per materia fiscale e amministrativa, salvo quanto previsto all'Art. 5.2 lettere c), d) e g);
- se il conducente non è abilitato o non è in possesso dei requisiti alla guida secondo la normativa vigente oppure guida il veicolo con patente non regolare o diversa da quella prescritta o non ottempera agli obblighi stabiliti in patente; se tuttavia il conducente non ha ancora ottenuto la patente, pur avendo superato gli esami di idoneità alla guida o è munito di patente scaduta, ma ottenga il rilascio o il rinnovo della stessa entro i 60 giorni successivi al Sinistro, la garanzia diventa operante;
- se il conducente è imputato per guida in stato di ebbrezza (art. 186-186bis del Codice della Strada) con accertamento di un valore corrispondente a un tasso alcolemico superiore a 1,2 g/l, o per guida sotto l'influenza di sostanze stupefacenti o psicotrope (187 C.d.S.), ovvero gli siano state applicate le sanzioni ai sensi dei suddetti articoli, o nei casi di inosservanza degli obblighi di cui all'art. 189 C.d.S. (fuga e/o omissione di soccorso). In tali casi, la presente garanzia è sospesa e condizionata alla successiva assoluzione o proscioglimento con decisione passata in giudicato. Al verificarsi di tali ipotesi, D.A.S. rimborserà le spese legali sostenute per la difesa, salvo il caso in cui sia stata dichiarata l'impossibilità di procedere con il processo per l'estinzione del reato per qualsiasi causa;
- se il veicolo non è coperto da regolare assicurazione obbligatoria R.C.A.
- se il veicolo è usato in difformità agli usi indicati nel libretto di circolazione.

Art. 5.5 - Insorgenza del Sinistro

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

In particolare:

- nel Penale (garanzia immediata): giorno in cui è stato commesso il Reato; si ricava dalla informazione di garanzia e non ha nulla a che fare con la data di notificazione di quest'ultima;
- nell'Extracontrattuale (garanzia immediata): giorno in cui si verifica l'evento dannoso, indipendentemente dalla data di richiesta del Risarcimento;
- nel Contrattuale (carenza di 90 giorni): momento in cui una delle Parti ha posto in essere il primo comportamento non conforme ai patti concordati.

La garanzia assicurativa riguarda i Sinistri che insorgono:

- dalle ore 24,00 del giorno di stipulazione del contratto, se si tratta di risarcimento di danni extracontrattuali o di **procedimento penale** o di ricorso/opposizione a sanzioni amministrative;
- trascorsi 90 giorni dalla stipulazione del contratto, nel caso di vertenze contrattuali. Qualora la polizza sostituisca analoga copertura, la carenza decorre dalla data di effetto della polizza sostituita;
- il Sinistro è unico a tutti gli effetti, in presenza di:
- vertenze, promesse da o contro più persone e aventi per oggetto domande identiche o connesse;
- procedimenti, anche di natura diversa, dovuti al medesimo evento-fatto nei quali siano coinvolte una o più persone assicurate.

Art. 5.6 - Denuncia di Sinistro e scelta del legale

In caso di Sinistro l'Assicurato deve darne immediata comunicazione a D.A.S., chiamando il seguente Numero Verde **800.04.01.01** (attivo dalle 8,30 alle 19,30 da lunedì al sabato) e e **trasmettendo tutti gli atti o documenti di cui al successivo art. 5.7**. Subordinatamente, può presentare denuncia direttamente alla Compagnia.

Il diritto dell'Assicurato alla garanzia assicurativa si prescrive se il Sinistro viene denunciato oltre due anni dal momento in cui poteva essere fatto valere il diritto alla prestazione, ai sensi dell'art. 2952, 2° comma del Codice Civile. L'Assicurato dovrà immediatamente, e comunque entro il termine utile per la difesa, far pervenire a D.A.S. o alla Compagnia notizia di ogni atto a lui notificato tramite Ufficio Giudiziario. Contemporaneamente alla denuncia del Sinistro, l'Assicurato può indicare un legale - residente in una località facente parte del Circondario del Tribunale ove ha sede l'ufficio giudiziario competente a decidere la controversia - al quale affidare la pratica per il seguito giudiziale o il tentativo di definizione in via bonaria non abbia esito positivo e in ogni caso quando sia necessaria la difesa penale.

Se l'Assicurato sceglie un legale non residente presso il Circondario del Tribunale competente, la Compagnia garantirà le spese sostenute per la domiciliazione entro un massimo di 3.000 euro. Tale somma è compresa nei limiti del massimale per sinistro e per anno.

La scelta del legale fatta dall'Assicurato è operante fin dalla fase stragiudiziale ove si verifichi una situazione di conflitto d'interessi con D.A.S. o con la Compagnia ed è operante dalla contestuale denuncia di Sinistro per i casi di difesa penale.

Art. 5.7 - Fornitura dei documenti occorrenti alla prestazione della garanzia assicurativa

L'Assicurato è tenuto a fornire a D.A.S. tutti gli atti e documenti che la stessa richieda, regolarizzandoli se necessario a proprie spese secondo le norme fiscali di bollo e di registro.

Art. 5.8 - Gestione del Sinistro

Ricevuta la denuncia del Sinistro, D.A.S. (ai sensi dell'art. 164 comma 2 lettera a) del Codice delle Assicurazioni Private - D.Lgs 209/05) si adopera per gestire la fase stragiudiziale, direttamente o a mezzo di professionisti da essa incaricati, e di svolgere ogni possibile tentativo per una bonaria definizione della controversia. **A tal fine l'Assicurato dovrà rilasciare a D.A.S., ove da questa richiesto, apposita procura per la gestione della controversia.** In tale fase stragiudiziale, D.A.S. valuterà l'opportunità di ricorrere o aderire ad un procedimento di mediazione, riservandosi nel primo caso la scelta dell'Organismo di mediazione.

Ove la composizione bonaria non riesca, **se le pretese dell'Assicurato presentino possibilità di successo e in ogni caso quando sia necessaria la difesa in sede penale**, D.A.S. trasmette la pratica al legale designato ai sensi dell'art. 5.6.

Per ogni stato della vertenza e grado di giudizio:

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

- gli incarichi ai legali, inclusi quelli liberamente scelti dall'Assicurato, devono essere preventivamente concordati con D.A.S., sempre che le pretese dell'Assicurato presentino possibilità di successo; agli stessi l'Assicurato rilascerà le necessarie procure; in caso contrario l'Assicurato decadrà dal diritto alle prestazioni;
- l'Assicurato, senza preventiva autorizzazione di D.A.S., non può addvenire direttamente con la controparte ad alcuna **transazione** della vertenza, sia in sede stragiudiziale che giudiziale, che comporti oneri a carico di D.A.S., pena la decadenza dal diritto alle prestazioni. Fanno eccezione i casi di comprovata urgenza - con conseguente impossibilità per l'Assicurato di preventiva richiesta di benessere - i quali verranno ratificati da D.A.S., che sia stata posta in grado di verificare urgenza e congruità dell'operazione;
- l'esecuzione forzata di un titolo verrà estesa a due tentativi;
- in caso di procedure concorsuali, la garanzia si limita alla stesura e al deposito della domanda di ammissione alla procedura;
- D.A.S. non è responsabile dell'operato di legali e periti.

Art. 5.9 - Disaccordo sulla gestione del Sinistro

In caso di divergenza di opinione fra l'Assicurato e D.A.S.

sulle possibilità di esito positivo, o comunque più favorevole all'Assicurato, di un Giudizio o di un ricorso al Giudice Superiore, la questione, a richiesta di una delle parti da formularsi con lettera raccomandata, potrà essere demandata ad un arbitro sulla cui designazione le parti dovranno accordarsi. Se un tale accordo non si realizza, l'arbitro verrà designato dal Presidente del Tribunale del Foro competente, ai sensi di legge.

L'arbitro deciderà secondo equità e le spese di **arbitrato** saranno a carico della parte soccombente.

Qualora la decisione dell'arbitro sia sfavorevole all'Assicurato, questi potrà ugualmente procedere per proprio conto e rischio con facoltà di ottenere da D.A.S. la rifusione delle spese incontrate, e non liquidate dalla controparte, nel caso in cui il risultato in tal modo conseguito sia più favorevole di quello in precedenza prospettato o acquisito da D.A.S. stessa, in linea di fatto o di diritto.

Art. 5.10 - Recupero di somme

Tutte le somme liquidate o comunque recuperate per capitale e interessi spettano esclusivamente all'Assicurato, mentre spetta a D.A.S. quanto liquidato a favore anche dello stesso Assicurato giudizialmente o stragiudizialmente per spese, competenze e onorari.

Sezione 6

Assistenza (garanzia attiva solo se acquistata)

Premessa

La Compagnia per l'erogazione delle prestazioni e la liquidazione dei Sinistri relativi alla garanzia ASSISTENZA si avvale di:

"Mafpre Asistencia, Compañia Internacional de Seguros Y Reaseguros, S.A."

Sede in Italia: Strada Trossi, 66 - 13871 Verrone (BI).

Numero Verde 800.186.064
oppure +39 (015) 2559791

in seguito detta **"Mafpre Asistencia S.A."**

Zurich Insurance Company Ltd - Rappresentanza Generale per l'Italia ha la facoltà, previa informativa al Contraente, di sostituire il soggetto a cui è affidata la gestione dei sinistri della garanzia Assistenza.

sione i seguenti dati:

1. Il tipo di assistenza di cui necessita;
2. La targa del veicolo;
3. Nome e cognome;
4. Indirizzo del luogo in cui si trova;
5. Il recapito telefonico dove la Struttura Organizzativa provvederà a richiamarlo nel corso dell'Assistenza.

La Struttura Organizzativa potrà richiedere all'Assicurato, che è tenuto a fornirli integralmente, ogni ulteriore documentazione ritenuta necessaria alla conclusione dell'Assistenza; in ogni caso, se richiesti, sarà necessario inviare alla Struttura Organizzativa gli originali (non le fotocopie) dei giustificativi, fatture, ricevute delle spese.

Qualsiasi intervento dovrà sempre essere richiesto alla Struttura Organizzativa, che interverrà direttamente o ne dovrà autorizzare espressamente l'effettuazione.

Condizioni Generali Assistenza

Art 6.1 - Oggetto della garanzia

In forza di una specifica convenzione stipulata tra la Compagnia e **Mafpre Asistencia S.A.**, in caso di Sinistro sono garantite all'Assicurato le prestazioni dei Servizi di Assistenza indicati nelle sezioni successive. **In caso di Sinistro l'Assicurato deve rivolgersi direttamente alla Struttura Organizzativa che provvede all'erogazione delle prestazioni.**

Art 6.2 - Istruzioni per la richiesta di assistenza

Dovunque si trovi e in qualsiasi momento, l'Assicurato potrà contattare la **Struttura Organizzativa**, in funzione 24 ore su 24, chiamando il Numero Verde 800-186.064 oppure il numero della sede operativa di Verrone (BI) 015-2559791. In alternativa può inviare un fax al numero: 015-2559604. In ogni caso dovrà comunicare con preci-

Art 6.3 - Esclusioni e effetti giuridici relativi a tutte le prestazioni di assistenza

Fermo restando le esclusioni riportate nelle singole prestazioni, valgono inoltre le seguenti Condizioni Generali:

- a) **Il diritto alle assistenze fornite dalla Compagnia decade qualora l'Assicurato non abbia immediatamente preso contatto con la Struttura Organizzativa al verificarsi del Sinistro, salvo i casi di comprovata e oggettiva forza maggiore.**
- b) **Le prestazioni non possono essere fornite per ciascun Assicurato più di tre volte per ogni tipo entro ciascun anno di validità della polizza.**
- c) **La durata massima della copertura per ogni periodo di permanenza continuata all'estero nel corso dell'anno di validità della polizza è di 60 giorni.**
- d) **Tutte le prestazioni non sono dovute per Sinistri avvenuti durante e per effetto di: gare automobilistiche, motociclistiche, motonautiche e relative prove ed allenamenti; stato di guerra, rivoluzione,**

sommose o movimenti popolari, saccheggi, atti di terrorismo o vandalismo di massa, scioperi, terremoti, fenomeni atmosferici aventi caratteristiche di calamità naturale, trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati e da accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X, ecc.); dolo dell'Assicurato, ivi compreso il suicidio o il tentato suicidio; uso improprio cui l'Assicurato sottopone il Veicolo; malattie nervose e mentali, malattie dipendenti dalla gravidanza dopo il sesto mese e dal puerperio; malattie insorte anteriormente alla stipulazione della polizza e già conosciute dall'assicurato (malattie preesistenti); malattie e infortuni conseguenti e derivanti da abuso di alcolici o psicofarmaci nonché uso non terapeutico di stupefacenti e allucinogeni. Le prestazioni non sono altresì fornite in quei Paesi che si trovassero in stato di belligeranza dichiarata o di fatto.

Si considerano tali i Paesi indicati nel sito <http://watches.exclusive-analysis.com/lists/cargo> che riportano un grado di rischio uguale o superiore a 4.0°. Si considerano inoltre in stato di belligeranza dichiarata o di fatto, i Paesi della cui condizione di belligeranza è stata resa pubblica notizia.

- e) Qualora l'Assicurato non usufruisca di una o più prestazioni, la Compagnia non è tenuta a fornire indennizzi o prestazioni alternative di alcun genere a titolo di compensazione.
- f) La Struttura Organizzativa non assume responsabilità per danni conseguenti a mancato o ritardato intervento determinato da caso fortuito e/o causa di forza maggiore, compreso l'intervento delle Autorità del Paese nel quale è prestata l'Assistenza.
- g) Ogni diritto nei confronti della Compagnia si prescrive entro il termine di 2 anni dalla data del Sinistro che ha dato origine al diritto alla Prestazione, ai sensi dell'art. 2952 del Codice Civile, così come modificato dalla L. n. 166 del 27 ottobre 2008.
- h) Relativamente ai Sinistri formanti oggetto della presente garanzia, l'Assicurato libera dal segreto professionale i medici che lo hanno visitato o curato dopo (o anche prima) del Sinistro, nei confronti della Struttura Organizzativa e/o dei Magistrati eventualmente investiti dell'esame del Sinistro stesso.
- i) Tutte le eccedenze ai massimali, così come tutti gli anticipi di denaro previsti nelle singole prestazioni verranno concessi compatibilmente con le disposizioni, in materia di trasferimento di valuta, vigenti in Italia e nel Paese dove momentaneamente si trova l'Assicurato, a condizione che l'Assicurato, anche tramite persona da lui indicata, possa fornire alla Struttura Organizzativa adeguate garanzie per la restituzione di ogni somma anticipata.
- l) L'Assicurato deve provvedere al rimborso della somma anticipata entro 60 giorni dalla data dell'anticipo stesso. Trascorso tale termine dovrà restituire, oltre alla somma anticipata, anche l'ammontare degli interessi al tasso legale corrente.
- m) A parziale deroga di quanto previsto all'art. 1910 del Codice Civile, all'Assicurato che godesse di prestazioni analoghe alle presenti, anche a titolo di mero risarcimento, in forza dei contratti sottoscritti con altra Compagnia di assicurazione, è fatto obbligo di dare comunque avviso del Sinistro ad ogni Compagnia assicuratrice e specificatamente a Zurich Insurance Company Ltd nel termine di tre giorni a pena di decadenza. Nel caso in cui attivasse altra Compagnia, le presenti prestazioni saranno operanti, nei limiti ed alle condizioni previste, esclusivamente quale rimborso all'Assicurato degli eventuali maggiori costi a

lui addebitati dalla Compagnia di assicurazione che ha erogato la Prestazione.

- n) I massimali indicati per ogni Prestazione debbono intendersi al lordo di qualsiasi imposta o altro onere stabilito per Legge.

Non è comunque possibile erogare prestazioni in natura, né pertanto prestazioni di Assistenza, ove le Autorità locali o internazionali non consentono a soggetti privati lo svolgimento di attività di assistenza diretta, indipendentemente dal fatto che sia in corso un rischio di guerra

Per tutto quanto non è espressamente disciplinato nella presente Sezione Assistenza, si applicano le disposizioni di Legge.

Servizio assistenza furgoni

Prestazioni operanti senza franchigia chilometrica

1. Depannage

(Prestazione erogata in Italia e all'estero, compatibilmente alle disponibilità locali)

Qualora il Veicolo rimanesse immobilizzato per Guasto, foratura/scoppio/squarcio pneumatici, esaurimento batteria, mancato avviamento in genere in modo tale da non essere in condizioni di spostarsi autonomamente, l'Assicurato dovrà contattare telefonicamente la Struttura Organizzativa descrivendo la situazione e domandando l'invio di un'officina mobile che provvederà, quando ciò sia possibile, alla riparazione del mezzo sul posto.

La Compagnia terrà a proprio carico le spese di depannage, fino ad un costo massimo di € 200,00.

Qualora durante l'intervento l'officina mobile riscontrasse l'impossibilità di riparare il Veicolo sul luogo del fermo, la Struttura Organizzativa procederà ad inviare un mezzo di soccorso per trainare il Veicolo, nel rispetto di quanto previsto al seguente punto "Soccorso stradale".

Restano a carico dell'Assicurato il costo dei pezzi di ricambio eventualmente utilizzati per l'intervento di urgenza, i costi di manodopera ed ogni altra spesa di riparazione effettuata dal mezzo di soccorso.

2. Soccorso stradale

In seguito a Guasto, Incidente, Incendio, Furto parziale, o ritrovamento dopo Furto o Rapina, errato rifornimento o foratura/scoppio/squarcio di un pneumatico del Veicolo, tali da renderne impossibile l'utilizzo, la Struttura Organizzativa procurerà direttamente all'Assicurato il mezzo di soccorso per trainare il Veicolo stesso:

- al più vicino punto di assistenza della casa costruttrice,
- all'officina più vicina.

La Compagnia terrà a proprio carico il relativo costo fino ad un massimale di € 200,00.

L'eventuale eccedenza resta a carico dell'Assicurato, così come il costo dei pezzi di ricambio eventualmente utilizzati per l'intervento d'urgenza, i costi di manodopera e ogni altra spesa di riparazione effettuata dal mezzo di soccorso.

Qualora il Veicolo abbia subito il Sinistro durante la circolazione al di fuori della rete stradale pubblica o di aree a esse equiparate (percorsi fuoristrada), restano a carico dell'Assicurato le spese per il traino.

Sono altresì escluse le spese relative all'intervento di mezzi eccezionali, anche se indispensabili per il recupero del Veicolo.

2.1 Spese di rimessaggio

Qualora, a seguito della Prestazione di cui all'articolo "Soccorso stradale" e in conseguenza a Guasto, Incidente, Incendio, Furto e Rapina parziali o tentati,

errato rifornimento, il Veicolo risulti non essere riparabile in giornata o i punti di assistenza siano chiusi, la Struttura Organizzativa provvederà al rimessaggio del Veicolo per le prime 72 ore, tenendo la Compagnia a proprio carico la relativa spesa fino a un massimo di Euro 50 per Sinistro.

3. Furgone in sostituzione (valida per tutti i veicoli commerciali di peso a pieno carico non superiore ai 35q.li - sono esclusi auto e rimorchi)

Qualora in conseguenza di Incendio, Furto parziale del Veicolo, Guasto, errato rifornimento o Incidente, il Veicolo abbia subito danni tali da renderne impossibile l'utilizzo in condizioni normali e ciò comporti una riparazione che richieda oltre 8 ore di manodopera certificate, facendo fede i tempari ufficiali della casa costruttrice, verrà messa a disposizione dell'Assicurato, presso una stazione di noleggio convenzionata, compatibilmente con le disponibilità e con le modalità applicate dalla stessa e durante il normale orario di apertura, un mezzo sostitutivo, con percorrenza illimitata, per il tempo di riparazione certificato e comunque per un massimo di 5 giorni continuativi, con spese a carico della Compagnia. Qualora il Veicolo assicurato sia un autocarro con massa a pieno carico fino a 25 q.li verrà messo a disposizione dell'Assicurato un mezzo sostitutivo di pari caratteristiche o, qualora non sia disponibile, un'autovettura di 1.600 cc di cilindrata.

Qualora il Veicolo assicurato sia un autocarro con massa a pieno carico superiore ai 25 q.li, fermo il limite massimo di 35 q.li, verrà messo a disposizione un mezzo sostitutivo di pari caratteristiche o, qualora non sia disponibile, verrà erogata all'Assicurato una diaria dell'importo di € 70,00 giornaliera.

Qualora non sia disponibile un furgone delle caratteristiche descritte, la diaria giornaliera verrà erogata fino al termine della riparazione comunque per un massimo di 5 giorni consecutivi.

In caso di attesa dei pezzi di ricambio, ove richiesto dall'Assicurato, il mezzo in sostituzione potrà essere ritirato prima dell'inizio dei lavori di riparazione, restando fermi il numero di giorni di disponibilità del mezzo in sostituzione per come disciplinato in precedenza.

Restano a carico dell'Assicurato le spese per il carburante, i pedaggi in genere, le franchigie relative alle assicurazioni facoltative, nonché ogni eventuale eccedenza di spesa per il prolungamento del contratto di noleggio. Tali spese potranno essere oggetto di deposito cauzionale richiesto dalla Società di autonoleggio

attraverso carta di credito e lo stesso dovrà essere versato direttamente dall'Assicurato.

4. Taxi per recupero furgone sostitutivo

Qualora, a seguito dell'erogazione della Prestazione "Furgone in sostituzione" di cui sopra, l'Assicurato debba recarsi alla stazione di autonoleggio per il ritiro del mezzo sostitutivo messo a disposizione dalla Struttura Organizzativa, la stessa, su espressa domanda dell'Assicurato, metterà a sua disposizione un taxi per permettere all'Assicurato di raggiungere l'autonoleggio incaricato.

La Compagnia terrà a proprio carico fino ad un massimo di € 100,00 per Sinistro.

Non sono previste spese di taxi diverse da quelle sopra indicate.

Prestazioni operanti quando il Sinistro si verifica ad oltre 25 km dalla residenza dell'Assicurato (e comunque al di fuori del comune di residenza dell'Assicurato stesso)

5. Spese d'albergo

Qualora il Veicolo rimanesse immobilizzato per Guasto o Incidente per i quali fosse necessaria una sosta per la riparazione di una o più notti costringendo l'Assicurato e l'eventuale secondo conducente a pernottare prima del rientro o del proseguimento del viaggio, la Struttura Organizzativa, dietro espressa richiesta dell'Assicurato, provvederà alla prenotazione ed alla loro sistemazione in un albergo.

La Compagnia terrà a proprio carico le spese di albergo (camera e prima colazione) fino ad un massimo di € 100,00 per giorno di pernottamento, fermo comunque il massimale complessivo di € 300,00 per Sinistro, indipendentemente dal numero dei passeggeri costretti a fermarsi.

Sono escluse dalla Prestazione le spese di albergo diverse da camera e prima colazione.

In caso di sosta forzata l'Assicurato dovrà comunque preventivamente rivolgersi alla Struttura Organizzativa perché questa provveda direttamente alla prenotazione dell'Albergo.

Sezione 7

Infortuni del conducente (garanzia attiva solo se acquistata)

Art. 7.1 - Infortuni del conducente

La Compagnia indennizza, entro i limiti stabiliti, gli infortuni che il Conducente che guida il veicolo assicurato, con il consenso del proprietario, può subire in relazione alla circolazione del veicolo a motore oppure vi salga, ne discenda o si presti ad operazioni (ad esempio riparazioni) attorno ad esso. La garanzia è prestata con i seguenti massimali:

- Invalidità permanente: 52.000,00 Euro;
- Caso morte: 52.000,00 Euro;
- Rimborso spese mediche: 2.600,00 Euro;
- Diaria da ricovero (se prevista): 52,00 Euro.

Art. 7.2 - Estensioni

La garanzia è prestata anche in caso di:

- asfissia per involontaria aspirazione di gas e vapori;
- annegamento a seguito di incidente occorso al veicolo identificato in Polizza;
- infortuni derivanti da effetti della temperatura esterna e degli eventi atmosferici, compresa l'azione del fulmine;
- infortuni derivanti da caduta di rocce, pietre, alberi e simili, nonché da valanghe, slavine e frane;
- infortuni derivanti da imperizia, imprudenza o negligenza dovuti anche a colpa grave;
- infortuni sofferti in caso di malore o incoscienza.

Art. 7.3 - Esclusioni

La garanzia non è operante in caso di:

- infortuni dovuti a stato di ubriachezza, nonché quelli sofferti sotto l'effetto di stupefacenti, allucinogeni e simili;
- infortuni conseguenti ad atti dolosi o temerari dell'Assicurato, restando coperti da garanzia gli infortuni per atti compiuti per legittima difesa o per dovere di umana solidarietà;
- infortuni derivanti da fatti di guerra, insurrezione, terremoto, alluvioni, inondazioni, eruzioni vulcaniche;
- infortuni che siano conseguenti a trasformazioni, dirette o indirette, o assestamenti energetici dell'atomo naturali o provocati e le accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X, ecc.);
- gli infarti e le ernie di qualsiasi tipo;
- se il conducente non è abilitato alla guida a norma delle disposizioni in vigore;
- se il trasporto non è effettuato a norma delle disposizioni vigenti, alle indicazioni della carta di circolazione o all'uso dichiarato in Polizza;
- per le persone che usano il veicolo arbitrariamente come pure per quelle aventi più di 80 anni di età.

Art. 7.4 - Criteri di indennizzabilità

La Compagnia corrisponde l'indennità per le conseguenze dirette e esclusive dell'infortunio.

Se l'infortunio colpisce una persona che non è fisicamente integra e sana, non è indennizzabile quanto imputabile a condizioni fisiche o patologiche preesistenti o sopravvenute.

Art. 7.5 - Spese di cura

La garanzia vale, sino a concorrenza della somma pattuita e, comunque, **per la durata massima di 300 giorni da quello dell'infortunio**, per il rimborso delle spese rese necessarie dall'infortunio per medici, chirurghi, medicine, ospedali, case di cura, massaggi, bagni e altre spese mediche indispensabili nonché, sempre nell'ambito della somma pattuita **al massimo di 250,00 Euro**, per il trasporto dal luogo dell'infortunio all'ospedale o casa di cura per il pronto soccorso. Si intendono escluse le protesi (salvo gli apparecchi protesici applicati durante l'intervento) e gli interventi chirurgici di natura estetica. La Compagnia provvederà al pagamento di quanto dovuto su presentazione delle relative note, distinte e ricevute, debitamente quietanzate.

Art. 7.6 - Diaria per ricovero ospedaliero

Nel caso di ricovero in ospedale o in casa di cura, la Compagnia paga, **per un periodo massimo di 300 giorni per infortunio**, l'indennità giornaliera convenuta nei giorni in cui l'Assicurato sia ricoverato per le necessità di cura causate dall'infortunio. **Il giorno di dimissione non viene computato agli effetti della presente garanzia.**

Art. 7.7 - Caso di morte

Se **entro due anni dall'infortunio e per conseguenza delle lesioni subite**, l'Assicurato muore, la Compagnia paga la somma assicurata per il caso Morte, **agli eredi dello stesso non oltre il quarto grado in parti uguali** sotto deduzione dell'indennità eventualmente già pagata a causa del medesimo infortunio per Invalidità Permanente.

Art. 7.8 - Caso di invalidità permanente

Se l'infortunio ha per conseguenza l'Invalidità Permanente e questa si verifica entro due anni dal giorno entro il

quale l'infortunio è avvenuto, la Compagnia liquida per tale titolo - al netto della eventuale franchigia prevista in Polizza secondo le disposizioni e percentuali seguenti, una indennità calcolata sulla somma assicurata per Invalidità Permanente assoluta: Alienazione mentale incurabile e escludente qualsiasi lavoro, Paralisi completa, Cecità completa, Perdita di un occhio con ablazione, Perdita completa della facoltà visiva di un occhio, Sordità bilaterale completa e disturbi concomitanti, Sordità completa di un orecchio e disturbi concomitanti. La perdita totale e irrimediabile dell'uso funzionale di un organo o di un arto viene considerata come perdita anatomica dello stesso: se trattasi di minorazione, le percentuali sopra indicate vengono considerate ridotte in proporzione della funzionalità perduta. Nei casi di perdita funzionale di più organi o arti, l'indennità viene stabilita mediante l'addizione delle percentuali corrispondenti ad ogni singola lesione, fino al limite massimo del 100%. Nei casi non specificati sopra, il grado di invalidità si determina secondo la loro gravità comparata a quella dei casi elencati. Per le menomazioni degli arti superiori in caso di mancinismo, le percentuali previste per il lato destro varranno per il lato sinistro e viceversa.

Il diritto all'indennità per Invalidità Permanente è di carattere personale e quindi non è trasmissibile. Tuttavia, se l'Assicurato decede per cause indipendenti dall'Infortunio prima che l'indennizzo sia stato pagato, la Compagnia è tenuta a corrispondere agli eredi o agli aventi causa:

- l'importo oggetto di sua eventuale offerta o di accordo con l'Assicurato,
- in assenza di un'offerta della Compagnia o di un accordo con l'Assicurato, l'importo oggettivamente determinabile sulla base di quanto previsto all' Art. 7.4 - Criteri di indennizzabilità e Art. 7.10 - Denuncia dell'infortunio e obblighi relativi.

Pertanto nel caso intervenga il decesso per cause diverse dall'Infortunio prima che siano stati effettuati gli accertamenti e le verifiche necessarie alla quantificazione dell'Invalidità permanente, deve essere fornita prova da parte degli eredi o aventi diritto della

- avvenuta stabilizzazione dei postumi invalidanti, mediante produzione di certificato di guarigione o di equivalente documentazione attestante la stabilizzazione dei postumi (a titolo esemplificativo e non esaustivo, una relazione medico legale di parte, certificati INAIL) corredata da tutta la documentazione medica e da cartella clinica qualora sia intervenuto ricovero;
- assoluta ed oggettiva estraneità della causa del decesso rispetto all'Infortunio

Inoltre deve esserne data immediata comunicazione per iscritto alla Compagnia, presentando:

- documentazione medica con cartella clinica in caso vi sia stato ricovero;
- certificato di morte;
- certificato di famiglia relativo all'Assicurato;
- atto notorio da cui risulti la situazione testamentaria e l'identificazione degli eredi;
- in caso vi siano minorenni o soggetti incapaci di agire tra gli aventi causa, decreto del giudice tutelare che autorizzi la liquidazione ed esoneri la Compagnia circa il reimpiego della quota spettante al minorenne o al soggetto incapace;
- eventuale ulteriore documentazione necessaria per l'accertamento della modalità di sinistro nonché per la corretta identificazione degli eredi o aventi diritto.
- Certificato di non gravidanza della vedova (se in età fertile);
- Copia dei verbali delle Autorità, ove intervenute;
- Patente di guida, se l'evento è avvenuto alla guida di veicoli;
- dichiarazione di non intervenuto provvedimento di

separazione / sentenza di divorzio.

La Compagnia si impegna a comunicare agli eredi o agli aventi diritto, l'esito della valutazione del sinistro entro 90 giorni dal ricevimento della documentazione elencata più sopra.

Art. 7.9 - Franchigia per invalidità permanente

La liquidazione degli infortuni con postumi di invalidità permanente viene fatta con le seguenti modalità:

- **non si farà luogo al risarcimento per Invalidità Permanente quando questa sia di grado non superiore al 3% della totale;**
- **se l'Invalidità Permanente supera il 3%, della totale ma non il 25%, verrà corrisposto un risarcimento solo per la parte eccedente il 3%;**
- **se invece l'Invalidità Permanente supera il 25% della totale, verrà corrisposto il risarcimento integrale.**

Art. 7.10 - Denuncia dell'infortunio e obblighi relativi

La denuncia dell'infortunio con l'indicazione delle cause che lo determinarono, corredata dal certificato medico, deve essere fatta per iscritto alla Compagnia entro cinque giorni dall'infortunio o al momento in cui l'Assicurato, gli eredi e i suoi aventi diritto ne abbiano avuto la possibilità. Quando l'infortunio abbia causato la morte dell'Assicurato, o quando questa avvenga durante il periodo di cura, deve esserne dato immediato avviso alla Compagnia. L'Assicurato o gli aventi diritto devono consentire alla visita di medici della Compagnia e a qualsiasi indagine che questa ritenga necessaria, a tal fine sciogliendo dal segreto professionale i medici che hanno visitato e curato l'Assicurato stesso. **Le spese relative ai certificati medici e quelle di cura sono a carico dell'Assicurato. L'esito della valutazione viene comunicato entro 90 giorni dall'accertamento e comunque dall'avvenuta ricezione di tutta la documentazione necessaria al completamento dell'istruttoria.**

Art. 7.11 - Rinuncia alla rivalsa

La Compagnia rinuncia a favore dell'Assicurato o degli aventi diritto ad ogni azione di regresso verso gli autori o terzi responsabili dell'infortunio per le prestazioni da essa effettuate in virtù della presente garanzia.

Art. 7.12 - Controversie

In caso di divergenza sulla natura o sulle conseguenze delle lesioni o sul grado di invalidità, le Parti conferiscono mandato, con scrittura privata, di decidere, a norma e nei limiti delle condizioni di Polizza, ad un Collegio di tre medici, nominati uno per Parte e il terzo di comune accordo o, in caso contrario dal Consiglio dell'Ordine dei Medici, avente giurisdizione nel luogo ove deve riunirsi il Collegio dei Medici. Il Collegio Medico risiede, a scelta della Parte più diligente, presso la Compagnia o nella città sede dell'Istituto di Medicina Legale più vicina al luogo di residenza dell'Assicurato. Ciascuna delle Parti sostiene le proprie spese e remunera il medico da essa designato contribuendo per metà delle spese e competenze per il terzo medico. È data facoltà al collegio di rinviare, ove ne riscontri l'opportunità, l'accertamento definitivo dell'invalidità permanente ad epoca da fissarsi dal Collegio stesso entro un anno. Le decisioni del Collegio Medico sono prese a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di legge, e sono vincolanti per le Parti anche se uno dei medici si rifiuta di firmare il relativo verbale; tale rifiuto deve essere attestato dagli arbitri nel verbale definitivo.

Art. 7.13 - Cumulo di indennità

Se dopo il pagamento di una indennità per Invalidità Permanente, ma entro due anni dal giorno dell'infortunio e in conseguenza di questo, l'Assicurato muore, la Compagnia corrisponde agli aventi diritto la differenza tra l'indennità pagata e quella assicurata per il caso di Morte, ove questa sia superiore, e non chiede il rimborso in caso contrario.

Tipologia di invalidità	Percentuale di invalidità	
Alienazione mentale incurabile e escludente qualsiasi lavoro	100%	
Paralisi completa	100%	
Cecità completa	100%	
Perdita di un occhio con ablazione	30%	
Perdita completa della facoltà visiva di un occhio	25%	
Sordità bilaterale completa e disturbi concomitanti	50%	
Sordità completa di un orecchio e disturbi concomitanti	15%	
Perdita completa del braccio	destro 70%	sinistro 60%
Perdita completa della mano	destra 60%	sinistra 50%
Perdita completa del pollice	destro 22%	sinistro 18%
Perdita completa dell'indice	destro 15%	sinistro 12%
Perdita completa di qualsiasi altro dito della mano	destra 8%	sinistra 6%
Perdita completa della funzione della spalla e del gomito	destri 20%	sinistri 15%
Perdita completa della funzione del polso	destro 12%	sinistro 10%
Perdita di una gamba sopra il ginocchio	60%	
Perdita di una gamba all'altezza o al di sotto del ginocchio	50%	
Perdita completa di un piede	40%	
Perdita completa di un alluce	8%	
Perdita di qualsiasi altro dito del piede	3%	
Perdita completa della funzione di un'anca o di un ginocchio o delle articolazioni di un piede	25%	

Consigli utili in caso di Sinistro

Divieto di cessione del credito e facoltà di delega di pagamento

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 1260, co. 2, del codice civile, le parti pattuiscono che l'Assicurato non potrà cedere a terzi i crediti derivanti dal presente contratto, a meno che l'Assicuratore abbia prestato il proprio consenso a tale cessione.

L'Assicuratore che intenda cedere all'autoriparatore il proprio credito nei confronti dell'Assicuratore derivante dal presente contratto, dovrà inoltrare all'Assicuratore apposita richiesta scritta secondo una delle seguenti modalità: fax al numero 02.83.430.111 o email all'indirizzo documenti@zurich-connect.it.

In caso di mancato riscontro da parte dell'Assicuratore entro 5 giorni lavorativi dal ricevimento della richiesta, il consenso si intenderà negato.

Delega di pagamento del credito - Le disposizioni di cui alla presente clausola lasciano impregiudicata la facoltà dell'Assicurato che vanti un credito nei confronti dell'Assicuratore derivante dal presente contratto di delegare l'Assicuratore ai sensi e per gli effetti dell'art. 1269 c.c. - previo accordo con il perito o l'Assicuratore sulla quantificazione dell'indennizzo del danno - a eseguire il pagamento direttamente nei confronti dell'autoriparatore.

Denuncia di Sinistro

In caso di Sinistro il Contraente o Assicurato deve segnalare l'evento alla Compagnia secondo una delle seguenti modalità:

- **online** accedendo all'Area Riservata sul sito www.zurich-connect.it tramite l'apposito form di denuncia del sinistro;
- **oppure telefonicamente chiamando il numero 02.83.430.000**. In questo caso il Contraente o Assicurato dovrà dare anche avviso scritto **alla Compagnia entro 3 giorni dal fatto**, o da quando ne ha avuto conoscenza, tramite email a documenti@zurich-connect.it o fax al numero 02.83.430.111, indicando la data, il luogo e la cause del Sinistro, le conseguenze e/o l'entità approssimativa del danno.

Disciplina del risarcimento diretto

Limitatamente all'ipotesi in cui il Sinistro si sia verificato tra non più di due veicoli, e ricorrendo gli altri presupposti di legge indicati alla Sezione C della Nota Informativa, per ottenere il risarcimento del danno l'Assicurato danneggiato, proprietario del veicolo e/o conducente del veicolo assicurato che non si ritiene, in tutto o in parte, responsabile del Sinistro, deve rivolgere la richiesta di risarcimento alla Compagnia Assicurativa presso cui ha stipulato il contratto inviando il modulo di constatazione amichevole (Modulo CAI) e la richiesta di Risarcimento danni, debitamente compilati.

La richiesta può essere presentata, completa di tutti gli elementi richiesti dalla legge (e di seguito richiamati), **tramite fax al numero 02.83.430.111 o tramite email a documenti@zurich-connect.it**.

L'Assicurato, in caso di sinistro e qualora intenda avvalersi della procedura del risarcimento diretto, deve fornire alla propria Compagnia in tale richiesta una serie di informazioni necessarie per la corretta e tempestiva

istruzione della pratica. In dettaglio:

- 1) la data ed il luogo dell'incidente;
- 2) i dati anagrafici degli assicurati e dei conducenti coinvolti nel sinistro;
- 3) le targhe dei veicoli;
- 4) la denominazione delle rispettive imprese di assicurazione;
- 5) la descrizione delle circostanze e delle modalità dell'incidente;
- 6) le generalità di eventuali testimoni;
- 7) l'indicazione dell'eventuale intervento degli Organi di polizia;
- 8) il luogo, i giorni e le ore in cui le cose danneggiate sono disponibili per la perizia diretta ad accertare l'entità del danno.

A tal proposito si precisa che, al fine di consentire l'ispezione diretta ad accertare l'entità del danno, ai sensi degli artt. 148, 149 e ss del Codice delle Assicurazioni l'Assicurato deve mettere a disposizione della Compagnia le cose danneggiate per l'accertamento del danno per un periodo non inferiore a cinque giorni consecutivi non festivi, a decorrere dal giorno di ricevimento della richiesta di risarcimento da parte dell'assicuratore, nonché ad orari di ufficio (9-17).

Il perito prende contatto con il Cliente danneggiato, ove ritenuto necessario dalla Compagnia, all'interno del termine indicato nella richiesta di risarcimento danni per la messa a disposizione delle cose danneggiate e comunque nel rispetto delle tempistiche previste dalla normativa contenuta nel Codice delle Assicurazioni, negli artt 148, 149 e seguenti. Laddove si renda necessario effettuare un sopralluogo sulle cose danneggiate, data, ora e luogo del sopralluogo saranno concordate con il Cliente e il sopralluogo sarà effettuato entro i cinque giorni feriali successivi al ricevimento della comunicazione di sinistro completa di tutte le informazioni sopra elencate (dal n. 1 al n. 8) o entro un maggior termine eventualmente indicato dal Cliente.

Secondo i richiamati articoli di legge, la Compagnia provvederà alla formulazione dell'offerta o a comunicare i motivi ostativi al risarcimento del danno materiale entro 60 giorni dal ricevimento della richiesta di risarcimento. Il termine è ridotto a 30 giorni dietro presentazione del modulo CAI contenente la firma di entrambe le parti.

Atti Giudiziali

La legge 26.11.1990 n. 353 e successive modifiche ha ristretto i tempi necessari per la preparazione delle difese e la costituzione in causa del convenuto, per cui ad evitare pregiudizi, occorre rimettere alla Compagnia, senza indugi, gli atti giudiziari firmati per il mandato alla difesa, con tutti gli elementi utili (nominativi dei testi, foto, certificazioni, ecc.) che il difensore deve subito rappresentare nell'atto di costituzione.

Mapfre Assistenza S.A.

Ogni intervento di assistenza deve essere richiesto alla Struttura Organizzativa di Mapfre Assistenza S.A. e da questa preventivamente autorizzato.

Carta Verde

È il documento che dimostra la copertura assicurativa nei paesi extra UE indicati sulla Carta Verde stessa. Su richiesta del Contraente, viene fornita gratuitamente tramite spedizione postale insieme al semplice di polizza.

Sinistri Esteri

In caso di incidente avvenuto all'estero occorre compilare il modello di Constatazione Amichevole di Incidente. In mancanza di tale modulo è indispensabile comunicare i dati seguenti, oltre al nome della Compagnia di Assicurazione estera:

- Nome, cognome, codice cliente, numero polizza
 - Nazione di accadimento del sinistro
 - Data di accadimento del sinistro
 - Targa del veicolo responsabile del sinistro
 - Stato di immatricolazione della vettura responsabile.
- Il modulo compilato deve essere inviato o consegnato tempestivamente alla Compagnia. In caso di incidente grave è indispensabile contattare l'ufficio corrispondente all'estero del Gruppo Zurich, oppure rivolgersi all'Ufficio Centrale della nazione riportata sulla Carta Verde.

Per effettuare la richiesta di Risarcimento occorre distinguere:

- **Sinistro avvenuto in ITALIA con qualsiasi veicolo immatricolato e/o assicurato all'estero:** è necessario prendere direttamente contatto con l'UCI (Ufficio Centrale Italiano), Corso Sempione n. 39 – 20145 Milano - Telefono +39 02 34 96 81.
- **Sinistro avvenuto all'ESTERO:**
 - **Con veicoli immatricolati e/o assicurati in Paesi UE:** è possibile rivolgersi in Italia al Centro di Informazioni-IVASS, via del Quirinale n. 21 – 00187 – Roma – Telefono +39 06 42 13 31.
 - **Con veicoli immatricolati e/o assicurati in Paesi extra UE:** occorre **sempre** inoltrare la richiesta danni al responsabile del Sinistro e al suo assicuratore straniero.



Zurich Insurance Company Ltd - Sede a Zurigo, Mythenquai 2, Registro Commercio Zurigo n. CHE-105.833.114
Sottoposta alla vigilanza dell'Autorità Svizzera preposta alla regolamentazione sui mercati finanziari
Capitale sociale fr. sv. 825.000.000 i.v., Rappresentanza Generale per l'Italia, Via Benigno Crespi, 23 - 20159 Milano
Iscritta all'Albo Imprese IVASS il 01.12.15 al n. 2.00004
Capogruppo del Gruppo Zurich Italia iscritto all'Albo Gruppi IVASS il 28.5.08 al n. 2
C.F./P.IVA/R.I. Milano 01627980152, Imp. aut. Con Provvedimento IVASS n. 0054457/15 del 10.6.15
Rappresentante Generale per l'Italia: A. M. Cossellu, Indirizzo PEC: zurich.insurance.company@pec.zurich.it - www.zurich-connect.it