

Fascicolo Informativo

Modello 35001 - Edizione Febbraio 2017

Contratto di Assicurazione Motocicli e Ciclomotori

Responsabilità Civile verso Terzi, Furto e Incendio,
Tutela Legale, Assistenza Stradale



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. 7
Informativa Privacy	pag. 9
Condizioni di Assicurazione	pag. 10
Condizioni generali di Assicurazione	pag. 1 delle Condizioni di Assicurazione
Sezione 1 - Responsabilità Civile verso Terzi	pag. 6 delle Condizioni di Assicurazione
Sezione 2 - Furto e Incendio	pag. 15 delle Condizioni di Assicurazione
Sezione 3 - Kasko Collisione	pag. 15 delle Condizioni di Assicurazione
Sezione 4 - Kasko Abbigliamento	pag. 16 delle Condizioni di Assicurazione
Sezione 5 - Tutela Legale	pag. 16 delle Condizioni di Assicurazione
Sezione 6 - Assistenza Stradale	pag. 19 delle Condizioni di Assicurazione
Sezione 7 - Infortuni del Conducente	pag. 24 delle Condizioni di Assicurazione
Consigli utili in caso di sinistro	pag. 35

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 Motocicli e Ciclomotori

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./PIVA/R.I. Milano 01627980152, Imp. aut. con Provvedimento IVASS n. 0054457/15 del 10/6/15

Telefono: +39 0259661, **Fax:** +39 0226622212,

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

Sito internet: www.zurich-connect.it.

Rappresentante Generale per l'Italia: C. Candia, **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 prestate sono operanti fino alle ore 24.00 della data di scadenza, come specificato nell'art.2 delle Condizioni di Assicurazione (pag. 10).

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. 10).

3. Coperture assicurative offerte

La Compagnia offre le seguenti garanzie:

- **Responsabilità Civile**
- **Furto e Incendio**
- **Kasko Collisione**
- **Kasko Abbigliamento**
- **Tutela Legale**
- **Affidamenti Stradale**
- **Insistenze 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. 20). 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 rinvia agli artt.1.9 e 1.10 della Sezione 1 delle Condizioni di Assicurazione (pag. 17-18), mentre per l'evoluzione delle classi di merito sia della classe universale CU sia della classe di Compagnia, si rinvia alla Tabella n. 1 - Regole evolutive della classe di Conversione Universale (CU) e Tabella n. 2 - Regole evolutive della classe di Compagnia valida per Ciclomotori e Motocicli.

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).

⚠ Avvertenza: Per la formula di guida "Esclusiva" la Compagnia limita la guida al soggetto stabilito dall'art. 1.12 delle Condizioni di Assicurazione (pag. 23), pertanto in caso di Sinistro provocato dal conducente non conforme al tipo di guida selezionato, la Compagnia stessa eserciterà il proprio diritto di rivalsa. Per "Rivalsa" si intende l'azione esercitata dalla Compagnia nei confronti dell'Assicurato in presenza di situazioni, disciplinate nelle Condizioni di Assicurazione volte a recuperare le somme pagate dalla Compagnia ai terzi danneggiati. L'azione di rivalsa è operante in tutti i casi espressi nell'art.1.3 delle Condizioni di Assicurazione (pag. 15) a cui si rinvia.

Furto e Incendio (garanzia attiva solo se acquistata) – Sezione 2 delle Condizioni di Assicurazione

La Compagnia copre 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** ed **Esplosione**.

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

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

La Compagnia copre i danni materiali e diretti subiti dal veicolo assicurato in conseguenza di collisione con altro veicolo a motore identificato.

⚠ Avvertenza: La copertura prevede il massimale e lo scoperto come specificato nella Sezione 3 delle Condizioni di Assicurazione (pag. 24), con le esclusioni previste all'art. 3.2 della Sezione 3 delle Condizioni di Assicurazione (pag. 25).

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

La Compagnia copre i danni subiti all'abbigliamento ed al casco del conducente del veicolo in conseguenza di collisione con altro veicolo a motore identificato.

⚠ Avvertenza: La copertura prevede il massimale e lo scoperto come specificato nella Sezione 4 delle Condizioni di Assicurazione (pag. 25), con le esclusioni previste all'art. 4.2 della Sezione 4 delle Condizioni di Assicurazione (pag. 25).

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).

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 **Centrale Operativa** che provvede all'erogazione delle prestazioni, come specificato nell'art. 6.1 della Sezione 6 delle Condizioni di Assicurazione (pag. 28).

⚠ Avvertenza: La presente copertura è prevista con i massimali e limitazioni specificati negli artt. A.1, A.2, A.3, A.4, A.5, B.1, B.2, B.3, B.4, C.1, C.2, C.3, C.4, C.5, C.6, C.7, C.8, C.9, C.10, C.11, C.12, C.13, C.14, C.15, C.16, C.17, C.18 della Sezione 6 delle Condizioni di Assicurazione cui si rinvia per i dettagli relativi ad ogni singola prestazione (pag. 29-30-31-32-).

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

La Compagnia copre gli infortuni 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 **franchigia** 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 (pag. 33-34).

Informazioni comuni a tutte le garanzie

⚠ Avvertenze:

- La **Franchigia** è una parte del danno indennizzabile, 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 le seguenti esempi:

Esempio 1 (Franchigia):

Ammontare del danno	10.000,00 euro
Franchigia	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

4. 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. 12).
- In caso di pagamento frazionato del **premio** (ad esempio se il premio di polizza gode di frazionamento semestrale) 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. Il pagamento successivo 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 impregiudicata 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 (sia se convenzionato, sia se non convenzionato) 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. 13). L'Assicurato, nel caso in cui si rivolga ad un autoriparatore convenzionato con l'Assicuratore, avrà diritto ai benefici aggiuntivi elencati nell'articolo 20 delle Condizioni di Assicurazione (pag. 13).

3.1 Estensioni della copertura

La Compagnia assicura i rischi non compresi nell'assicurazione obbligatoria come specificato negli artt. 1.7 e 1.8 della Sezione 1 delle Condizioni di Assicurazione (pag. 16) 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. 10) cui si rinvia.

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

4. Avvertenze:

- 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 e le relative conseguenze sulla perdita del diritto all'indennizzo o cessazione dell'assicurazione si riferiscono anche alle informazioni rilasciate dal Contraente e inerenti il proprietario del veicolo, così come al diritto di usufruire delle tariffe riservate alla convenzione dichiarata cui si dichiara di

aderire, come specificato nell'art.5 delle Condizioni di Assicurazione cui si rinvia.

- 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 mutamenti che aggravino o producano una diminuzione 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. 10-11) a cui si rinvia.

Esempio: in caso di cambio di residenza il **Contraente** ha l'**obbligo di comunicare tempestivamente alla Compagnia il mutamento 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. La possibilità di frazionare il pagamento del Premio con pagamenti semestrali è prevista solo in caso di proposta di rinnovo della Compagnia ai sensi dell'articolo 10 delle Condizioni di Assicurazione.

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

Solo a seguito di proposta di rinnovo della compagnia o di sostituzione di polizza (ai sensi degli articoli 10 e 3 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 dell'8% del Premio annuo a titolo di diritti amministrativi.**

- 4. **Avvertenze:** 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 15,00 Euro lordi a titolo di spese di sostituzione, come specificato nell'art. 3 delle Condizioni di Assicurazione 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. 16-17-18) 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 che ha generato il danno.

10. 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.

Altri Rischi Diversi

Le garanzie riportate di seguito scontano l'Imposta secondo le rispettive aliquote indicate:

- Furto e Incendio: 13.5% del Premio imponibile;
- Kasko Collisione: 13.5% del Premio imponibile;
- Kasko Abbigliamento: 13.5% del Premio imponibile;

- Tutela Legale: 12.5% del Premio imponibile;
- Assistenza: 10.0% del Premio imponibile;
- Infurturici del conducente: 2.5% del Premio imponibile.

C. Informazioni sulle procedure liquidative e sui reclami

11. Procedura per il risarcimento del danno

Premesso che i Ciclomotori coinvolti nel sinistro devono essere tutti targati secondo il nuovo regime di targatura, entrato in vigore il 14 luglio 2006, 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.

Queste informazioni devono essere fornite sia nel caso in cui l'Assicurato intenda rivolgersi ad un riparatore convenzionato, sia ad un riparatore non convenzionato.

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 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, si 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 deve essere inoltrata direttamente alla Compagnia di assicurazione del veicolo del responsabile del sinistro.

⚠️ Avvertenza: In caso di denuncia di sinistro riguardante le coperture Auto Rischi delle R.C., il Contraente deve osservare i termini e le modalità specificate nell'art.15 delle Condizioni di Assicurazione cui si rinvia.

⚠️ 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, 5,8 della Sezione 5 delle Condizioni di Assicurazione (pag. 27) 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. 28) a cui si rinvia.

12. Incidenti stradali con controparti estere

In caso di **sinistro** con veicoli esteri 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 a cui si rinvia.

13. Incidenti stradali con veicoli non assicurati o non identificati

In caso di sinistro con **veicolo** non assicurato o non identificato, la richiesta di risarcimento deve 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.

14. 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: rimborsistanza@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.

15. 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 inoltrata se il danneggiato ha già ricevuto un'offerta di **risarcimento** o se la **Compagnia** abbia comunicato la propria intenzione di non formulare offerta precisandone i motivi. Il richiedente può inoltrare la 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 rivolgere le proprie doglianze direttamente ad IVASS.

16. 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 ricevuto 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 od a 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.

Il **Contraente** ha diritto di scegliere se ricevere e trasmettere il contratto, la documentazione precontrattuale e contrattuale nonché, durante la vigenza 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.


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

Il testo della Nota Informativa è aggiornato al 02/2017.

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

Il Rappresentante Generale per l'Italia

Camillo Candia



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 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.

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 18 a 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.

Centrale operativa - 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.

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 - Rappresentanza Generale per l'Italia.

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 ricorso 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 la normale traffico di veicoli ovvero guida su terreni accidentati non destinati 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, 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 negligenza, imprudenza, 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.

Infortunio - 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.

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.).

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.).

Optional e accessori non di serie - Le installazioni stabilmente fissate al veicolo non rientranti nel novero degli accessori di serie. Sono compresi i sistemi di navigazione satellitare.

Periodo di osservazione

- **Sinistri con responsabilità principale:**

• **1° periodo:** inizia dal giorno della decorrenza dell'assicurazione e termina due mesi prima della scadenza del periodo di assicurazione corrispondente alla prima annualità intera di premio

• **periodi successivi:** hanno durata di dodici mesi e decorrono dalla scadenza del periodo precedente - 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.

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, preterintenzionali e colposi, mentre nelle contravvenzioni la volontà è irrilevante.

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.

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).

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 reciproche 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 - Autovettura ad uso privato, autoveicolo per trasporto di cose e/o persone, camper, roulotte, rimorchio campeggio, motocarrozzetta, che non superino il peso complessivo a pieno carico di 35 q.li.; motociclo di oltre 50 cc e, limitatamente alla forma "Standard" il ciclomotore fino 50 cc, 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 02/2017.

Informativa Privacy ex art. 13 D.LGS n.196/03 - Codice in materia di trattamento dei dati personali

Gentile Cliente,

la nostra Società ha la necessità di trattare alcuni dei Suoi dati personali al fine di poterLe fornire i servizi e/o le prestazioni e/o i prodotti assicurativi da Lei richiesti o in Suo favore previsti nonché, con il Suo consenso, svolgere le ulteriori attività qui di seguito specificate.

Ai sensi dell'art. 13 del Decreto Legislativo 30 giugno 2003 n. 196 e s.m.i. - "Codice in materia di protezione dei dati personali" (in prosieguo, il "**Codice**") forniamo, pertanto, qui di seguito l'informativa relativa al trattamento dei Suoi dati personali e sensibili.

1. Finalità assicurative e contrattuali

I Suoi dati personali - anche sensibili¹ - saranno trattati dalla nostra Società al fine di fornirLe i servizi e/o le prestazioni e/o i prodotti assicurativi da Lei richiesti, nonché per ogni altra finalità connessa ad obblighi di legge, regolamenti, normativa comunitaria e per finalità strettamente connesse alle attività assicurative fornite dalla Società².

Il conferimento dei dati personali per tale finalità è facoltativo, ma un eventuale rifiuto di rispondere comporterà l'impossibilità per la nostra Società di fornirLe i servizi e/o le prestazioni e/o i prodotti assicurativi richiesti.

2. Ulteriori finalità: marketing, invio di comunicazioni commerciali, ricerche di mercato e rilevazioni statistiche
Con il Suo consenso espresso, libero e facoltativo, i Suoi dati personali saranno trattati dalla Società:

- (i) per finalità di marketing, invio di comunicazioni commerciali e vendita di prodotti o servizi offerti dalla Società o prodotti o servizi di soggetti terzi (con modalità automatizzate, tra cui a titolo esemplificativo la posta elettronica, sms, mms, 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.
- (ii) per effettuare rilevazioni statistiche, al fine di migliorare i nostri prodotti e servizi.
- (iii) per comunicarli a soggetti terzi indicati in nota³. Tali soggetti, agendo come autonomi titolari del trattamento, potranno a loro volta trattare i Suoi dati personali per finalità di marketing, invio di comunicazioni commerciali e vendita diretta tramite posta, posta elettronica, telefono, fax e qualsiasi altra tecnica di comunicazione a distanza, in relazione a prodotti o servizi propri od offerti da soggetti terzi.

Il conferimento di tali dati personali ed il consenso al loro trattamento per tali finalità è libero e facoltativo ed un eventuale rifiuto non pregiudicherà la possibilità di fornirLe i servizi e/o le prestazioni e/o i prodotti assicurativi richiesti.

3. Modalità di trattamento dei dati

In relazione alle sopra indicate finalità, il trattamento dei dati

avverrà sia attraverso strumenti informatici e/o elettronici, sia su supporto cartaceo e, comunque, mediante strumenti idonei a garantirne la sicurezza e la riservatezza attraverso l'adozione delle misure di sicurezza prescritte dal Codice.

Nella nostra Società i dati personali sono trattati tramite dipendenti e collaboratori nominati "incaricati" e "responsabili" nell'ambito delle rispettive funzioni aziendali. Potrà ottenere un elenco completo dei responsabili del trattamento nominati dal Titolare del Trattamento contattando direttamente il nostro Servizio Clienti.

4. Titolare del Trattamento

Il Titolare del Trattamento è la Società con la quale è stato concluso il contratto di assicurazione o che ha emesso il preventivo.

5. Ambito di comunicazione e diffusione

5.1 Con riferimento alla finalità di trattamento assicurative di cui al precedente paragrafo 1, i Suoi dati personali, inclusi i dati sensibili, potrebbero essere comunicati alle categorie di soggetti indicate in nota⁴, i quali potranno agire, a seconda dei casi, come titolari autonomi del trattamento o come responsabili esterni del trattamento.

5.2 Con riferimento alla finalità di trattamento di cui al precedente paragrafo 2, i Suoi dati personali potrebbero essere comunicati alle categorie di soggetti indicate in nota⁵, i quali potranno agire con responsabili esterni del trattamento.

5.3 I Suoi dati potranno essere trasferiti all'estero, anche in Paesi extra UE.

5.4 I Suoi dati personali non saranno in nessun caso diffusi.

6. I Suoi diritti (art. 7 del Codice)

Ai sensi dell'art. 7 del Codice, Lei ha il diritto di ottenere in qualunque momento la conferma dell'esistenza o meno dei Suoi dati personali e di conoscerne il contenuto e l'origine, verificarne l'esattezza o chiederne l'integrazione o l'aggiornamento, oppure la rettificazione. Lei ha inoltre il diritto di chiedere la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, nonché di opporsi in ogni caso, per motivi legittimi, al loro trattamento, nonché ad ogni trattamento per finalità commerciali e di marketing. Con riferimento alle attività di cui al punto 2 (i) si precisa inoltre che l'opposizione al trattamento effettuato attraverso modalità automatizzate di contatto si estenderà altresì a quelle tradizionali, ferma restando la possibilità di esercitare tale diritto solo in parte ovvero il diritto di manifestare l'eventuale volontà di ricevere comunicazioni per le suddette finalità di marketing esclusivamente attraverso modalità tradizionali di contatto. Per esercitare i Suoi diritti la preghiamo di indirizzare la propria richiesta alla Società intestataria del contratto o del preventivo al seguente indirizzo: Via Benigno Crespi, 23, 20159 - Milano; oppure via Fax al numero 02.2662.2210 ovvero via E-mail al seguente indirizzo: privacy@zurich-connect.it.

Note

1. L'art. 4 del d.lgs. 196/2003 considera sensibili, ad esempio, i dati relativi allo stato di salute, alle opinioni politiche o sindacali e alle convinzioni religiose.
2. Nella finalità assicurativa sono contemplati, ad esempio, i seguenti trattamenti: predisposizione di preventivi, predisposizione e stipulazione di polizze assicurative; raccolta dei premi; liquidazione dei sinistri o pagamento di altre prestazioni; riassicurazione; coassicurazione; prevenzione e individuazione delle frodi assicurative e relative azioni legali; costituzione, esercizio e difesa di diritti dell'assicuratore; adempimento di altri specifici obblighi di legge o contrattuali; gestione e controllo interno.
3. Società del Gruppo Zurich Insurance Group LTD, Società del gruppo Zurich Italia, altri soggetti operanti nel settore bancario e di intermediazione assicurativa e finanziaria,

4. (i) Assicuratori, coassicuratori (ii) agenti, mediatori (iii) banche, istituti di credito; (iv) altri soggetti inerenti allo specifico rapporto, tra cui, a titolo esemplificativo, soggetti terzi che abbiano stipulato delle convenzioni con la Società (v) società del Gruppo; (vi) legali; periti; medici; centri medici, (vii) società di servizi, fornitori, outsourcers (viii) società di servizi per il controllo delle frodi; società di investigazioni; (ix) società di recupero crediti; (x) ANIA e altri Aderenti per le finalità del Servizio Antifrode Assicurativa, organismi associativi e consortili, IVASS ed altri enti pubblici propri del settore assicurativo; (xi) Magistratura, Forze di Polizia e altre Autorità pubbliche.
5. Società del Gruppo Zurich Insurance Group Ltd, Società del gruppo Zurich Italia, altri soggetti quali consulenti e fornitori di servizi.

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 preventivo 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 dall'Attestato di Rischio presente sulla Banca Dati, e dell'identità del Contraente e dell'intestatario 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'intera somma 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 dell'8% 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. Il contratto ha durata annuale e non prevede il tacito 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:

1. 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;
2. 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;
 3. per i pagamenti effettuati presso i punti SisalPay di Sisal o LIS PAGA di Lottomatica Servizi, quelli effettuati tramite carta di credito 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:

1. il pagamento di 15,00 Euro lordi a titolo di spese di sostituzione;
2. il rimborso della parte di premio non goduto della sola garanzia R.C. Auto (al netto di imposte e oneri parafiscali).

Art. 4 - Diritto di recesso - ripensamento

Il Contraente, entro 14 giorni dalla conclusione del contratto, avvenuta con il pagamento del premio, 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 sui moduli 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 stipulazione 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 dichiarato di aderire.

Qualora in corso di contratto si verificano mutamenti che aggravino o producano una diminuzione 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). **Nei casi in cui sia applicabile l'articolo 144 2° comma del Codice delle Assicurazioni**, la Compagnia eserciterà diritto di rivalsa per le somme che abbia dovuto pagare agli aventi diritto, in conseguenza dell'inopponibilità di eccezioni previste dalla citata norma.

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 cambiamento di residenza del Contraente, del Proprietario o del Locatario del veicolo, intervenuto in corso di contratto.

In mancanza di comunicazione, si applicherà 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;
- 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 3) "Tutela Giudiziana" 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 del quindicesimo giorno dopo quello della 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 stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio; in caso di Sinistri, il Contraente o l'Assicurato deve 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 contrattuale, la **Compagnia può proporre** al Contraente il rinnovo del contratto avente pari durata, contenente le nuove condizioni di polizza e di premio. Le condizioni di premio terranno conto della Tariffa di Responsabilità Civile in vigore il giorno di decorrenza del contratto, nonché delle regole evolutive relative alla formula tariffaria del contratto in corso. Il Contraente è libero di accettare o meno la proposta e di aderire al nuovo contratto.

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 indicazioni 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, niemtrandone in possesso, richiedesse la copertura assicurativa, **dovrà essere stipulato un nuovo contratto da assegnare alla classe di merito CU 14 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.**

D. **Qualora sia stata attivata l'Estensione Scatola nera**, in caso di cessazione del rischio per vendita o messa in conto vendita, demolizione, esportazione del veicolo assicurato all'estero o in caso di mancata prosecuzione del rapporto assicurativo, avvisare immediatamente il Centro Servizi di Octo Telematics Italia Srl per fissare un appuntamento per disinstallare il dispositivo.

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 all'integrale rimborso 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 darne notizia alla Compagnia fornendo copia della denuncia di Furto presentata all'Autorità competente. Il contratto è risolto a decorrere dalle ore 24 del giorno in cui è stata presentata denuncia all'autorità stessa. La Compagnia comprenderà all'Assicurato, il rateo 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 quindici (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.

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. A favore del Contraente stesso verrà detratto, dall'importo così determinato, 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 sul ciclomotore/motociclo precedentemente assicurato o su un veicolo della stessa tipologia di nuova proprietà a decorrere 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 denunciare l'evento o tramite l'apposito form di denuncia situato nella propria Area Riservata sul sito www.zurich-connect.it oppure telefonicamente chiamando il numero 02.83.430.000 (per ottenere informazioni dettagliate sulle procedure e documentazione necessaria). Solo in quest'ultimo 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 e-mail 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, nonché il nome e il domicilio di eventuali testimoni.**

In caso di Sinistro RCA, se nel Sinistro sono coinvolti terzi o loro beni, la denuncia deve essere redatta secondo lo schema del modulo "Constatazione 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 accesso alla propria Area Riservata sul sito www.zurich-connect.it oppure fax al numero 02.83.430.111 oppure 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) la 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.
- Queste informazioni devono essere fornite sia nel caso in cui l'Assicurato intenda rivolgersi ad un riparatore convenzionato, sia ad un riparatore non convenzionato.

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, Rapina, deve essere fatta denuncia immediata all'Autorità, inoltrando alla Compagnia copia di detta denuncia vistata dall'Autorità stessa. Se il Sinistro Furto o Rapina è avvenuto all'estero, la denuncia dovrà essere ripetuta all'Autorità italiana. A fronte di omissione o ritardo nella presentazione della denuncia di Sinistro, nonché 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. Foro competente è quello dell'Autorità Giudiziarica del luogo di residenza o domicilio elettivo del Contraente o Assicurato.

Art. 18 - Modalità di rimborso

Nel caso in cui la Compagnia debba effettuare un rimborso, questo avverrà tramite bonifico bancario o assegno di trazione.

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'Assicurato abbia prestato il proprio consenso a tale cessione. Tale consenso si intende prestato nel caso in cui il cessionario

del credito sia uno degli autoriparatori convenzionati con l'Assicuratore (il relativo elenco è disponibile sul sito internet www.zurich-connect.it).

L'Assicurato, nel caso in cui si rivolga ad un autoriparatore convenzionato con l'Assicuratore, avrà diritto ai benefici agevolativi elencati nell'articolo 20.

L'Assicurato che si rivolga ad un autoriparatore non convenzionato con l'Assicuratore e che intenda cedere a tale autoriparatore non convenzionato 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 sia se convenzionato sia se non convenzionato.

Art. 20 – Benefici in caso di utilizzo di autoriparatori convenzionati

Oltre alla automatica prestazione del consenso da parte dell'Assicuratore nei confronti di richieste di cessione del credito derivante dal presente contratto avanzate dall'Assicurato a favore di autoriparatori convenzionati, l'Assicurato che decida di rivolgersi ad un autoriparatore convenzionato con l'Assicuratore avrà diritto alla fruizione dei seguenti servizi/prestazioni:

- presa e consegna del veicolo a domicilio;
- precedenza nella riparazione rispetto a soggetti diversi da altri assicurati dell'Assicuratore;
- fornitura e installazione di ricambi nuovi di casa madre o di primo impianto;
- garanzia di due anni sulla riparazione;
- lavaggio esterno e pulitura interno del veicolo.

Le seguenti condizioni sono valide unicamente per le seguenti sezioni Furto e Incendio (Sezione 2), Kasko Collisione (Sezione 3), Kasko Abbigliamento (Sezione 4), Infortuni del conducente (Sezione 7)

Art. 21 - Esclusioni

L'Assicurazione non comprende i danni:

- a) avvenuti in conseguenza di atti di guerra, insurrezioni, occupazioni militari, invasioni, sviluppo - comunque insorto, controllato o meno - di energia nucleare o di radioattività;
- b) 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;
- c) derivanti da partecipazione del veicolo a gare o competizioni sportive e relative prove e verifiche previste dal regolamento di gara, nonché dalla guida fuoristrada;
- d) 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 smottamento di terreno, nonché i danni avvenuti in conseguenza di tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo, sabotaggio e atti di danneggiamento volontario;
- e) 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 di quanto residua del Veicolo dopo il Sinistro, corrispondendone il valore. In tale caso deve darne immediata comunicazione alla Compagnia entro il termine di cui al 1° comma ovvero anche successivamente detto termine, sempre che gli interventi di ripristino non abbiano avuto inizio.

Art. 23 - Degradò d'uso

Si definisce **degradò d'uso** il rapporto fra il valore commerciale del veicolo al momento del sinistro e il prezzo di listino a nuovo dello stesso riportato a 100.

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 o parziale viene effettuata per intero, cioè senza applicazione del degradò d'uso, ove il Sinistro si sia verificato entro sei 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.

Art. 25 - Forma di Assicurazione

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 detto 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 C.C..

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 - Motocicli e Ciclomotori", 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 degradò 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 valore 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 ovvero, 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 spetta al Presidente del Tribunale nella cui giurisdizione si trova la residenza dell'Assicurato. I periti decidono inappellabilmente senza alcuna formalità giudiziaria e la loro decisione impegna le Parti, anche se il dissenziente 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 su richiesta della parte più diligente.

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 seguente documento:

- 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'offita 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 percentuale di Scoperto e relativo minimo indicato in Polizza (ove previsto).

Art. 30 - Diritto di surrogazione

In caso di Sinistro, salvo esplicita rinuncia, la Compagnia è surrogata, in base all'art. 1916 del C.C., 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 in conformità alle norme della Legge e del regolamento, 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. 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, l'Assicurazione non garantisce i danni di qualsiasi natura subiti dal conducente del Veicolo assicurato responsabile del Sinistro. In tale ipotesi, inoltre, non sono 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 locatore 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.

Art. 1.3 - Esclusioni e rivalse

L'Assicurazione non è operante:

- se il conducente non è abilitato alla guida a norma delle disposizioni in vigore;
- 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;
- se 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 del Contraente e del responsabile del danno 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 a 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 inviarli al Contraente contestualmente al pagamento dell'eventuale conguaglio; il Contraente è obbligato a distruggere il certificato e la Carta Verde eventuale 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 della Polizza, 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 controverta 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 qui di seguito 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.

1.6.1 - 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.

1.6.2 - 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.

1.6.3 - Ricorso 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. La copertura è altresì estesa ai danni derivanti da interruzioni o sospensioni - totali o parziali - dell'utilizzo di beni, nonché di attività industriali, commerciali, agricole o di servizi, sino alla concorrenza del 10% del massimale suindicato.

Sono comunque esclusi:

- danni da inquinamento e contaminazione;
- danni alle cose in uso, custodia e possesso dell'Assicurato/Contraente;
- danni contemplati dall'Assicurazione obbligatoria.

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 dai medesimi, ai risarcimenti dovuti sulla base delle Condizioni Aggiuntive che seguono:

1.7.1. Carico e scarico

La Compagnia assicura la responsabilità del Contraente e - se persona diversa - del committente per i danni involontariamente cagionati ai terzi dalla 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.

1.7.2. 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, adibito 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 rinuncia altresì - qualunque sia il tipo di Veicolo indicato in Polizza - al diritto di rivalsa nei confronti del proprietario o locatario (leasing) del mezzo assicurato, quando alla guida dello stesso risultino conducente 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 alla somma liquidata per il Sinistro, con il massimo di 2.500,00 Euro.**

1.7.3. Neo patentati - Patente non rinnovata

La Compagnia rinuncia - nel caso di Incidente stradale - all'azione di rivalsa nei confronti del conducente e/o proprietario del Veicolo assicurato quando alla guida del veicolo stesso risultino 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:

- la patente venga successivamente rilasciata;
- la data di superamento dell'esame sia anteriore al Sinistro;
- la guida sia conforme alle prescrizioni del documento che sarà rilasciato;
- 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 tre mesi dalla data del sinistro.

Art. 1.8 - Determinazione della classe di conversione universale "CU"

Nel caso di polizze nuove **da stipulare in forma Bonus/Malus** relative a Veicoli precedentemente assicurati presso altra impresa e per le quali non è specificata nell'Attestato di Rischio la **Classe "CU"**, così come nei casi di Veicoli precedentemente assicurati all'estero, si procederà alla determinazione della medesima secondo le regole seguenti:

- viene in primo luogo determinata una classe di merito sulla base del numero di annualità, tra le ultime 5 complete (ad eccezione, pertanto, dell'annualità in corso) senza Sinistri pagati, anche a titolo parziale, con responsabilità principale secondo la **Tabella A.**

Tabella A

Anni senza Sinistri	Classi di merito
5	9
4	10
3	11
2	12
1	13
0	14

- b) 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).
- c) si prendono, quindi, in considerazione tutti gli eventuali sinistri pagati, anche a titolo parziale, con responsabilità principale, provocati nell'ultimo quinquennio

(compresa l'annualità in corso); per ogni Sinistro viene applicata una maggiorazione di due classi giungendo, così, a determinare la classe di assegnazione.

Art. 1.9 - Determinazione della classe di merito di Compagnia

La Classe di merito di Compagnia, per le Polizze nuove, sarà così determinata:

- in caso di prima immatricolazione del Veicolo, prima Assicurazione dopo voltura al PRA o a seguito di cessione del contratto, si applicherà la Classe di merito 14;
- in caso di Veicolo precedentemente Assicurato presso altra Impresa con regolare attestazione di rischio o precedentemente Assicurato all'estero con regolare dichiarazione rilasciata dall'Assicuratore estero, si applicherà la **Tabella B.**

Tabella B.1

Classe "CU" di assegnazione	CLASSE DI COMPAGNIA ASSEGNATA PER MOTOCICLI E CICLOMOTORI AD USO PRIVATO	
	Nessun Sinistro nei 5 anni più anno corrente	1 o più Sinistri nei 5 anni più anno corrente
01	01	01
02	02	02
03	03	03
04	04	04
05	05	05
06	06	06
07	07	07
08	08	08
09	09	09
10	10	10
11	11	11
12	12	12
13	13	13
14	14	14
15	15	15
16	16	16
17	17	17
18	18	18

Tabella B.2

Classe "CU"	CLASSE DI COMPAGNIA ASSEGNATA PER MOTOCICLI E CICLOMOTORI A NOLEGGIO O ADIBITI A SCUOLA GUIDA E PER I MOTOVEICOLI AD USO PROMISCUI						
	numero di Sinistri nel quinquennio						
	nessun Sinistro	1 Sinistro	2 Sinistri	2 Sinistri di cui almeno 1 nell'AC o precedente	3 Sinistri	3 Sinistri di cui almeno 1 nell'AC o precedente	4 o più Sinistri
01	01 (*)	01	03	04	05	06	18
02	02	02	04	05	06	07	18
03	03	03	05	06	07	08	18
04	04	04	06	07	08	09	18
05	05	05	07	08	09	10	18
06	06	06	08	09	10	11	18
07	07	07	09	10	11	12	18
08	08	08	10	11	12	13	18
09	09	09	11	12	13	14	18
10	10	10	12	13	14	15	18
11	11	11	13	14	15	16	18
12	12	12	14	15	16	17	18
13	13	13	15	16	17	18	18
14	14	14	16	17	18	18	18
15	15	15	17	18	18	18	18
16	16	16	18	18	18	18	18
17	17	17	18	18	18	18	18

Art. 1.10 - Bonus/malus

L'Assicurazione è stipulata nella forma "Bonus/Malus", che prevede riduzioni o maggiorazioni di Premio, rispettivamente, in assenza o in presenza di Sinistri avvenuti nei "periodi di osservazione" definiti al comma seguente e che si articola in 18 (diciotto) classi di appartenenza corrispondenti a livelli di Premio crescenti dalla 1ª alla 18ª classe, come da tabella delle regole evolutive della Classe di "Conversione Universale". Per l'applicazione delle regole evolutive sono da considerare, ai fini dell'osservazione, i

seguenti periodi di effettiva copertura:

- 1° periodo: inizia dal giorno di Decorrenza dell'Assicurazione e termina 60 giorni prima della scadenza dell'assicurazione corrispondente alla prima annualità intera di premio;
- periodi successivi: hanno durata di 12 mesi e decorrono dalla scadenza del periodo precedente.

All'atto della stipulazione 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 voltura o a seguito di cessione del contratto	14	Carta o certificato di circolazione e certificato di proprietà digitale (o foglio complementare) ovvero appendice di cessione del contratto o documentazione ufficiale comprovante la vendita
Immatricolato per la prima volta e/o Assicurato per la prima volta dopo voltura – 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 dalla precedente Compagnia di Assicurazione e relativo al veicolo della medesima tipologia già Assicurato.	<ul style="list-style-type: none"> - Eventuale dichiarazione ai sensi e per gli effetti degli Artt.1892 e 1893 del C.C. che permetta di ricostruire la posizione assicurativa. - Eventuale "Stato di famiglia"
Già Assicurato in forma Bonus/Malus con o senza franchigia, 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 dalla precedente Compagnia di Assicurazione.	<ul style="list-style-type: none"> - Eventuale dichiarazione ai sensi e per gli effetti degli Artt.1892 e 1893 del C.C. che permetta di ricostruire la posizione assicurativa.
Già Assicurato in forma Bonus/Malus ma con contratto scaduto da oltre 12 mesi (entro 60 mesi).	Classe "CU" risultante dall'Attestato di Rischio inviato telematicamente alla Banca Dati dalla precedente Compagnia di Assicurazione.	<ul style="list-style-type: none"> - Eventuale dichiarazione ai sensi e per gli effetti degli Artt.1892 e 1893 del C.C. che permetta di ricostruire la posizione assicurativa. - Dichiarazione ai sensi degli Artt.1892 e 1893 del C.C. di non aver circolato nel periodo successivo alla data di scadenza del contratto
Già Assicurato in forma Bonus/Malus con o senza franchigia o con forma tariffaria a franchigia, ma 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 1893 del C.C. che permetta di ricostruire la posizione assicurativa. - Dichiarazione ai sensi degli Artt.1892 e 1893 del C.C. di non aver circolato nel periodo successivo alla data di scadenza del contratto. - Dichiarazione ai sensi degli Artt.1892 e 1893 del C.C. che l'Attestato non sia stato già impiegato per l'assicurazione di un veicolo acquistato dall'Assicurato in sostituzione del precedente.
Veicolo rubato da non oltre 60 mesi, Assicurato in forma tariffaria a franchigia fissa e assoluta; proveniente da altra Compagnia di Assicurazione.	Classe CU calcolata in base a quanto indicato nelle Condizioni Contrattuali, art. 1.9 Determinazione della classe di Conversione Universale CU.	<ul style="list-style-type: none"> - Eventuale dichiarazione ai sensi e per gli effetti degli Artt.1892 e 1893 del C.C. che permetta di ricostruire la posizione assicurativa. - Copia della denuncia di furto rilasciata dalla Autorità competente. - Dichiarazione ai sensi degli Artt.1892 e 1893 del C.C. 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.

Situazione veicolo	Classe di conversione Universale "cu" di assegnazione	Documentazione Necessaria
Veicolo oggetto di demolizione, o cessazione definitiva della circolazione da non oltre 60 mesi, Assicurato in forma Bonus/Malus con o senza franchigia; proveniente da altra Compagnia di Assicurazione.	Classe CU risultante dall'Attestato di Rischio inviato telematicamente alla Banca Dati dalla precedente assicurazione.	<ul style="list-style-type: none"> - Eventuale dichiarazione ai sensi e per gli effetti degli Artt. 1892 e 1893 del C.C. 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 del C.C. 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.
Veicolo oggetto di sospensione senza riattivazione da non oltre 60 mesi, Assicurato in forma Bonus/Malus con o senza franchigia; proveniente da altra Compagnia di Assicurazione.	Classe CU risultante dall'Attestato di Rischio inviato telematicamente alla Banca Dati dalla precedente assicurazione.	<ul style="list-style-type: none"> - Eventuale dichiarazione ai sensi e per gli effetti degli Artt. 1892 e 1893 del C.C. che permetta di ricostruire la posizione assicurativa. - Dichiarazione ai sensi degli Artt. 1892 e 1893 del C.C. di non aver circolato nel periodo successivo alla data di sospensione del contratto. - Dichiarazione ai sensi degli Artt. 1892 e 1893 del C.C. 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 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.	<ul style="list-style-type: none"> - 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 del C.C.) 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	<ul style="list-style-type: none"> - Copia del contratto temporaneo. - Dichiarazione (ai sensi Artt. 1892 e 1893 del C.C.) 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	<ul style="list-style-type: none"> - 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 del C.C.) firmata dal Contraente che attesta di non aver circolato nel periodo successivo alla data di scadenza della polizza temporanea.
Già Assicurato in altra forma tariffaria (Franchigia fissa e assoluta).	Classe CU calcolata in base a quanto indicato nelle Condizioni Contrattuali, art. 1.9 Determinazione della classe di Conversione Universale CU.	<ul style="list-style-type: none"> - Eventuale dichiarazione ai sensi e per gli effetti degli Artt. 1892 e 1893 del C.C. che permetta di ricostruire la posizione assicurativa. - Se il contratto è scaduto da più di 12 mesi, ma meno di 60 mesi occorre anche la dichiarazione firmata dal Contraente che attesta di non aver circolato nel periodo successivo alla data di scadenza del contratto (ai sensi Artt. 1892 e 1893 del C.C.).
Assicurato all'estero	14 oppure con classe calcolata in base a quanto indicato nelle Condizioni Contrattuali, art. 1.9 Determinazione della classe di Conversione Universale CU.	<ul style="list-style-type: none"> - Dichiarazione rilasciata dalla precedente Compagnia estera dalla quale risulti il precedente periodo di assicurazione (senza interruzione di garanzia) e il numero dei sinistri RCA eventualmente accaduti e riferiti allo stesso periodo.

Situazione veicolo	Classe di conversione Universale "cu" di assegnazione	Documentazione Necessaria
Assicurato all'estero	14 oppure con classe calcolata in base a quanto indicato nelle Condizioni Contrattuali, art. 1.9 Determinazione della classe di Conversione Universale CU.	- Dichiarazione rilasciata dalla precedente Compagnia estera dalla quale risulti il precedente periodo di assicurazione (senza interruzione di garanzia) e il numero dei sinistri RCA eventualmente accaduti e riferiti allo stesso periodo.
Veicolo 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 risulta dalla documentazione presentata.	- Fotocopia della raccomandata di richiesta dell'Attestato di Rischio inoltrata alla precedente Compagnia o al 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 c.c.).
Mancanza di attestazione o documentazione specifica o casi non espressamente indicati.	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).

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 IVASS 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, le imprese consegnano, 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. Per un periodo transitorio di 12 mesi dall'entrata in vigore del Regolamento IVASS n.9 del 19 maggio 2015 il rilascio dell'Attestato nel caso sopra descritto può avvenire con modalità di consegna indicate dall'Avente Diritto, senza applicazione di costi.

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 progressiva verranno acquisiti dalla Compagnia in via telematica dalla Banca Dati degli Attestati di Rischio.

Nel caso di mancato reperimento dell'Attestato di Rischio nell'apposita Banca Dati degli Attestati di Rischio tale da non permettere alla Compagnia di ricostruire la corretta posizione assicurativa e di assegnare la corretta Classe di merito del futuro Contraente, quest'ultimo sarà tenuto a rilasciare una dichiarazione che attesti il suo stato del rischio, ai sensi e per gli effetti di quanto previsto dagli artt. 1892 e 1893 del Codice Civile in materia di dichiarazioni inesatte e/o reticenti.

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.

In caso di documentata vendita, consegna in conto di vendita, furto, demolizione, cessazione definitiva della circolazione o definitiva esportazione all'estero di un veicolo di proprietà, il Contraente, o se persona, diversa, l'Avente Diritto, può richiedere che il contratto di assicurazione sia reso valido per altro veicolo di sua proprietà. In tal caso la Compagnia classifica il contratto sulla base delle informazioni contenute nell'ultimo Attestato di Rischio, purché in corso di validità, relativo al precedente veicolo.

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.

Nel caso di trasferimento di proprietà di un veicolo tra coniugi in comunione dei beni, la Compagnia classifica il contratto sulla base delle informazioni contenute nel relativo Attestato di Rischio. La disposizione si applica anche in caso di mutamento parziale della titolarità del veicolo che comporti il passaggio di proprietà da una pluralità di soggetti ad uno soltanto di essi.

In occasione della scadenza di un contratto di leasing o di noleggio a lungo termine – e comunque non inferiore a dodici mesi - di un veicolo, l'assicuratore classifica il contratto relativo al medesimo veicolo, ove acquisito in proprietà mediante esercizio del diritto di riscatto da parte del locatario, ovvero ad altro veicolo di sua proprietà, sulla base delle informazioni contenute nell'Attestato di Rischio, previa verifica della effettiva utilizzazione del veicolo da parte del soggetto richiedente anche mediante idonea dichiarazione rilasciata dal contraente del precedente contratto assicurativo.

Nel caso in cui il contratto sia stato stipulato sulla base della formula Bonus/ Malus, l'Attestato rilasciata 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 "osservati"				
	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, avviene con le modalità previste dalla **Tabella n. 2**.

Tabella n. 2 - Regole evolutive della classe di Compagnia valida per i Motocicli e Ciclomotori ad uso privato

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"	(*) Variazione %	Classe "BM"	(*) Variazione %	Classe "BM"	(*) Variazione %	Classe "BM"	(*) Variazione %	Classe "BM"	(*) Variazione %
1	1	0,00%	3	4,90%	6	20,00%	9	58,00%	12	130,00%
2	1	-2,40%	4	4,80%	7	26,90%	10	70,80%	13	169,40%
3	2	-2,30%	5	6,70%	8	35,30%	11	90,30%	14	210,80%
4	3	-2,30%	6	11,80%	9	47,30%	12	114,30%	15	215,90%
5	4	-4,10%	7	16,10%	10	56,30%	13	146,50%	16	224,30%
6	5	-6,70%	8	18,30%	11	66,40%	14	171,60%	17	232,50%
7	6	-7,70%	9	21,60%	12	76,90%	15	160,80%	18	237,70%
8	7	-8,40%	10	23,30%	13	94,40%	16	155,80%	18	209,30%
9	8	-10,20%	11	26,30%	14	106,30%	17	152,50%	18	177,80%
10	9	-9,70%	12	31,40%	15	93,70%	18	150,90%	18	150,90%
11	10	-12,30%	13	38,20%	16	81,90%	18	119,90%	18	119,90%
12	11	-13,20%	14	41,70%	17	73,50%	18	90,90%	18	90,90%
13	12	-16,70%	15	22,80%	18	59,10%	18	59,10%	18	59,10%
14	13	-15,30%	16	11,40%	18	34,70%	18	34,70%	18	34,70%
15	14	-3,80%	17	17,70%	18	29,50%	18	29,50%	18	29,50%
16	15	-6,60%	18	20,90%	18	20,90%	18	20,90%	18	20,90%
17	16	-9,00%	18	10,00%	18	10,00%	18	10,00%	18	10,00%
18	17	-9,10%	18	0,00%	18	0,00%	18	0,00%	18	0,00%

*Si precisa che per "Variazione %" si intende la diminuzione o l'aumento del premio sulla base dell' applicazione del coefficiente relativo alla garanzia Responsabilità Civile Auto in assenza o in presenza di sinistri nel periodo di osservazione.

Tabella n. 3 - Regole evolutive della classe di Compagnia valida per Motocicli altri usi, Ciclomotori altri usi, Quadricicli, Motocarrozette e Motoslitte

Classe "BM"	Classe di collocazione in base ai sinistri "osservati"					
	0 sinistri		1 sinistro		2 o più sinistri	
	Classe "BM"	*Variazione %	Classe "BM"	*Variazione %	Classe "BM"	*Variazione %
1	1	0,00%	4	15,10%	8	39,10%
2	1	-4,60%	5	15,30%	9	39,10%
3	2	-4,70%	6	15,10%	10	38,90%
4	3	-4,50%	7	15,20%	11	39,10%
5	4	-4,70%	8	15,10%	12	38,90%
6	5	-4,50%	9	15,20%	13	39,10%
7	6	-4,60%	10	15,20%	14	39,10%
8	7	-4,60%	11	15,10%	15	45,90%
9	8	-4,60%	12	15,20%	16	51,90%
10	9	-4,60%	13	15,20%	17	93,20%
11	10	-4,60%	14	15,20%	18	130,40%
12	11	-4,60%	15	20,90%	18	119,80%
13	12	-4,60%	16	25,80%	18	109,60%
14	13	-4,60%	17	60,00%	18	100,00%
15	14	-9,10%	18	81,80%	18	81,80%
16	15	-8,30%	18	66,70%	18	66,70%
17	16	-25,00%	18	25,00%	18	25,00%
18	17	-20,00%	18	0,00%	18	0,00%

*Si precisa che per "Variazione %" si intende la diminuzione o l'aumento del premio sulla base dell' applicazione del coefficiente relativo alla garanzia Responsabilità Civile Auto in assenza o in presenza di sinistri nel periodo di osservazione.

Il Contraente ha la facoltà di evitare le maggiorazioni di Premio conseguenti alla applicazione delle regole evolutive del malus offrendo alla Compagnia, all'atto della scadenza del contratto, il rimborso degli 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 nel caso di:**

- **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 alienazione 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 Contraente che sia anche Proprietario e Conducente abituale del veicolo. 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. 1.10, offrendo alla Compagnia il rimborso degli importi da essa liquidati per tutti o per 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 nel seguente caso con conseguente variazione di Premio:

- inserimento di nuovi conducenti per passaggio da guida esclusiva a guida libera.

Art. 1.13 - Classe di merito in caso di Furto totale del Veicolo

In caso di Furto del Veicolo assicurato, il Contraente può beneficiare della Classe di merito maturata su tale Veicolo, per assicurare altro Veicolo di sua nuova 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. 14).

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 h 24 del giorno successivo a quello della denuncia presentata alle Autorità, deve 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 difforme di documenti

Qualora il Contraente non invii alla Compagnia documentazione richiesta anche successivamente (ad esempio nel caso di documentazione temporanea presentata alla Compagnia in attesa della registrazione del passaggio di proprietà, viene successivamente richiesta copia del certificato di proprietà digitale e/o del libretto di circolazione riportante l'avvenuto passaggio); o se la documentazione inviata dovesse riportare dati diversi da quelli comunicati e confermati al Contraente, **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 Compagnia 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 come senza seguito, aggiornerà per via telematica l'Attestato di Rischio, considerando il Sinistro come non avvenuto; la Compagnia allo stesso tempo dispone il conseguente rimborso dell'eventuale 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, la Compagnia 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 eventuali conguagli del Premio.

Art. 1.15 - Assistenza tecnica e 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 nella 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 solo gli Accessori di serie, il cui valore deve essere compreso nei "Valori assicurati", e 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. **Non sono compresi in garanzia gli apparecchi autoradio/CD/video (radio, compact disk players, televisori, registratori e altre apparecchiature del genere) anche se stabilmente fissati sul veicolo.**

La sola garanzia "Furto" prevede i seguenti livelli di scoperti e minimi di scoperto applicati:

- per i ciclomotori Scoperto del 25% e Minimo di Scoperto pari a 100,00 Euro;
- per i motocicli Scoperto del 10% e Minimo di Scoperto pari a 200,00 Euro oppure scoperto del 20% e minimo di scoperto pari a 400,00 Euro.

Art. 2.2 - Recupero 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 26;
- 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 trattenerne 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 26).

Art. 2.3 - Esclusioni

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

- **semplici bruciature non seguite da Incendio, nonché quelli agli impianti elettrici dovuti a fenomeno elettrico comunque manifestatosi;**
- **Furto di ciclomotori, motocicli per i quali non sia stato attivato un efficace congegno di bloccaggio;**
- **Furto degli apparecchi autoradio/CD/video installati su ciclomotori, motocicli;**
- **Furto totale o parziale del veicolo agevolato dall'utilizzo delle chiavi di accensione.**

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

2.4.1. - 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 deve fare denuncia immediata all'Autorità.

2.4.2. - 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.

2.4.3. - 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

Kasko Collisione

(garanzia attiva solo se acquistata)

Art. 3.1 - Oggetto dell'Assicurazione

La Compagnia, si obbliga ad indennizzare le riparazioni dei danni materiali e diretti subiti dal veicolo in conseguenza di collisione con altro veicolo a motore identificato, fino ad un massimo di 2.000,00 Euro per Sinistro e per anno assicurativo. Per ogni Sinistro la Compagnia applica uno Scoperto del 10% ed un Minimo di Scoperto pari a 200,00 Euro.

Questa garanzia è calcolata in percentuale rispetto al Premio R.C. Auto, pertanto soggetta a tutte le variazioni tariffarie che lo determinano. **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 Massimale 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.**

La copertura è prestata con Forma di Assicurazione a Primo Rischio Assoluto senza applicazione del Degrado d'uso sulle parti sostituite.

Art. 3.2 - 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. 16);
- 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 - cerchioni, 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. 3.3 - 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. 3.4 - 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.

Sezione 4

Kasko Abbigliamento

(garanzia attiva solo se acquistata)

Art. 4.1 - Oggetto dell'Assicurazione

La Compagnia, si obbliga ad indennizzare con un importo forfetario di 500 Euro, erogabile una sola volta nell'anno assicurativo, i danni subiti all'abbigliamento e al casco del conducente del veicolo in conseguenza di collisione con altro veicolo a motore identificato.

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. 16);
- se il conducente è già stato risarcito per gli stessi danni;

- per i danni subiti 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 avvenuti in conseguenza della guida da parte di persone che usano il veicolo contro la volontà del proprietario;
- per i danni 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.

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 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, querele, istanze all'Autorità Giudiziaria;

- degli arbitri e del legale intervenuti nel caso in cui una controversia, che rientri in garanzia, debba essere deferita e risolta avanti 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. conteggerà 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 coinvolgono 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 - In-

giunzione 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 - Insoergenza 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 **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 addivinare 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 benestare - 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.

Assistenza Stradale

(garanzia attiva solo se acquistata)

Premessa

La Compagnia, per la gestione e liquidazione dei sinistri relativi alla garanzia ASSISTENZA, si avvale di:

"Mapfre Asistencia, Compañía Internacional de Seguros Y Reaseguros, S.A."

Sede secondaria in Italia: Via San Martino n.7 - 20122 Milano.

Sede operativa: Strada Trossi, 66 - 13871 Verrone (BI)

Numero Verde 800.186.064

oppure +39 (015) 2559791

in seguito detta **"Mapfre 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.

Condizioni Generali Assistenza

Art 6.1 - Oggetto della garanzia

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

Per quanto concerne la Sezione Assistenza per Sinistro si intende il singolo fatto o avvenimento che renda impossibile l'utilizzo del veicolo assicurato, dipendente da Guasto, Incidente, Incendio, Furto (anche parziale o tentato), Rapina (anche tentata) e che determina la richiesta di Assistenza.

Art 6.2 - Istruzioni per la richiesta di assistenza

Dovunque si trovi e in qualsiasi momento, l'Assicurato potrà contattare la **Centrale Operativa**, 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 precisione i seguenti dati:

1. Il tipo di assistenza di cui necessita.
2. La targa del veicolo.
3. Il Nome e Cognome.
4. Numero di polizza preceduto dalla sigla: ZTEA per la forma "Standard", ZURI per la forma "Classic", ZTEC per la forma "Top".
5. L'indirizzo del luogo in cui si trova.
6. Il recapito telefonico dove la Centrale Operativa provvederà a richiamarlo nel corso dell'assistenza. La Centrale Operativa può richiedere all'Assicurato - e lo stesso è tenuto a fornirla integralmente - ogni ulteriore documentazione ritenuta necessaria alla conclusione dell'assistenza; in ogni caso è necessario inviare alla Centrale Operativa gli originali (non le fotocopie) dei giustificativi, fatture, ricevute delle spese. L'intervento dovrà **sempre** essere richiesto alla Centrale Operativa che interverrà direttamente **o ne dovrà autorizzare esplicitamente l'effettuazione.**

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

Ferme restando le esclusioni riportate nelle singole

prestazioni, valgono inoltre le seguenti condizioni generali:

- a) Tutte le prestazioni non sono dovute per sinistri avvenuti durante e per effetto di gare automobilistiche e motociclistiche e relative prove e allenamenti, stato di guerra, rivoluzione, sommosse o movimenti popolari, saccheggi, atti di terrorismo o vandalismo, scioperi, terremoti, fenomeni atmosferici aventi caratteristiche di calamità naturale o fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo, radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche; dolo dell'Assicurato, ivi compreso il suicidio o il tentato suicidio; abuso di alcolici o psicofarmaci nonché dell'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, **tra i quali si considerano tali i Paesi indicati nel sito <http://www.watch-exclusive-analysis.com/lists/cargo> che riportano un grado di rischio uguale o superiore a 4.0"**, i considerano inoltre in stato di belligeranza dichiarata o di fatto i Paesi della cui condizione di belligeranza è stata resa pubblica notizia;
- b) Tutte le prestazioni non possono essere fornite per ciascun Assicurato più di tre volte per tipo entro ciascun anno di validità del servizio stesso;
- c) La durata massima della copertura per ogni periodo di permanenza continuata all'estero nel corso dell'anno di validità della garanzia è di 60 giorni;
- d) 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;
- e) La Centrale Operativa non assume responsabilità per danni causati dall'intervento delle Autorità del Paese nel quale è prestata l'assistenza o conseguenti ad ogni altra circostanza fortuita e imprevedibile;
- f) Ogni diritto nei confronti della Compagnia si prescrive entro il termine di due anni dalla data del Sinistro che ha dato origine al diritto alla prestazione in conformità con quanto previsto all'art. 2952 del Codice Civile;
- g) Il diritto alle assistenze fornite dalla Compagnia decade qualora l'Assicurato non abbia preso contatto con la Centrale Operativa al verificarsi del Sinistro;
- h) L'Assicurato libera dal segreto professionale, relativamente ai Sinistri formanti oggetto di questa Assicurazione i medici che lo hanno visitato o curato dopo o anche prima del Sinistro, nei confronti della Centrale Operativa e/o dei magistrati eventualmente investiti dall'esame del Sinistro stesso;
- i) Tutte le eccedenze ai Massimali previsti nelle singole prestazioni così come tutti gli anticipi di denaro previsti nelle prestazioni medesime, vengono concessi compatibilmente con le disposizioni, in materia di trasferimento di valuta, vigenti in Italia e nel Paese dove momentaneamente si trova l'Assicurato e a condizione che l'Assicurato, anche tramite persona da lui indicata, possa fornire alla Centrale Operativa adeguate garanzie per la restituzione di ogni somma anticipata. L'Assicurato deve provvedere al rimborso della somma anticipata entro 30 giorni dalla data dell'anticipo stesso Trascorso tale termine deve restituire, oltre alla somma anticipata, anche l'ammontare degli interessi al tasso bancario corrente;
- j) 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 alla Compagnia nel termine di tre giorni a pena di decadenza. Nel caso in cui attivasse altra Compagnia, le presenti prestazioni saranno operanti, nei limiti e alle condizioni previste, esclusivamente quale rimborso all'Assicurato degli eventuali maggiori costi lui addebitati dalla Compagnia assicuratrice che ha erogato la prestazione;

k) Per tutto quanto non è espressamente disciplinato nella presente "Sezione Assistenza" si applicano le disposizioni di legge.

Non è possibile inoltre erogare prestazioni in natura (pertanto l'assistenza), ove le autorità locali o internazionali non consentono a soggetti privati lo svolgimento di attività di assistenza diretta indipendentemente dal fatto o meno che ci sia in corso un rischio guerra.

Art 6.4 - Garanzie specifiche

In funzione della forma prevista, sono prestate le garanzie riportate nelle sezioni dedicate:

- A. Forma "Standard" (valida per ciclomotori)
- B. Forma "Classic" (valida per motocicli)
- C. Forma "Top" (valida per motocicli)

A. Forma "standard"

A.1 Depannage

(Prestazione erogata solo in Italia)

In seguito a guasto il veicolo non risulti in condizioni di spostarsi autonomamente, la Struttura Organizzativa, valutata l'entità, il tipo di guasto e la possibilità di effettuare la riparazione sul posto, verificherà la disponibilità di una Officina Mobile nel territorio dove si è verificato il sinistro ed invierà la stessa per la riparazione. La compagnia terrà a proprio carico le spese **fino ad un massimo di Euro 200,00 per sinistro**. Qualora durante l'intervento l'Officina Mobile riscontrasse l'impossibilità a riparare il veicolo, la Struttura Organizzativa procederà ad inviare un mezzo di soccorso per trainare il veicolo, nel rispetto della procedura prevista dalla prestazione "Soccorso stradale". **Restano a carico dell'assicurato il costo dei pezzi di ricambio eventualmente utilizzati per l'intervento d'urgenza e ogni altra spesa di riparazione effettuata dal mezzo di soccorso.**

A.2 Soccorso stradale

In seguito a Guasto, Incidente, Incendio, Furto (anche parziale o tentato), Rapina (anche tentata) del veicolo, tale 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 o, qualora ciò fosse impossibile o antieconomico, all'officina più vicina. La Compagnia terrà a proprio carico il relativo costo **fino ad un massimo di Euro 200,00 per sinistro**. **L'eventuale eccedenza resta a carico dell'Assicurato.** In caso di sinistro avvenuto all'estero oppure in autostrada, specifiche istruzioni verranno fornite direttamente dalla Struttura Organizzativa. **Sono a carico dell'Assicurato le spese per il traino qualora il veicolo abbia subito l'incidente o il guasto durante la circolazione al di fuori della rete stradale pubblica o di aree ad essa equiparate (percorsi fuori strada).** **Sono altresì escluse le spese relative all'intervento di mezzi eccezionali, anche se indispensabili per il recupero del veicolo.**

A.3 Recupero del veicolo fuori strada

Qualora in caso di incidente il veicolo sia fuoriuscito

dalla sede stradale e risulti danneggiato in modo tale da non potersi ritornare autonomamente, la Struttura Organizzativa procurerà direttamente all'Assicurato il mezzo di soccorso per riportare il veicolo danneggiato nell'ambito della sede stradale, **tenendo la Compagnia a proprio carico il relativo costo fino ad un massimo di Euro 200,00 per sinistro.**

L'eventuale eccedenza rimane a carico dell'Assicurato. In caso di incidente avvenuto all'estero o in autostrada specifiche istruzioni saranno fornite dalla Struttura Organizzativa. **Sono a carico dell'Assicurato le spese per il recupero qualora il veicolo abbia subito l'incidente durante la circolazione al di fuori della sede stradale pubblica o di aree ad essa equiparate (percorsi fuori strada).**

A.4 Invio pezzi di ricambio

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

A.5 Anticipo delle cauzioni penale e civile

In caso di fermo, di arresto o di minaccia di arresto dell'Assicurato in conseguenza di incidente stradale nel quale sia stato coinvolto il veicolo, la Struttura Organizzativa, qualora l'Assicurato non vi possa provvedere direttamente, verserà per suo conto a titolo di anticipo la cauzione fissata dall'Autorità, **fino ad un massimo di Euro 6.000,00** tanto per la cauzione penale che per la cauzione civile. **La garanzia è operante solo quando il sinistro si verifica all'estero (al di fuori del territorio dell'Italia, della Repubblica di San Marino e della Città del Vaticano).**

B. Forma "Classic"

(Tutto ciò che è compreso nella forma "Standard" e inoltre tutte le garanzie previste dal punto B 1 al B4)

B.1 Estensione Depannage

La prestazione è erogata anche in caso di:

- mancanza di carburante;
- foratura di pneumatico;
- perdita/rottura/furto delle chiavi di accensione;
- necessità montaggio catene da neve.

B.2 Estensione Soccorso stradale

La prestazione è erogata anche in caso di:

- mancanza di carburante;
- foratura di pneumatico;
- perdita/rottura/furto delle chiavi di accensione.

B.3 Spese d'albergo

Qualora, in conseguenza di sinistro, il veicolo resti immobilizzato e ciò comporti una sosta forzata degli Assicurati per almeno una notte, la Struttura Organizzativa provvederà a ricercare e prenotare un albergo, tenendo la Compagnia direttamente a proprio carico le spese di pernottamento e prima colazione fino ad un **massimo**

di Euro 600,00 complessivamente per tutte le persone coinvolte nel medesimo sinistro (Assicurato e trasportati). La garanzia è operante 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).

B.4 Auto in sostituzione (Prestazione erogata solo in Italia)

Qualora, in conseguenza di sinistro avvenuto in Italia, il veicolo resti immobilizzato e ci comporti una riparazione che **richieda oltre 8 ore di manodopera certificate da una officina autorizzata dalla casa costruttrice**, facendo fede i tempi ufficiali della casa stessa, la Struttura Organizzativa metterà a disposizione dell'Assicurato, con spese a carico della Compagnia, un'auto di categoria C non superiore a 1200 cc., per un massimo di 3 giorni con percorrenza illimitata. Restano sempre a carico dell'assicurato le spese di 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, e lo stesso dovrà essere versato direttamente dall'Assicurato.

La prestazione non operante per:

- immobilizzamento del veicolo dovuto alle esecuzioni dei tagliandi periodici previsti dalla casa costruttrice;
- operazioni di ordinaria manutenzione, i cui tempi di riparazione non sono comunque cumulabili con quelli relativi al danno da riparare.

La garanzia operante 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).

C. Forma "Top"

(Tutto ciò che è compreso nella forma "Standard" e nella forma "Classic" con l'esclusione della garanzia prevista al punto B4 "Auto in sostituzione", che risulta integralmente sostituita dalla garanzia al punto C18).

C.1 Autodemolizione

(Prestazione erogata solo in Italia)

Qualora l'Assicurato, a seguito di Sinistro, in ottemperanza alle disposizioni di legge vigenti, (Nuovo Codice della Strada D.Lgs. n. 285 del 30.04.92 art. 103, come modificato dal D.Lgs. n. 22 del 05.02.1997 art. 46 e successive modificazioni), debba procedere alla demolizione del veicolo e alla sua cancellazione al P.R.A., la Centrale Operativa entro 15 giorni dalla richiesta dell'Assicurato organizzerà, con costi a carico della Compagnia:

- il recupero del veicolo, previo appuntamento con l'Assicurato;
- il trasporto del veicolo al Centro di Demolizione autorizzato;
- il rilascio all'Assicurato o a terzi incaricati dallo stesso, all'atto del ritiro, delle idonee dichiarazioni a norma di legge;
- l'invio all'Assicurato da parte del Centro di Demolizione, a mezzo raccomandata A.R., dei certificati di avvenute demolizione e cancellazione al P.R.A..

Qualora il veicolo sia stato assoggettato ad asportazioni di parti e/o danneggiamenti tali da richiedere l'intervento di mezzi eccezionali per il suo recupero, l'Assicurato, all'atto della richiesta della prestazione, dovrà darne immediata segnalazione alla Centrale Operativa, la relativa maggiorazione di costo per l'intervento del mezzo eccezionale

resta a carico dell'Assicurato che dovrà provvedere direttamente al pagamento. Nel caso in cui lo stato del veicolo non sia segnalato tempestivamente e all'atto del suo recupero si rilevi la necessità dell'utilizzo di un mezzo eccezionale il costo della seconda uscita rimane a totale carico dell'Assicurato che dovrà provvedere direttamente al pagamento. L'Assicurato deve produrre, contestualmente alla consegna del veicolo di cui al precedente punto A., la seguente documentazione:

- ricevuta di pagamento degli eventuali costi di deposito del veicolo relativi sia ai giorni antecedenti la richiesta dell'Assicurato alla Centrale Operativa che ai successivi 15 giorni;
- libretto di circolazione in originale;
- foglio complementare o certificato di proprietà digitale;
- targhe veicolo; in caso di assenza di uno o più dei suddetti documenti, di cui ai punti b), c) e/o d), l'Assicurato deve produrre l'originale della denuncia sostitutiva e/o il verbale di ritiro, rilasciati dalle Autorità competenti e copia dell'estratto cronologico rilasciato dal P.R.A.;
- codice fiscale (fotocopia);
- documento di riconoscimento valido dell'intestatario al P.R.A. (fotocopia carta d'identità o equivalente);
- documento di riconoscimento valido dell'incaricato alla consegna del veicolo, qualora questi sia diverso dell'intestatario al P.R.A. (fotocopia). La mancata produzione dei documenti di cui sopra o di altri necessari per la demolizione del veicolo comporta la decadenza del diritto alla prestazione.

C.2 Invio di un'autoambulanza (Prestazione erogata solo in Italia)

Qualora a seguito di infortunio da incidente stradale l'Assicurato, successivamente al ricovero di primo soccorso, necessiti di un trasporto in autoambulanza in Italia, la Centrale Operativa invierà direttamente l'autoambulanza e la Compagnia terrà a proprio carico la relativa spesa **fino alla concorrenza di un importo pari a quello necessario per compiere 300 Km di percorso complessivo (andata/ritorno)**.

C.3 Consulenza medica

Qualora a seguito di infortunio o malattia l'Assicurato necessiti di una consulenza medica, potrà mettersi in contatto direttamente o tramite il proprio medico curante con i medici della Centrale Operativa che valuteranno quale sia la prestazione più opportuna da effettuare in suo favore.

C.4 Viaggio per il recupero del veicolo

Qualora, il veicolo in conseguenza di incendio, guasto, incidente, furto tentato o parziale, rapina tentata, **sia rimasto immobilizzato in Italia per oltre 36 ore o all'estero per 5 giorni** oppure in caso di furto o rapina sia stato ritrovato nel medesimo paese dove è stato perpetrato il furto o la rapina stessi, e comunque in tutti i casi in cui il veicolo sia in grado di circolare autonomamente, la Centrale Operativa metterà a disposizione dell'Assicurato un biglietto aereo (classe economica) o ferroviario (prima classe) di sola andata per consentire il recupero del veicolo riparato o ritrovato, tenendo la Compagnia a proprio carico il relativo costo.

La garanzia è operante 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).

C.5 Rientro dei passeggeri - del viaggio

Qualora il veicolo in conseguenza di incendio, guasto, incidente, furto tentato o parziale, rapina tentata, **sia rimasto immobilizzato in Italia per 36 ore o all'estero per 5 giorni**, oppure in caso di furto o rapina del veicolo medesimo, la Centrale Operativa metterà in condizione l'Assicurato di continuare il viaggio fino al luogo di destinazione oppure di rientrare al luogo di residenza in Italia, mettendo a loro disposizione:

- un biglietto aereo di classe economica o ferroviario di prima classe, oppure
- un veicolo ad uso privato senza autista di 1200 di cilindrata, nel rispetto delle condizioni richieste dal noleggiatore. La Compagnia terrà a proprio carico le relative spese **fino ad un massimo di 300,00 Euro per Sinistro complessivamente per tutte le persone a bordo del veicolo (assicurato e trasportati). La garanzia è operante 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).**

C.6 Autista a disposizione

Qualora l'Assicurato non sia in condizioni di guidare il veicolo per un infortunio subito a seguito di un incidente stradale, oppure per ritiro della patente e nessuno degli eventuali passeggeri sia in grado di sostituirlo per ragioni obiettive, la Centrale Operativa metterà a disposizione un autista per ricondurre il veicolo e eventualmente i passeggeri fino alla città di residenza dell'Assicurato, secondo l'itinerario più breve. La Compagnia terrà a proprio carico le spese dell'autista. **Sono a carico dell'Assicurato le spese di carburante e di pedaggio (autostrade, traghetti, ecc.). La garanzia è operante 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).**

C.7 Anticipo spese di prima necessità

Qualora in conseguenza di Sinistro l'Assicurato debba sostenere delle spese impreviste e non gli sia possibile provvedere direttamente e immediatamente, la Centrale Operativa provvederà al pagamento sul posto, per conto dell'Assicurato, **di fatture fino ad un importo massimo di 600,00 Euro per Sinistro.** L'Assicurato dovrà comunicare la causa della richiesta, l'ammontare della cifra necessaria e il suo recapito.

La garanzia è operante 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).

C.8 Viaggio di un familiare

Qualora a seguito di infortunio causato da incidente stradale in cui sia rimasto coinvolto il veicolo, l'Assicurato, in viaggio da solo, sia ricoverato in un ospedale o in un istituto di cura e i medici ritengano che non sia trasferibile prima di dieci giorni, la Centrale Operativa metterà a disposizione di un familiare convivente dell'Assicurato, residente in Italia, un biglietto aereo (classe economica) o ferroviario (prima classe) di andata e ritorno, per consentire al familiare stesso di recarsi presso l'Assicurato ricoverato. La Compagnia terrà a proprio carico il relativo costo fino ad un massimo di 600,00 Euro.

La garanzia è operante 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).

C.9 Rientro sanitario

Qualora a seguito di infortunio causato da incidente

stradale in cui sia rimasto coinvolto il veicolo, le condizioni dell'Assicurato, accertate tramite contatti diretti e/o con altri mezzi di telecomunicazione, tra i medici della Centrale Operativa e il medico curante sul posto, rendano necessario il suo trasporto in un ospedale attrezzato in Italia o alla sua residenza in Italia, la Centrale Operativa provvederà ad effettuare il trasporto con il mezzo che i medici della stessa ritengano più idoneo alle condizioni dell'Assicurato:

- aereo sanitario;
- aereo di linea classe economica, eventualmente in barella;
- treno prima classe e, occorrendo, il vagone letto;
- autoambulanza (senza limiti di chilometraggio). Il trasporto sarà interamente organizzato dalla Centrale Operativa e effettuato a spese della Compagnia, inclusa l'assistenza medica o infermieristica durante il viaggio, se ritenuta necessaria dai medici della Centrale Operativa stessa. La Centrale Operativa utilizzerà l'aereo sanitario esclusivamente nel caso di Sinistri verificatisi in Paesi Europei.

La Compagnia, qualora abbia provveduto al rientro dell'Assicurato a proprie spese, avrà il diritto di richiedere a quest'ultimo, se ne fosse in possesso, il biglietto aereo, ferroviario, ecc. non utilizzato. Non danno luogo alla prestazione le infermità o lesioni che a giudizio dei medici della Centrale Operativa possono essere curate sul posto o che non impediscono all'Assicurato di proseguire il viaggio. La prestazione non è altresì operante nel caso in cui l'Assicurato o i suoi familiari addivengano a dimissioni volontarie contro il parere dei sanitari che lo hanno in cura. La garanzia è operante 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).

C.10 Rientro con un familiare

Qualora, in caso di "Rientro sanitario" dell'Assicurato in base alle condizioni della prestazione di cui al precedente B.13., i medici della Centrale Operativa non ritengano necessaria l'assistenza sanitaria durante il viaggio, la Centrale Operativa provvederà a far rientrare con lo stesso mezzo utilizzato per il "Rientro sanitario" un familiare dell'Assicurato, presente sul posto. **La Compagnia terrà a proprio carico il relativo costo fino ad un massimo di 300,00 Euro. La Compagnia, qualora abbia provveduto al rientro del familiare dell'Assicurato a proprie spese, avrà il diritto di richiedere a quest'ultimo, se ne fosse in possesso, il biglietto aereo, ferroviario, ecc. non utilizzato. La garanzia è operante 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).**

C.11 Accompagnamento minori

Qualora l'Assicurato, **in viaggio accompagnato da minori di 15 anni, purché anch'essi assicurati**, si trovi nell'impossibilità di occuparsi di loro in seguito ad infortunio conseguente ad incidente stradale nel quale sia rimasto coinvolto il veicolo, la Centrale Operativa metterà a disposizione di un familiare convivente, residente in Italia, un biglietto aereo (classe economica) o ferroviario (prima classe) di andata e ritorno, per consentirgli di raggiungere i minori, prendersene cura e ricondurli alla loro residenza in Italia. **La Compagnia terrà a proprio carico la relativa spesa fino ad un massimo di 600,00 Euro per Sinistro. Non sono previste le spese di soggiorno del familiare.** L'Assicurato dovrà comunicare nome, indirizzo e recapito telefonico del familiare affinché la Centrale Operativa possa contattarlo e organizzare il viaggio.

La garanzia è operante 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).

C.12 Rientro salma

Qualora a seguito di incidente stradale nel quale sia rimasto coinvolto il veicolo, l'Assicurato sia deceduto, la Centrale Operativa organizzerà e effettuerà il trasporto della salma fino al luogo di sepoltura in Italia, **tenendo la Compagnia a proprio carico le relative spese fino ad un massimo di 4.000,00 Euro per Sinistro, ancorché siano coinvolti più assicurati. Se tale prestazione comportasse un esborso maggiore di tale importo, la prestazione diventerà operante dal momento in cui in Italia la Centrale Operativa avrà ricevuto garanzie bancarie o di altro tipo ritenute da essa adeguate. Sono escluse le spese relative alla cerimonia funebre e l'eventuale recupero della salma. La garanzia è operante quando il Sinistro si verifica ad oltre 25 Km dalla residenza dell'Assicurato (e comunque al di fuori del comune di residenza dell'Assicurato stesso).**

C.13 Rimpatrio del veicolo a mezzo pianale

Qualora in conseguenza di incendio, guasto, incidente, furto tentato o parziale, rapina tentata, il veicolo resti immobilizzato e **ciò comporti un tempo di riparazione superiore a 5 giorni lavorativi**, oppure in caso di furto o rapina, il veicolo venga ritrovato nel medesimo paese ove è stato perpetrato il furto o la rapina stessa in condizioni tali da non poter essere guidato, la Centrale Operativa, dopo aver preso contatto con l'officina incaricata della riparazione, organizzerà il trasporto del veicolo dal luogo di giacenza al luogo preventivamente concordato con l'Assicurato. Le spese relative al trasporto stesso nonché quelle della giacenza all'estero dalla data di comunicazione del Sinistro alla Centrale Operativa sono a carico della Compagnia.

Le spese relative ai diritti doganali, ai costi di riparazione o di sostituzione di parti di ricambio e di accessori sono a carico dell'Assicurato.

Qualora il valore commerciale del veicolo dopo il Sinistro risulti inferiore all'ammontare delle spese previste per il suo trasporto in Italia, la Centrale Operativa provvederà al suo rimpatrio, **tenendo la Compagnia a proprio carico la relativa spesa fino alla concorrenza di un importo massimo corrispondente al valore commerciale del relitto dopo il Sinistro. L'eventuale eccedenza rimarrà a carico dell'Assicurato. La garanzia è operante solo quando il Sinistro si verifica all'estero (al di fuori del territorio dell'Italia, della Repubblica di San Marino e della Città del Vaticano).**

C.14 Anticipo spese legali

In caso di fermo, di arresto o di minaccia di arresto dell'Assicurato in conseguenza di incidente stradale nel quale sia stato coinvolto il veicolo, la Centrale Operativa, qualora l'Assicurato non vi possa provvedere direttamente, verserà per suo conto a titolo di anticipo l'onorario di un legale **fino ad un massimo di 1.500,00 Euro. La garanzia è operante solo quando il Sinistro si verifica all'estero (al di fuori del territorio dell'Italia, della Repubblica di San Marino e della Città del Vaticano).**

C.15 Interprete a disposizione

Qualora, in caso di fermo, di arresto o di minaccia d'arresto dell'Assicurato in seguito ad incidente stradale nel quale sia stato coinvolto il veicolo, l'Assicurato stesso necessiti di un interprete, la Centrale Operativa

provvederà ad inviarlo, tenendone la Compagnia a proprio carico l'onorario **fino ad un massimo di 8 ore lavorative. La garanzia è operante solo quando il Sinistro si verifica all'estero (al di fuori del territorio dell'Italia, della Repubblica di San Marino e della Città del Vaticano).**

C.16 Anticipo delle spese mediche, chirurgiche, farmaceutiche e ospedaliere

Qualora l'Assicurato, a seguito di infortunio causato da incidente stradale nel quale sia rimasto coinvolto il veicolo, debba sostenere delle spese mediche, chirurgiche e farmaceutiche imprevedute e non gli sia possibile provvedere direttamente e immediatamente al pagamento delle stesse, la Centrale Operativa anticiperà, **per conto dell'Assicurato, il pagamento delle fatture fino ad un importo massimo di 3.000,00 Euro per Sinistro. La garanzia è operante solo quando il Sinistro si verifica all'estero (al di fuori del territorio dell'Italia, della Repubblica di San Marino e della Città del Vaticano).**

C.17 Richiesta documenti in caso di furto totale

Qualora, a seguito di furto totale del veicolo, l'Assicurato desideri avvalersi della Centrale Operativa per la richiesta dei seguenti documenti:

- estratto cronologico, generale o storico;
- perdita di possesso potrà contattare la Centrale Operativa stessa comunicando la targa del veicolo e inviando l'originale della denuncia rilasciata all'Assicurato dall'Autorità competente. In seguito la Centrale Operativa tramite i propri incaricati, provvederà a richiedere agli uffici preposti i citati documenti e una volta ottenuti li invierà all'Assicurato. La Centrale Operativa potrà richiedere all'Assicurato -e lo stesso è tenuto a fornirli integralmente -ogni ulteriore documentazione ritenuta necessaria alla conclusione dell'assistenza. La Compagnia terrà direttamente a proprio carico i relativi costi.

C.18 Auto in sostituzione

(Prestazione erogata solo in Italia)

Qualora, in conseguenza di Sinistro, il veicolo resti immobilizzato e ciò comporti una riparazione che richieda oltre 8 ore di manodopera certificate da una officina autorizzata dalla casa costruttrice, facendo fede i tempi ufficiali della casa stessa, la Centrale Operativa metterà a disposizione dell'Assicurato, con spese a carico della Compagnia, un'auto di 1200 cc. in caso di immobilizzazione di un motociclo; un'auto di pari categoria a quella assicurata e comunque non superiore a 2000 cc. in caso di immobilizzazione di un'autovettura, per un massimo di:

- 7 giorni con percorrenza illimitata, in caso di guasto, incidente, incendio, furto parziale o tentato, rapina tentata;
- 30 giorni con percorrenza illimitata, in caso di furto totale o rapina.

Restano sempre a carico dell'Assicurato le spese di 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, e lo stesso dovrà essere versato direttamente dall'Assicurato.

La prestazione non è operante per:

- immobilizzo del veicolo dovuto alle esecuzioni dei tagliandi periodici previsti dalla casa costruttrice;
- operazioni di ordinaria manutenzione, i cui tempi di riparazione non sono comunque cumulabili con quelli relativi al danno da riparare.

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.

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

Sono esclusi dall'assicurazione:

- gli infortuni 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);
- gli infortuni dovuti a stato di ubriachezza, nonché quelli sofferti sotto l'effetto di stupefacenti, allucinogeni e simili;
- gli 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;
- gli infortuni derivanti da fatti di guerra, insurrezione, terremoto, alluvioni, inondazioni, eruzioni vulcaniche;
- gli 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.

Art. 7.4 – Inoperatività dell'Assicurazione

L'Assicurazione non è operante:

- 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 contro la volontà del proprietario;
- per le persone aventi più di 80 anni di età.

Art. 7.5 - 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 in quanto imputabile a condizioni fisiche o patologiche preesistenti o sopravvenute.

Art. 7.6 - Caso di morte

Se entro due anni dall'infortunio e per conseguenze 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. 7.7 - 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 man cinismo, le percentuali previste per il lato destro varranno per il lato sinistro e viceversa.

Art. 7.8 - 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 8% della totale;
- se l'Invalidità Permanente supera l'8%, della totale ma non il 25%, verrà corrisposto un risarcimento solo per la parte eccedente l'8%;
- se invece l'Invalidità Permanente supera il 25% della totale, verrà corrisposto il risarcimento integrale.

Art. 7.9 - 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 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 telegrafico 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.**

Art. 7.10 - 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. 7.11 - Controversie

In caso di divergenza sulla natura o sulle conseguenze delle lesioni o sulla natura e origine della malattia 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. 7.12 - 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. **Il diritto all'indennità per Invalidità Permanente è di carattere personale e quindi non è trasmissibile agli eredi.** Tuttavia, se l'Assicurato muore per cause indipendenti dall'infortunio dopo che l'indennità sia stata liquidata o comunque offerta in misura determinata, la Compagnia paga agli aventi diritto, l'importo liquidato o offerto.

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.

Tale consenso si intende prestato nel caso in cui il cessionario del credito sia uno degli autoriparatori convenzionati con l'Assicuratore (il relativo elenco è disponibile sul sito internet www.zurich-connect.it).

L'Assicurato, nel caso in cui si rivolga ad un autoriparatore convenzionato con l'Assicuratore, avrà diritto ai benefici aggiuntivi elencati nell'articolo seguente.

L'Assicurato che si rivolga ad un autoriparatore non convenzionato con l'Assicuratore e che intenda cedere a tale autoriparatore non convenzionato 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 sia se convenzionato sia se non convenzionato.

Benefici in caso di utilizzo di autoriparatori convenzionati

Oltre alla automatica prestazione del consenso da parte dell'Assicuratore nei confronti di richieste di cessione del credito derivante dal presente contratto avanzate dall'Assicurato a favore di autoriparatori convenzionati, l'Assicurato che decida di rivolgersi ad un autoriparatore convenzionato con l'Assicuratore avrà diritto alla fruizione dei seguenti servizi/prestazioni:

- presa e consegna del veicolo a domicilio;
- precedenza nella riparazione rispetto a soggetti diversi da altri assicurati dell'Assicuratore;
- fornitura e installazione di ricambi nuovi di casa madre o di primo impianto;
- garanzia di due anni sulla riparazione;
- lavaggio esterno e pulitura interno del veicolo.

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 le 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 ricorrendone 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.

Queste informazioni devono essere fornite sia nel caso in cui l'Assicurato intenda rivolgersi ad un riparatore convenzionato, sia ad un riparatore non convenzionato.

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 Giudiziari

La legge 26.11.1990 n. 353 e s.m.i 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.

Incendio o Furto

In caso di Sinistro derivante da questi eventi occorre **presentare all'Autorità competente (Polizia, Carabinieri) la relativa denuncia**. Nel caso in cui il Sinistro avvenga all'Estero, è necessario presentare denuncia all'Autorità straniera competente e - al rientro in Italia - presentare la denuncia presso le Autorità italiane citate sopra. Una copia delle denunce deve essere consegnata alla Compagnia.

Mapfre Asistencia S.A.

Ogni intervento di assistenza deve essere richiesto alla Centrale Operativa di Mapfre Asistencia 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 simplo 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 e indirizzo di residenza del Conducente e del Proprietario del veicolo.
- Numero di polizza.
- Compagnia di assicurazione.
- Luogo e data di accadimento del sinistro.
- Targa del veicolo responsabile del sinistro.
- Dinamica dell'incidente.

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.

PER OGNI EVENTUALE INFORMAZIONE SULLA PROCEDURA LIQUIDATIVA, È POSSIBILE RIVOLGERSI DIRETTAMENTE ALLA COMPAGNIA, TRAMITE IL NUMERO DEDICATO, OPPURE ALL'ISPettorato SINISTRI DESIGNATO.

Il testo delle Condizioni di Assicurazione è aggiornato al 02/2017.



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: C. Candia, Indirizzo PEC: zurich.insurance.company@pec.zurich.it - www.zurich-connect.it

ERRATA CORRIGE.

Gli Art. 7.9 e 7.12 della Sezione 7 “Infortuni del conducente” sono stati modificati. Di seguito il testo aggiornato:

Sezione 7 “Infortuni del conducente”

Art. 7.9 - 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, agli 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. 7.12 - Cumulo di indennità

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. **Il diritto all'indennità per Invalidità Permanente è di carattere personale e quindi non è trasmissibile agli eredi.** 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. 7.5 - Criteri di indennizzabilità e Art. 7.9 - 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.