



CONTRATTO PER L'ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI DERIVANTE DALLA CIRCOLAZIONE DEI VEICOLI A MOTORE, NONCHÉ DEI RISCHI DI DANNI IN CONSEGUENZA DI INCENDIO, FURTO O ALTRI EVENTI SPECIALI RIGUARDANTI AUTOVETTURE, AUTOTASSAMETRI

Il presente Fascicolo informativo, contenente:

- Nota Informativa, comprensiva del Glossario
- Condizioni di Assicurazione

deve essere consegnato al Contraente prima della sottoscrizione della Polizza.

Avvertenza: prima della sottoscrizione della Polizza leggere attentamente la Nota Informativa

CARGEAS Assicurazioni S.p.A. - Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Ageas Insurance International N.V.

Il presente fascicolo è stato stampato con carta riciclata 100%.

NOTA INFORMATIVA

I dati contenuti nella presente Nota Informativa sono aggiornati al 13/03/2017.

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

Il Contraente deve prendere visione delle Condizioni di Assicurazione prima della sottoscrizione della Polizza.

Il Contraente può richiedere un preventivo gratuito personalizzato relativo ai diversi tipi di Autoveicoli, redatto sulla base degli elementi di personalizzazione previsti dalla tariffa nonché in base alla formula contrattuale scelta tra quelle offerte dall'Impresa:

- presso le filiali di UBI Banca,
- tramite il sito internet dell'Impresa [www.cargeas.it].

Nel caso in cui il Contraente sia titolare di un contratto di internet banking "Qui UBI" in essere con l'Intermediario, può essere richiesto un preventivo gratuito personalizzato per le sole Autovetture ad uso privato anche tramite il sito internet www.ubibanca.com.

Ai sensi dell'art. 166 del Codice delle Assicurazioni e dell'articolo 31 del Regolamento Trasparenza, il presente Fascicolo Informativo riporta in grassetto le clausole che prevedono rischi, oneri e obblighi a carico del Contraente e/o dell'Assicurato, esclusioni, limitazioni e periodi di sospensione della Copertura assicurativa, nullità, decadenze, nonché le informazioni qualificate come "Avvertenza" dal Regolamento Trasparenza.

Ai fini della presente Nota Informativa, i termini riportati in maiuscolo assumono lo stesso significato anche a valere sulle Condizioni di Assicurazione come indicati nella Sezione Glossario.



Avvertenza: L'Impresa rinvia al proprio sito internet www.cargeas.it per la consultazione degli aggiornamenti del presente Fascicolo Informativo non derivanti da innovazioni normative.

All'interno del sito internet dell'Impresa è possibile accedere alle informazioni sulle polizze sottoscritte. A tal fine il Contraente può richiedere le credenziali di accesso all'area riservata, entrando nell'Area Clienti e seguendo le istruzioni per registrarsi.

A. INFORMAZIONI RELATIVE ALL'IMPRESA

1. Informazioni generali

CARGEAS Assicurazioni S.p.A. - società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Ageas Insurance International N.V. ha sede in Via Tolmezzo, 15 – 20132 Milano, Tel. 02.499801, Fax 02.49980498. Sito Internet: www.cargeas.it indirizzo di posta elettronica certificata: cargeasassicurazioni.pec@legalmail.it ed è stata autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con decreto del Ministro dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato del 13 febbraio 1987 (G.U. del 16 marzo 1987 n. 62); il numero d'iscrizione all'Albo delle Imprese di assicurazione è 1.00064.

2. Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'Impresa

CARGEAS Assicurazioni S.p.A. ha un patrimonio netto complessivo al 31.12.2015 pari ad Euro 96.406.470, dei quali Euro 32.812.000 a titolo di capitale sociale ed Euro 63.594.470 a titolo di riserve patrimoniali e utile dell'esercizio. L'indice di solvibilità dell'Impresa, inteso come il rapporto tra il margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente, è pari al 180,55%.

B. INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

BluAuto è la Polizza di CARGEAS Assicurazioni S.p.A. dedicata agli Autoveicoli e riservata ai Contraenti che alla stipula del contratto siano intestatari di un conto corrente acceso presso una filiale di UBI Banca.

MODALITA' DI STIPULA DEL CONTRATTO

Una volta richiesto il preventivo, con le modalità di cui alla presente Nota Informativa, se interessato ad acquistare la Polizza, il Contraente deve:

- controllare l'esattezza dei dati forniti e riportati nel preventivo, comunicando eventuali errori prima del pagamento del Premio, così da consentire l'emissione di un nuovo preventivo; nel caso di Vendita a distanza il Contraente ha la possibilità di riformulare il preventivo con nuovi dati;
- in assenza di errori, procedere alla sottoscrizione della polizza con le modalità di seguito descritte.

La stipula della Polizza può avvenire con le seguenti modalità:

- A. presso le filiali di UBI Banca per gli Autoveicoli;
- B. attraverso la Vendita a distanza, tramite l'internet banking Qui UBI per le sole Autovetture ad uso privato, nel caso in cui il titolare del Qui UBI coincida con il Proprietario del veicolo e sia titolare di un conto corrente acceso presso una filiale di UBI Banca.

In caso di Vendita a distanza, il Contraente, prima che sia vincolato da un contratto di Assicurazione, ha diritto di scegliere di ricevere e trasmettere su supporto cartaceo o Supporto durevole la documentazione precontrattuale e contrattuale prevista dalla normativa vigente.

L'Intermediario predispone gli strumenti per consentire al Contraente di effettuare tale scelta in maniera esplicita su Qui UBI prima di acquistare la Polizza.

Il Contraente, su richiesta, ha in ogni caso diritto di ricevere, in qualunque momento, i documenti sopra citati su supporto cartaceo, nonché, previa comunicazione all'Intermediario, di modificare la tecnica di comunicazione a distanza utilizzata, a meno che tale circostanza non sia incompatibile con il contratto concluso. In questo caso l'Impresa può prevedere a carico del Contraente esclusivamente gli oneri connessi alla trasmissione della documentazione in formato cartaceo.

Entro 5 (cinque) giorni dalla conclusione del contratto l'Intermediario trasmette al Contraente la Polizza per l'apposizione di tutte le firme richieste, con la modalità da questi scelta (supporto cartaceo o Supporto durevole). Il contratto si intende validamente concluso nel momento in cui il Contraente paga il Premio di Polizza.

Il certificato di assicurazione viene sempre reso disponibile in formato digitale a pagamento avvenuto; il Contraente potrà comunque riceverlo anche in formato cartaceo nel caso in cui abbia scelto tale modalità di ricezione della documentazione contrattuale.

Il Contraente dovrà provvedere a ritrasmettere la Polizza sottoscritta, consegnandola in una filiale di UBI Banca o spedendola all'indirizzo indicato sul sito dell'Intermediario.

La Carta Verde viene fornita gratuitamente dall'Impresa tramite spedizione postale su richiesta del Contraente.

Diritto di Recesso - Ripensamento in caso di Vendita a distanza

In caso di Vendita a distanza, entro 14 giorni dalla data di decorrenza della Polizza il Contraente può recedere dal contratto di Assicurazione.

Per recedere il Contraente deve:

- inviare all'Impresa la comunicazione scritta di Recesso tramite raccomandata A.R. da spedire a CARGEAS Assicurazioni S.p.A. - Servizio Auto - Via Tolmezzo, 15 Palazzo E - 20132 Milano
- impegnarsi a distruggere gli originali dei documenti ricevuti in formato cartaceo (certificato ed eventuale Carta Verde) e a non utilizzarli nel caso in cui ne abbia fatta richiesta in formato digitale (certificato).

In caso di Polizza con vincolo, il Contraente deve allegare alla comunicazione di Recesso la dichiarazione della società vincolataria che autorizza il Recesso. Ricevuta la suddetta comunicazione (per il termine dei 14 giorni fa fede la data del timbro postale di invio), l'Impresa restituisce al Contraente il Premio pagato e non goduto diminuito delle imposte e del contributo al Servizio Sanitario Nazionale.

3. Coperture assicurative offerte – Limitazioni ed esclusioni

La Copertura assicurativa è riservata ai Contraenti che, alla stipula del contratto, siano intestatari di un conto corrente acceso presso una filiale di UBI Banca. In ragione delle specifiche esigenze manifestate dal Contraente e delle caratteristiche

del caso concreto, la Polizza ha per oggetto rischi inerenti e correlati alla circolazione del veicolo e può prevedere le seguenti coperture assicurative:

COPERTURE ASSICURATIVE

- Copertura 1** **RESPONSABILITA' CIVILE VERSO TERZI**
- Copertura 2** **COMPLEMENTARE RESPONSABILITA' CIVILE VERSO TERZI**
- Copertura 3** **CRISTALLI**
- Copertura 4** **INCENDIO, FURTO, COMPLEMENTARE INCENDIO E FURTO**
- Copertura 5** **EVENTI SPECIALI**
- Copertura 6** **KASKO COMPLETA O COLLISIONE** **Copertura 7** **INFORTUNI DEL CONDUCENTE**
- Copertura 8** **TUTELA LEGALE**
- Copertura 9** **ASSISTENZA - SERVIZIO DI ASSISTENZA O ASSISTENZA ESTESA**

È prevista, inoltre, l'opzione facoltativa per l'installazione del dispositivo elettronico Black Box a bordo dell'Autoveicolo, valida se richiamata nella Scheda di Polizza la Copertura assicurativa 9 "Servizio di assistenza estesa".

In riferimento alla Copertura 1, ed a tutte le coperture assicurative acquistate e richiamate nella Scheda di Polizza, il contratto di **Responsabilità Civile verso Terzi derivante dalla circolazione dei veicoli a motore** è stipulato "senza tacito rinnovo", e il contratto cessa di avere effetto dalle ore **24,00** della data di scadenza indicata in Polizza.

L'Impresa tuttavia, manterrà operanti le Coperture assicurative prestate fino alle ore **24.00** del **15°** giorno successivo alla data di scadenza del contratto, salvo che entro i predetti **15** giorni non sia stata stipulata una nuova Polizza a copertura del medesimo rischio, nel qual caso la Polizza cesserà di avere ogni effetto dalla data di decorrenza della nuova Copertura assicurativa.

Per la sola Copertura 1 sarà possibile l'emissione di coperture temporanee, con durata che va da un giorno ad un massimo di sei mesi. L'emissione di coperture temporanee non è ammessa per le Polizze emesse tramite Qui UBI.

L'Impresa invia al Contraente – almeno trenta giorni prima della scadenza annuale del contratto – una comunicazione scritta contenente l'indicazione della scadenza contrattuale e le altre informazioni come previsto dall'art. 170 bis del Decreto Lgs 7 settembre 2005 n. 209 (Codice delle Assicurazioni private). L'Impresa si riserva inoltre la facoltà di trasmettere al Contraente una proposta di prosecuzione del contratto per una ulteriore annualità con l'indicazione delle modalità di proroga della Polizza. In tal senso il Contraente potrà esprimere il proprio consenso alla proroga della Polizza recandosi presso la filiale di UBI Banca a cui è assegnato il contratto ovvero, per i titolari dell'internet banking di UBI Banca, accedendo a Qui UBI.

TITOLO I

Copertura 1 - RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI DERIVANTE DALLA CIRCOLAZIONE DEI VEICOLI A MOTORE

1 -La presente Copertura assicurativa copre i rischi della responsabilità civile per i quali è obbligatoria l'assicurazione, impegnandosi l'Impresa a corrispondere, entro i limiti convenuti, le somme che, per capitale, interessi e spese, siano dovute a titolo di risarcimento dei danni involontariamente cagionati a terzi derivanti dalla circolazione del veicolo assicurato. La presente Copertura assicurativa copre anche la responsabilità civile per i danni causati dalla circolazione degli Autoveicoli in aree private. Limitatamente all'accesso alle aree aeroportuali autorizzate, qualora sprovvisti di specifica autorizzazione, il Massimale di responsabilità civile verso Terzi, si intende ridotto al minimo previsto per Legge indipendentemente da quanto indicato in Polizza. L'Impresa inoltre assicura, sulla base delle Condizioni Aggiuntive e della relativa Premessa, i rischi non compresi nell'assicurazione obbligatoria indicati in tali condizioni, in quanto siano espressamente richiamati dalla Polizza.

! **Avvertenza: Per maggiori dettagli si rinvia al punto 1.1 della presente nota informativa ed alle Condizioni Aggiuntive - Parte I delle Condizioni di Assicurazione.**

! **Avvertenza: La presente Copertura è soggetta a limitazioni, esclusioni e condizioni di sospensione che possono dar luogo alla riduzione o al mancato pagamento dell'Indennizzo.**

Per maggiori dettagli si rinvia agli articoli: **1, 2, 2.1, 2.3, 4, 5, 10, 12 e 13** delle Condizioni di Assicurazione.

! **Avvertenza: La Polizza prevede casi specifici che prevedono l'applicazione del diritto di rivalsa per le somme che l'Impresa abbia dovuto pagare a Terzi. Si rinvia per indicazioni di maggior dettaglio agli articoli 2, 2.1, 3, 4, delle Condizioni di Assicurazione. Tale diritto è derogato in parte o totalmente, nel caso di sottoscrizione delle condizioni aggiuntive "C" (per maggiori dettagli si rinvia alla Sezione Condizioni Aggiuntive della Parte I delle Condizioni di Assicurazione e al punto 1.1 "C" della presente Nota Informativa).**

! **Avvertenza: La Copertura è prestata nel limite dei Massimali per sinistro convenuti nella scheda di polizza, come definiti nel glossario. Per maggiori dettagli si rinvia all'art. 1 – Titolo I - delle Condizioni di Assicurazione.**

i Esempio: Massimale assicurato	€ 6.000.000,00
Ammontare del danno:	€ 50.000,00
Risarcimento a favore del terzo:	€ 50.000,00

i Esempio: Massimale assicurato	€ 6.000.000,00
Ammontare del danno:	€ 6.200.000,00
Risarcimento a favore del terzo:	€ 6.000.000,00
Parte di danno a carico dell'Assicurato	€ 200.000,00

In relazione alla presente Copertura assicurativa l'Impresa adotta la seguente formula tariffaria (**valida se corrisposto il relativo premio**) disciplinata all'art. 1.1 – Bonus Malus) Parte I - Condizioni di Assicurazione:

FORMULA TARIFFARIA OFFERTA

Bonus Malus, che prevede la variazione della classe di merito in funzione dei sinistri con accertata responsabilità principale, pagati anche a titolo parziale nel corso del periodo di osservazione (art. 1.1 Bonus Malus – delle Condizioni di Assicurazione); si articola in 36 classi (18 classi CU e 18 classi interne Cargeas Assicurazioni) di Appartenenza, corrispondenti a livelli di Premio crescenti o decrescenti, determinate secondo le tabelle di cui all'articolo 1.1, Parte I delle Condizioni di Assicurazione cui si fa espresso rinvio.

1.1 - CONDIZIONI AGGIUNTIVE

La presente Copertura assicurativa prevede per il Contraente la possibilità di acquistare alcune Condizioni Aggiuntive relative all'assicurazione dei rischi della responsabilità civile verso terzi derivante dalla circolazione dei veicoli a motore, valide se espressamente richiamate in Polizza e, quando previsto, corrisposto il relativo premio. Per maggiori dettagli in merito alle condizioni aggiuntive qui di seguito richiamate, si rinvia alla lettura delle Condizioni di Assicurazione – Titolo I - Condizioni Aggiuntive.

Condizioni Aggiuntive valide se espressamente richiamate nella Scheda di Polizza.

A AUTOVEICOLI STABILMENTE ADIBITI A SCUOLA GUIDA

B DANNI A COSE DI TERZI TRASPORTATI SU AUTOTASSAMETRI E AUTOVETTURE DATI A NOLEGGIO CON CONDUCENTE O VEICOLI AD USO PUBBLICO

Per maggiori dettagli si rinvia alle Condizioni Aggiuntive lettera A) e B) delle Condizioni di Assicurazione – Titolo I.

Condizioni Aggiuntive valide se espressamente richiamate nella Scheda di Polizza e corrisposto il relativo premio.

C RINUNCIA RIVALSE

Pacchetto unico in cui sono presenti le seguenti rinunce alla rivalsa:

- **Guida in stato di Ebbrezza:** deroga parziale alla rivalsa da parte dell'Impresa, nel caso di sinistro causato con conducente alla guida in stato di ebbrezza;
- **Guida con patente scaduta, guida con trasporto non conforme e guida**

con abilitazione superata e patente non ancora rilasciata: deroga alla rivalsa da parte dell'Impresa nel caso di sinistro causato con il conducente alla guida con patente scaduta, per circolazione non effettuata in conformità alle Leggi vigenti e con alla guida persona che abbia superato positivamente l'esame di abilitazione, e non sia ancora in possesso della regolare patente;

- **Circolazione con Cinture di sicurezza non allacciate:** rinuncia alla rivalsa da parte dell'Impresa, nel caso di sinistro avvenuto con dispositivo di sicurezza non allacciato da parte dei trasportati;
- **Circolazione con Mancata revisione dell'autoveicolo:** rinuncia alla rivalsa da parte dell'Impresa, in caso di sinistro avvenuto durante la circolazione con l'autoveicolo assicurato, non risultante in regola con le norme relative alla revisione dello stesso.

! Avvertenza: Le sopra indicate Rinunce alla Rivalsa sono soggette a limitazioni. Per maggiori dettagli si rinvia alla Condizione Aggiuntiva lettera C) delle Condizioni Generali di Assicurazione – Titolo I.

D PACKAGE SPORTIVO:

L'Impresa, a seguito di danno indennizzabile ai sensi della Copertura assicurativa 1 RCA, provocato da attrezzature sportive trasportate sull'autovettura assicurata in conformità a quanto previsto dalle norme del Codice della Strada e per mezzo di strutture omologate, indennizza i danni materiali e diretti subiti da dette attrezzature sportive.

La Copertura è valida per attrezzature sportive utilizzate a fini non professionistici per la pratica di sport regolamentati da federazioni sportive aderenti al C.O.N.I. quali, a titolo esemplificativo e non limitativo, sci, canoa, snowboard e biciclette. Restano invece esclusi tutti i tipi di veicoli a motore.

La Copertura è estesa alla perdita o al danneggiamento subiti dalle attrezzature sportive a seguito di sinistro indennizzabile ai sensi delle Coperture assicurative 4) Incendio e Furto, 5) eventi speciali, 6) kasko completa o collisione.

! La presente Copertura è soggetta a limitazioni ed esclusioni che possono dar luogo alla riduzione o al mancato pagamento dell'Indennizzo. Per maggiori dettagli si rinvia alla Condizione Aggiuntiva lettera D) delle Condizioni di Assicurazione – Titolo I, agli artt. 18.1, 23, 24, 26 e 28 Parte II e all'art. 81 – lettera h). Norme che regolano i sinistri.

Condizione Aggiuntiva sempre operante e richiamata nella Scheda di Polizza, senza sovrappremio.

E AUTOVETTURE CON TRAINO – RISCHIO DA CIRCOLAZIONE

Si assicurano i danni cagionati da un rimorchio trainato dal veicolo assicurato, semprechè risulti la regolare omologazione sulla carta di circolazione.

! Avvertenza: Per maggiori dettagli si rinvia alla Condizione Aggiuntiva lettera E) delle Condizioni di Assicurazione – Titolo I.

1.2 - PATTI CONTRATTUALI SPECIALI – GUIDA LIBERA o GUIDA ESPERTA

Guida Libera: non vi sono limitazioni circa le caratteristiche soggettive del conducente, ad eccezione delle Esclusioni riportate all'Art. 2 delle Condizioni di Assicurazione. Se sul contratto opera la forma di copertura **GUIDA ESPERTA**, la Copertura dovrà intendersi limitata al solo caso in cui il veicolo sia condotto da persona abilitata alla guida e che abbia compiuto il ventiseiesimo (26) anno di età; in caso contrario l'Impresa avrà diritto a promuovere azione di rivalsa, ai sensi dell'art. 144 del D.gs. 7.9.2005 n. 209, per le somme che dovesse corrispondere a terzi danneggiati, entro il limite massimo di Euro € 3.500.

A parziale deroga di quanto sopra stabilito l'Impresa, solo ed esclusivamente nei seguenti casi, non attiverà l'azione di rivalsa contrattualmente prevista:

- veicolo utilizzato in caso di comprovata necessità ed urgenza;
- veicolo condotto da un addetto preposto alla sua riparazione e/o collaudo, nell'esercizio delle sue funzioni.

! Avvertenza: La presente Copertura è soggetta a limitazioni. Per maggiori dettagli si rinvia all'art. 2.2 delle Condizioni di Assicurazione – Titolo I.

1.3 BLACK BOX - BLUAUTO PROGRAM

Adesione facoltativa per l'installazione del dispositivo elettronico a bordo dell'autoveicolo. Opzione valida se espressamente richiamata nella Scheda di Polizza la copertura Assicurativa 9 "Servizio di assistenza esteso".

La Black Box con BluAuto Program, consente di rilevare lo stile di guida del conducente attraverso l'osservazione di alcuni parametri, in funzione dei quali potrà essere determinata una ulteriore riduzione del premio, in aggiunta a quella concessa in virtù dell'installazione della Black Box, da calcolarsi mediante un algoritmo ed applicabile al premio della rca nell'annualità successiva alla rilevazione, laddove il veicolo sia ancora assicurato presso l'impresa.

Nel caso di installazione della Black Box, il Contraente ha diritto alla riduzione del premio relativo alla Copertura 1, nella misura indicata nella Scheda di Polizza alla voce "presenza BluAuto Program".

L'Impresa ha stipulato un accordo con la Società Octo Telematics S.r.l., la quale provvederà alla raccolta ed alla elaborazione dei dati per esclusivi scopi assicurativi e statistici. L'adesione alla Black Box impegna il Contraente al rispetto dei termini e del contratto di servizio tra Contraente e Octo Telematics Italia S.r.l., Gestore del sistema di radiolocalizzazione, termini che il contraente medesimo dichiara di conoscere, avendone ricevuta preventivamente copia.

Nel caso il Contraente non esprima il proprio consenso alla proroga della polizza, nessuna riduzione di premio sarà dovuta.

Qualora il Contraente rifiuti per l'annualità successiva l'installazione della Black Box, la riduzione di premio di cui sopra non sarà applicata.

L'adesione a BluAuto Program prevede per il Contraente gli obblighi di seguito indicati che, qualora non rispettati, oltre ad escludere l'applicazione della ridu-

zione del Premio, non consentono la prestazione dei relativi servizi e comportano l'applicazione di una Penale Contrattuale, pari all'importo del sinistro pagato fino alla concorrenza di € 500,00 a seguito di sinistri da RCA, con Responsabilità principale o Responsabilità paritaria.

Obblighi del Contraente:

- contattare l'installatore convenzionato con Octo Telematics Srl per l'appuntamento di installazione della Black Box;
- dar corso all'installazione della Black Box entro 15 gg di calendario (dalla data di effetto della Polizza ai sensi dell'art. 5.3 Parte I delle Condizioni di Assicurazione);
- provvedere alla disinstallazione della Black Box in caso di cambio dell'autoveicolo;
- reinstallare la Black Box sul nuovo autoveicolo entro 15 gg di calendario (dalla data di effetto della Polizza ai sensi dell'art. 5.3 Parte I delle Condizioni di Assicurazione);
- consentire, nei termini previsti dal contratto, la verifica della Black Box in caso di malfunzionamento o di guasto (da effettuarsi entro 15 gg di calendario dalla segnalazione ricevuta per il tramite di Octo Telematics S.r.l.).

Gli obblighi di cui sopra devono essere assunti anche ai sensi dell'art. 1381 c.c., laddove il contraente e l'Assicurato differiscano.

1.3.1 Valutazione dello "stile di guida" e riduzione del premio di rinnovo.

Con l'installazione della Black Box il Contraente attiva la rilevazione BluAuto Program e l'elaborazione di dati in relazione allo stile di guida.

In base ai parametri osservati e sottoindicati, il Contraente, all'eventuale rinnovo/proroga della Polizza, potrà usufruire, ricorrendone i presupposti, di una ulteriore riduzione di premio; tale riduzione è verificabile sulla pagina internet con indicatori correlati allo stile di guida (cruscotto), aggiornata mensilmente, predisposta dall'Impresa e messa a disposizione del Contraente stesso, collegandosi al sito www.octotelematics.it e tramite APP per smartphone.

Qualora il Contraente rifiuti per l'annualità successiva l'installazione della Black Box, la riduzione di premio di cui sopra non sarà applicata.

Parametri osservati:

Chilometri percorsi

Chilometri giorni feriali

Chilometri durante la notte

Chilometri su strade urbane

Accelerazioni

Frenate

Curve

! Avvertenza: Per maggiori dettagli si rinvia all'art. 2.3 e 2.3.1. delle Condizioni di Assicurazione – Titolo I.

Copertura 2 – COMPLEMENTARE RESPONSABILITA' CIVILE VERSO TERZI

La Copertura Complementare R.C. Verso Terzi, acquistabile unitamente alla Copertura assicurativa 1, è soggetta alle condizioni generali di cui alla Parte II delle Condizioni di Assicurazione (articoli da 1 a 14), alla lettura delle quali si rinvia per informazioni di maggior dettaglio.

La Copertura Complementare R.C. verso Terzi copre gli eventi di seguito richiamati, rinviandosi alla disciplina di cui all'articolo 16 della Parte II delle Condizioni di Assicurazione per informazioni di maggior dettaglio:

- 1) Responsabilità civile dei trasportati: La Copertura copre, nei limiti dei massimali indicati in Polizza per la Copertura 1, i danni involontariamente cagionati dai trasportati a terzi durante la circolazione;
- 2) Danni provocati dai figli minori: la Copertura copre, nei limiti dei massimali indicati in Polizza per la Copertura 1, i danni arrecati a terzi (a seguito di circolazione dell'autoveicolo assicurato) causati dai figli minori non emancipati dell'Assicurato o delle terze persone soggette a sua tutela e con lui conviventi;
- 3) Spese di dissequestro: la Copertura copre le spese sostenute per l'assistenza legale nella procedura di dissequestro dell'autoveicolo assicurato, che sia stato sequestrato dall'autorità giudiziaria a seguito di incidente derivante dalla circolazione.
- 4) Danni per soccorso vittime della strada: la Copertura copre le spese sostenute dall'Assicurato per eliminare i danni da imbrattamento all'interno dell'autoveicolo assicurato, conseguenti all'opera di trasporto e/o soccorso di persone vittime di incidente stradale.
- 5) Ricorso Terzi: la Copertura assicura il risarcimento delle somme che l'Assicurato sia tenuto a pagare a terzi quale civilmente responsabile ai sensi di legge, sia per lesioni personali, sia per danneggiamenti a cose od animali, in conseguenza di Incendio, Esplosione e Scoppio dell'autoveicolo indicato in Polizza, quando non si trovi in circolazione ai sensi del D. Lgs. 7/9/2005 n. 209.
- 6) Collisione con veicoli non assicurati: la Copertura assicura, in caso di incidente da circolazione con altro veicolo identificato con targa ma non coperto da assicurazione per la Responsabilità Civile Auto, il risarcimento dei danni cagionati all'autoveicolo indicato in Polizza, in proporzione al grado di responsabilità, a condizione che esista verbale o denuncia alle Autorità del fatto accaduto;
- 7) Urto o collisione con animali: La copertura assicura i danni diretti e materiali all'Autoveicolo, in caso di Sinistro con animali da reddito, randagi o selvatici.
- 8) Ripristino dotazioni di sicurezza: La copertura assicura, in caso di attivazione accidentale o di incidente da circolazione, il rimborso per il ripristino degli airbag e/o dei pretensionatori delle cinture di sicurezza.

! **Avvertenza:** La presente Copertura assicurativa è soggetta a sospensioni, limitazioni che possono dar luogo alla riduzione o al mancato pagamento dell'Indennizzo. Si rinvia all'articolo 16 Parte II delle Condizioni di Assicurazione per informazioni di maggior dettaglio.

! **Avvertenza:** La presente Copertura assicurativa prevede l'applicazione di Massimali per i quali si rinvia all'articolo 16 Parte II delle Condizioni di Assicurazione.

A titolo esplicativo, si riportano di seguito esempi di calcolo

i Esempio: Massimale - Danni per soccorso vittime della strada

- Ammontare del danno	€	500
- Massimale per evento	€	350
- Importo liquidato	€	350

i Esempio: Collisione con veicoli non assicurati - Responsabilità della controparte: 100%

- Ammontare del danno	€	7.000
- Massimale per evento	€	10.000
- Importo liquidato	€	7.000

i Esempio: Collisione con veicoli non assicurati - Responsabilità della controparte: 80%

- Ammontare del danno	€	14.000
- Danno liquidabile	€	11.200 (€ 14.000 – 20% = € 11.200)
- Massimale per evento	€	10.000
- Importo liquidato	€	10.000

i Esempio: Urto o Collisione con animali

- Ammontare del danno	€	3.000
- Massimale per evento	€	1.000
- Importo liquidato	€	1.000

Copertura 3 – CRISTALLI

La copertura Cristalli, è acquistabile unitamente alla Coperture assicurativa 1 o 4. Prevede il rimborso del parabrezza, del lunotto posteriore, o dei cristalli laterali dell'autoveicolo assicurato.

Sono esclusi gli specchietti retrovisori, i vetri dei gruppi ottici e della fanaleria in genere, i tettucci o tetti panoramici mobili e fissi.

! **Avvertenza:** La presente Copertura assicurativa è soggetta a limitazioni ed esclusioni che possono dar luogo alla riduzione o al mancato pagamento dell'Indennizzo. Si rinvia all'articolo 17 Parte II delle Condizioni di Assicurazione per informazioni di maggior dettaglio.

! Avvertenza: La presente Copertura prevede l'applicazione di Franchigie, e Massimali per l'applicazione dei quali si rinvia all'articolo 17 Parte II delle Condizioni di Assicurazione.

Presso i centri convenzionati (Car Glass e Doctor Glass), l'Impresa rimborsa integralmente il costo di riparazione o sostituzione dei cristalli.

i Esempio: sostituzione cristallo c/o Centri CONVENZIONATI Car Glass o Doctor Glass

- costo di sostituzione	€1.000
- importo liquidato	€1.000

Presso i centri non convenzionati il massimale previsto è di € 450 con applicazione alla somma liquidabile della franchigia di € 75.

i Esempio: Franchigia - sostituzione cristallo non in Centri convenzionati

- costo di sostituzione	€ 300
- franchigia contrattuale	€ 75
- importo liquidato al netto della franchigia	€ 225

i Esempio: Massimale - sostituzione cristallo non in Centri convenzionati

- costo di riparazione	€ 700
- franchigia contrattuale	€ 75
- Danno liquidabile	€ 625 (€ 700 – 75 = € 625)
- massimale per evento	€ 450
- importo liquidato al netto della franchigia	€ 450

Copertura 4 – INCENDIO, FURTO, COMPLEMENTARE INCENDIO E FURTO

La Copertura assicurativa copre i danni all'Autoveicolo assicurato - escluse le cose trasportate – a seguito di:

- a) Incendio** totale o parziale dello stesso, Esplosione o Scoppio, compresi quelli prodotti dall'impianto di alimentazione anche se prodotto da gas liquido, nonché azione del fulmine e caduta di aeromobili, loro parti o cose trasportate;
- b) Furto, Rapina, Estorsione** (consumati o tentati) con perdita totale e/o parziale del veicolo stesso.

Sono altresì compresi i danni subiti dall'Autoveicolo assicurato durante la circolazione dello stesso successivi al Furto o alla Rapina.

Sono compresi nella Copertura assicurativa, con un massimo del 15% del valore del veicolo assicurato, gli Apparecchi Fonoaudiovisivi purché stabilmente fissati all'Autoveicolo e compresi nel valore assicurato.

! Avvertenza: La presente Copertura assicurativa è soggetta a limitazioni ed esclusioni che possono dar luogo alla riduzione o al mancato pagamento dell'Indennizzo. Si rinvia all'art. 18 Parte II delle Condizioni di Assicurazione per informazioni di maggior dettaglio.

! Avvertenza: La presente Copertura assicurativa prevede l'applicazione di Franchigie e Scoperti per l'applicazione dei quali si rinvia agli articoli 18.5 e 19 Parte II delle Condizioni di Assicurazione.

i Esempio: Franchigia (furto parziale)

- Valore assicurato	€ 10.000
- Ammontare del danno	€ 1.000
- scoperto contrattuale 10% del danno (€ 100) con il minimo di	€ 200
- Importo liquidato al netto della franchigia	€ 800

i Esempio: Scoperto (furto parziale)

- Somma assicurata	€ 10.000
- Ammontare del danno	€ 5.000
- scoperto contrattuale 10% del danno (€ 500) con il minimo di	€ 200
- Importo liquidato al netto dello scoperto	€ 4.500

i Esempio: Scoperto (furto totale)

- Somma assicurata	€ 10.000
- Ammontare del danno	€ 10.000
- scoperto contrattuale 10% del danno (€ 1.000) con il minimo di	€ 200
- Importo liquidato al netto dello scoperto	€ 9.000

c) Complementare Incendio e Furto - Pacchetto di Coperture assicurative, abbinato alle Coperture – INCENDIO E FURTO - e regolato dalle medesime norme, in quanto non espressamente derogate. Il pacchetto comprende, in particolare:

- 4.1) Mancata attivazione dei sistemi di chiusura ed antifurto;
- 4.2) Danni al veicolo per asportare cose non assicurate;
- 4.3) Spese di recupero e parcheggio del veicolo;
- 4.4) Perdita delle chiavi;
- 4.5) Imposta di proprietà – Spese di immatricolazione;
- 4.6) Fenomeno elettrico;
- 4.7) Concorso spese di ripristino del proprio box;
- 4.8) Spese di sostituzione della targa.

Le coperture 4.6 e 4.7 sono riferite ad eventi accaduti o assimilabili all'operatività della Copertura assicurativa Incendio.

Le coperture 4.1, 4.2, 4.4, 4.8 sono riferite ad eventi accaduti o assimilabili all'operatività della Copertura assicurativa Furto.

Le coperture 4.3 e 4.5 sono riferite ad eventi accaduti a seguito dell'operatività delle Coperture assicurative Incendio o Furto.

! Avvertenza: La presente Copertura assicurativa è soggetta a limitazioni ed esclusioni che possono dar luogo alla riduzione o al mancato pagamento dell'Indennizzo. Si rinvia all'articolo 18 Parte II delle Condizioni di Assicurazione per informazioni di maggior dettaglio.

! Avvertenza: La presente Copertura prevede l'applicazione di Franchigie, Scoperti e Massimali per l'applicazione dei quali si rinvia all'articolo 18 e 18.4 Parte II delle Condizioni di Assicurazione.

- i** Esempio: Franchigia (furto fonoaudiovisivi)
- Valore assicurato del veicolo € 10.000
 - Massimale assicurato per fonoaudiovisivi (15% € 1.500)
 - Ammontare del danno € 1.200
 - scoperto contrattuale 10% del danno (€ 120) con il minimo di € 200
 - Importo liquidato al netto della franchigia € 1.000

- i** Esempio: Scoperto (furto fonoaudiovisivi)
- Valore assicurato € 10.000
 - Valore assicurato per fonoaudiovisivi (15% € 1.500)
 - Ammontare del danno € 3.000
 - scoperto contrattuale 10% del danno (€ 300) con il minimo di € 200
 - Importo liquidato al netto dello scoperto € 1.500

Copertura 5 – EVENTI SPECIALI

La Copertura assicurativa, concessa solo in caso di sottoscrizione delle Coperture assicurative 4 o 6, copre i danni dei danni materiali e diretti subiti dall'Autoveicolo identificato in Polizza - ivi comprese le parti di ricambio, gli Accessori non di Serie e/o Optional, stabilmente fissati - in conseguenza di: grandine, trombe d'aria, vento e cose da esso trasportate, tempeste, uragani, alluvioni, inondazioni, frane, smottamenti del terreno, valanghe, slavine, caduta di neve e/o ghiaccio, purché non derivanti da fenomeni sismici, e sempreché la violenza che caratterizza tali eventi sia riscontrabile su una pluralità di enti, compresi gli Autoveicoli, siano essi assicurati o meno, nonché, entro i limiti del valore assicurato, dei danni materiali e diretti subiti dall'autoveicolo identificato in Polizza - ivi comprese le parti di ricambio, gli Accessori non di Serie e/o Optional stabilmente fissati - a seguito di: tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo, sabotaggio e vandalismo, atti dolosi in genere con esclusione dei danni derivanti dalla circolazione dei veicoli.

! Avvertenza: La presente Copertura assicurativa è soggetta a limitazioni che possono dar luogo alla riduzione o al mancato pagamento dell'Indennizzo. Si rinvia all'articolo 22, 23 e 24 Parte II delle Condizioni di Assicurazione per informazioni di maggior dettaglio.

! Avvertenza: La presente Copertura assicurativa prevede l'applicazione di Franchigie e Scoperti per l'applicazione dei quali si rinvia all'articolo 25 Parte II delle Condizioni di Assicurazione.

- i** Esempio: Franchigia
- Ammontare del danno € 1.800
 - scoperto contrattuale 10% del danno (€ 180) con il minimo di € 200
 - Importo liquidato al netto della franchigia € 1.600

i Esempio: Scoperto	
- Ammontare del danno	€ 4.000
- scoperto contrattuale 10% del danno (€ 400) con il minimo di	€ 200
Importo liquidato al netto dello scoperto	€ 3.600

Copertura 6 – KASKO

La presente Copertura assicurativa, concessa solo in caso di sottoscrizione della copertura 1 (Responsabilità Civile verso Terzi) oppure della copertura 4 (Incendio, Furto e Complementare Incendio e Furto), copre i danni diretti e materiali subiti dall'Autoveicolo e prevede due differenti forme:

- **Collisione:** che assicura i danni unicamente a seguito di collisione con veicolo identificato.
- **Completa;** che assicura i danni a seguito di collisione, uscita di strada, ribaltamento, sprofondamento di strada, caduta in acqua o precipizio, rottura di ponti, urto contro corpi fissi o mobili.

La Copertura assicurativa Kasko Collisione o Kasko Completa è concedibile per veicoli immatricolati non oltre 60 mesi antecedenti la data di decorrenza della Copertura assicurativa annuale.

! Avvertenza: La presente Copertura è soggetta a limitazioni ed esclusioni che possono dar luogo alla riduzione o al mancato pagamento dell'Indennizzo. Si rinvia agli articoli 26 e 27 Parte II delle Condizioni di Assicurazione per informazioni di maggior dettaglio.

! Avvertenza: La presente Copertura prevede l'applicazione di Franchigie e Scoperti, per l'applicazione dei quali si rinvia agli articoli 26.1 e 27.1 Parte II delle Condizioni di Assicurazione.

i Esempio: Franchigia	
- Ammontare del danno	€ 1.000
- scoperto contrattuale 15% del danno (€ 150) con il minimo di	€ 300
- Importo liquidato al netto della franchigia	€ 700

i Esempio: Scoperto	
- Ammontare del danno	€ 3.000
- scoperto contrattuale 15% del danno (€ 450) con il minimo di	€ 300
- Importo liquidato al netto dello scoperto	€ 2.550

Copertura 7 – INFORTUNI DEL CONDUCENTE

La Copertura assicurativa, concessa solo in caso di sottoscrizione della Copertura 1, copre i danni derivanti dagli Infortuni subiti dal conducente (che deve essere autorizzato dal Proprietario se è una persona diversa), che abbiano per conseguenza la Morte o l'Invalidità permanente.

Il capitale assicurato indicato in Polizza è valido per:

a. caso morte;

b. caso invalidità permanente.

i Esempio: Capitale indicato in Polizza	€ 150.000
Capitale assicurato Caso Morte	€ 150.000
Capitale assicurato Caso Invalidità Permanente	€ 150.000

! Avvertenza: La presente Copertura assicurativa è soggetta a limitazioni ed esclusioni che possono dar luogo alla riduzione o al mancato pagamento dell'Indennizzo. Si rinvia agli articoli 33, 34, 35, 36 e 37 Parte II delle Condizioni di Assicurazione per informazioni di maggior dettaglio.

i Esempio: Invalidità Permanente
Somma assicurata € 50.000,00
Invalidità Permanente accertata 3%
Indennizzo corrisposto € 1.500 (Somma assicurata moltiplicata per la percentuale di invalidità permanente accertata – La presente copertura non prevede franchigie contrattuali)

Copertura 8 – TUTELA LEGALE

ASSISTENZA BASE

La Copertura assicurativa, concessa solo in caso di sottoscrizione della Copertura 1 (Responsabilità Civile verso Terzi) copre, nei casi previsti e indicati dettagliatamente nell'articolo 40 Parte II delle Condizioni di Assicurazione, a cui si rinvia espressamente, le spese sostenute dall'Assicurato per la difesa dei suoi interessi in sede stragiudiziale e giudiziale.

! Avvertenza: La presente Copertura assicurativa è soggetta a limitazioni ed esclusioni che possono dar luogo alla riduzione o al mancato pagamento dell'Indennizzo. Si rinvia agli articoli 41, 42, 43, 44 e 47 Parte II delle Condizioni di Assicurazione per informazioni di maggior dettaglio.

! Avvertenza: La presente Copertura assicurativa prevede l'applicazione di Franchigie, Scoperti e Massimali per l'applicazione dei quali si rinvia agli articoli 40 e 41 Parte II delle Condizioni di Assicurazione.

i Esempio: Meccanismo di funzionamento del massimale per caso assicurativo:
Massimale per caso assicurativo indicato sul frontespizio di Polizza per tutte le prestazioni garantite € 10.000,00
Spese legali € 8.000,00
Spese peritali € 4.000,00
Totale oneri € 12.000,00
Importo rimborsabile € 10.000,00

Meccanismo di funzionamento del valore in lite prevista all'Art.40.3.14 – Delimitazioni. Valore della controversia € 200,00.

La Copertura in questo caso non opera in quanto il valore della controversia è inferiore a € 250,00.

Copertura 9 – ASSISTENZA

La Copertura assicurativa, concessa solo in caso di sottoscrizione della Copertura 1, offre una serie di prestazioni erogate da Europe Assistance all'Assicurato in caso di Sinistro verificatosi nel corso di validità della Polizza.

Il pacchetto "Assistenza" si divide in tre gruppi:

- Prestazioni senza franchigia chilometrica: Qualora l'Autoveicolo rimanesse immobilizzato per guasto, incidente, incendio, foratura, Furto parziale o tentato, smarrimento e/o rottura chiavi, esaurimento batteria o mancato avviamento in genere o venisse trovato dopo Furto o Rapina, in modo tale da non essere in condizione di spostarsi autonomamente, l'Assicurato dovrà contattare telefonicamente la Struttura Organizzativa e chiedere l'invio di un mezzo di soccorso stradale che provvederà al traino dell'Autoveicolo stesso dal luogo dell'immobilizzo al più vicino centro di assistenza autorizzato Europ Assistance, al più vicino punto di assistenza della Casa Costruttrice o all'officina meccanica più vicina, oppure al punto indicato dall'Assicurato purché entro 50 chilometri (tra andata e ritorno) dal luogo del fermo, per i Sinistri avvenuti in Italia.
- Prestazioni operanti quando il Sinistro si verifica ad oltre 50 km dal comune di residenza, o domicilio abituale dell'Assicurato: Qualora l'Autoveicolo rimanesse immobilizzato per guasto, incidente o Furto parziale, per i quali fosse necessaria una sosta per la riparazione di una o più notti, oppure in caso di Furto o Rapina che costringa l'Assicurato ed i passeggeri a pernottare prima del rientro o proseguimento del viaggio, la Struttura Organizzativa provvederà alla prenotazione e alla sistemazione in albergo. La prestazione Rientro o proseguimento del viaggio è valida anche all'Estero.
- Prestazioni operanti quando il Sinistro si verifica all'estero: Qualora l'Assicurato o i passeggeri dell'Autoveicolo, in seguito ad un incidente stradale, necessitassero, a giudizio dei medici della Struttura Organizzativa ed in accordo con il medico curante sul posto, del trasporto in un istituto di cura attrezzato in Italia o del rientro alla sua residenza, la Struttura Organizzativa provvederà, con spese a carico di Europ Assistance, ad organizzarne il rientro con il mezzo e nei tempi ritenuti più idonei dai medici della Struttura Organizzativa dopo il consulto di questi con il medico curante sul posto.

Tale mezzo potrà essere:

- l'aereo sanitario;
- l'aereo di linea in classe economica, se necessario con posto barellato;
- il treno in prima classe e, occorrendo, il vagone letto;
- l'ambulanza (senza limiti di chilometraggio).

Il trasporto sarà interamente organizzato dalla Struttura Organizzativa e comprenderà l'assistenza medica o infermieristica durante il viaggio, qualora i medici della Struttura Organizzativa la ritenessero necessaria.

Europ Assistance avrà la facoltà di richiedere l'eventuale biglietto di viaggio non utilizzato per il rientro dall'Assicurato.

ASSISTENZA ESTESA

Estensione della Copertura Assistenza, sempre fornita in collaborazione con Europ Assistance, abbinata esclusivamente a "BluAuto Program", che consente tramite l'apparecchiatura Black Box installata all'interno dell'autovettura:

- la Ricezione eCall direttamente da veicolo o contatto da provider telematico in caso di soccorso o assistenza;
- il Contatto proattivo al veicolo a fronte di un evento/segnalazione (contatto diretto della Centrale Operativa in caso di Crash rilevato dalla Black Box) l'Invio mezzi di soccorso a fronte delle segnalazione di sinistro proveniente dalle informazioni inviate dalla Black Box o comunicate via eCall.

! La presente Copertura assicurativa è soggetta a limitazioni ed esclusioni che possono dar luogo alla riduzione o al mancato pagamento dell'Indennizzo. Si rinvia agli articoli 48, 49, 50, 51, 52, 61, 64, 65, 67, 69, 71, 72, 73 e 74 Parte II delle Condizioni di Assicurazione per informazioni di maggior dettaglio.

! Avvertenza: La presente Copertura assicurativa prevede l'applicazione di Franchigie, Scoperti e Massimali per l'applicazione dei quali si rinvia agli articoli 50, 52, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 62, 63, 64, 65, 66, 68, 69, 70 71 e 73 Parte II delle Condizioni di Assicurazione.

Condizione speciale 1 - Corpi Veicoli Terrestri

VALORE A NUOVO - Applicabile unicamente alle coperture assicurative 4 - Incendio e Furto, 5 - Eventi speciali, 6 - Kasko Collisione o Completa.

(Condizione valida se espressamente richiamate nella Scheda di Polizza e corrisposto il relativo premio)

- L'Impresa, in caso di danno totale avvenuto entro 2 anni (24 mesi) dalla data di prima immatricolazione dell'autoveicolo, provvederà al risarcimento del danno, senza applicare il degrado d'uso, con il limite della "somma assicurata **indicata nella Scheda di Polizza**".
- L'Impresa in caso di danno parziale avvenuto entro 10 anni (120 mesi) dalla data di prima immatricolazione dell'autoveicolo, provvederà al risarcimento delle parti danneggiate o mancanti dell'autoveicolo, senza applicazione del degrado d'uso.

! Avvertenza: La presente Copertura è soggetta a limitazioni, esclusioni e condizioni di sospensione che possono dar luogo alla riduzione o al mancato pagamento dell'Indennizzo.

Per maggiori dettagli si rinvia alla CONDIZIONE SPECIALE Corpi Veicoli Terrestri - art. 30 – delle Norme che regolano il contratto di Assicurazione in generale.

Condizione Speciale 2 - Corpi Veicoli Terrestri

REGOLA PROPORZIONALE – applicabile unicamente per le Coperture Assicurative Incendio, Furto, Eventi Speciali, Kasko completa o Collisione.

Se l'Assicurazione copre una parte del valore che il veicolo aveva all'atto del sinistro. L'Impresa risponde dei danni e delle spese in proporzione alla suddetta parte. Si rinvia all'art. 84 delle C.G.A.

Ķ ESEMPIO: per Copertura assicurativa che prevede scoperto (10%) e franchigia contrattuale (€ 250,00) - Applicazione scoperto

Valore dell'autoveicolo	€ 30.000,00	
- Valore assicurato	€ 24.000,00	80% del valore autoveicolo)
- Ammontare del danno	€ 5.000,00	
- Danno indennizzabile	€ 4.000,00	(regola proporzionale 80% del danno)
- Scoperto	€ 400,00	
- Importo indennizzato	€ 3.600,00	

Ķ ESEMPIO: per Copertura assicurativa che prevede scoperto (10%) e franchigia contrattuale (€ 250,00) – Applicazione franchigia

Valore dell'autoveicolo	€ 30.000,00	
- Valore assicurato	€ 24.000,00	(80% del valore autoveicolo)
- Ammontare del danno	€ 2.000,00	
- Danno indennizzabile	€ 1.600,00	(regola proporzionale 80% del danno)
- Franchigia	€ 250,00	
- Importo indennizzato	€ 1.350,00	

Ķ ESEMPIO: per Copertura assicurativa senza scoperto e franchigia

Valore dell'autoveicolo	€ 30.000,00	
- Valore assicurato	€ 24.000,00	(80% del valore autoveicolo)
- Ammontare del danno	€ 5.000,00	
- Danno indennizzabile	€ 4.000,00	(regola proporzionale 80% del danno)
- Importo indennizzato	€ 4.000,00	

4. Soggetti esclusi dalla Copertura

Si rinvia all'articolo 2.1 – Titolo I - delle Condizioni di Assicurazione, per l'indicazione dei soggetti esclusi dalle Coperture assicurative.

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

! Avvertenza: Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente e dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del Rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo (artt.1892, 1893 e 1894 C.C.). Il Contraente e l'Assicurato devono dare comunicazione scritta all'Impresa di ogni aggravamento del Rischio. Gli aggravamenti di Rischio possono comportare la perdita parziale del diritto dell'Indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione (art. 1898 C.C.). Si rinvia agli articoli 3 Parte I e 1 Parte II delle Condizioni di Assicurazione per informazioni di dettaglio in merito alle conseguenze del rilascio di dichiarazioni false o reticenti.

6. Premio di Polizza

Il Premio è pagato in forma anticipata per un anno, salvo il caso di Polizze di durata temporanea. E' concessa la facoltà di pagamento del Premio con frazionamento semestrale, con un aumento del Premio imponibile annuo del 3%. Non è prevista la possibilità di pagamento del Premio con frazionamento semestrale per le Polizze emesse tramite Qui UBI.

Il Premio è determinato sulla base dei parametri di personalizzazione previsti dalla tariffa e varia a seconda della sottoscrizione delle Coperture assicurative accessorie descritte nella Parte II della Polizza.

Il pagamento del Premio del presente contratto in forma annuale o frazionata, è dovuto in base alla scelta effettuata dall'Assicurato in sede di sottoscrizione del contratto.

Qualora la Polizza preveda il frazionamento del Premio, questo, essendo unico e indivisibile, è dovuto per l'intero anno.

Il premio della Copertura 1 è comprensivo del compenso provvigionale previsto per UBI Banca. L'aliquota provvigionale e l'importo trattenuto dall'intermediario (per la sola Copertura assicurativa della responsabilità civile verso terzi derivante dalla circolazione dei veicoli a motore) sono esposti sul Preventivo di Polizza e sulla Scheda di Polizza (calcolati in rapporto al Premio annuo comprensivo di imposte e dell'aliquota per il servizio Sanitario Nazionale).

Il pagamento del Premio, sia presso la filiale di UBI Banca a cui è assegnato il contratto che tramite Qui UBI, viene effettuato con addebito su conto corrente intestato al Contraente acceso presso la filiale di UBI Banca indicata nella Scheda di Polizza.

Con l'autorizzazione il Contraente consente l'addebito sul conto corrente anche degli altri eventuali oneri/obblighi di pagamento comunque posti a suo carico dal contratto in relazione alle coperture acquistate (ad esempio: Franchigie /Penali).

Si vedano gli articoli 5.3 Parte I e 2 Parte II per gli aspetti di maggior dettaglio.

! Avvertenza: è previsto il rimborso del Premio pagato e non goduto (al netto delle aliquote per il Servizio Sanitario Nazionale e delle Imposte), nei seguenti casi:

- trasferimento di proprietà del veicolo;
- cessazione del rischio – per distruzione, esportazione, demolizione;
- furto.

Il diritto al rimborso del Premio prevede la consegna da parte dell'Assicurato della documentazione comprovante i casi elencati, nonché di altra documentazione ai sensi della Polizza. Si rinvia alla lettura degli articoli 8, 9 e 15, Parte I delle Condizioni di Assicurazione per gli aspetti di maggior dettaglio.

7. Informativa in corso di contratto

L'Impresa trasmette al Contraente una comunicazione scritta, almeno 30 giorni prima della scadenza annuale della Polizza, come previsto dall'art. 170 bis del Decreto Lgs 7 settembre 2005 n. 209 (Codice delle Assicurazioni private),

contenente le indicazioni riferite alla scadenza della Polizza stessa e si riserva inoltre la facoltà di inviare al Contraente una proposta per l'annualità successiva, le relative condizioni, nonché le modalità di perfezionamento e pagamento del Premio.

L'impresa comunica tempestivamente al contraente, senza oneri per quest'ultimo, le variazioni peggiorative apportate alla classe di merito.

8. Attestazione sullo stato del rischio – Classe di merito

Nel caso di assicurazione dell'autoveicolo precedentemente assicurato con altra compagnia, l'Impresa acquisisce direttamente l'attestazione sullo stato del rischio per via telematica, attraverso l'accesso alla banca dati degli attestati di rischio.

La Polizza viene assegnata alla classe CU riportata sull'attestazione, come stabilito dalle Condizioni di Assicurazione.

Qualora all'atto della stipulazione del contratto, l'attestazione sullo stato del rischio non sia presente nella banca dati, l'Impresa acquisisce l'ultimo attestato di rischio utile, e richiede al Contraente, per il residuo periodo, una dichiarazione ai sensi e per gli effetti degli articoli 1892 e 1893 del codice civile, che permetta la ricostruzione della posizione assicurativa; in caso di totale assenza dell'attestazione sullo stato del rischio nella banca dati degli attestati, la dichiarazione viene effettuata dal Contraente per l'intero quinquennio precedente.

Nel caso in cui la Polizza per il medesimo autoveicolo sia stipulata dopo la scadenza indicata sull'Attestazione sullo stato del Rischio acquisito in via telematica, ma nel periodo di validità dello stesso, la Polizza è assegnata alla classe di merito indicata, dietro consegna di una dichiarazione di non circolazione ai sensi e per gli effetti degli artt. 1892 e 1893 del Codice Civile.

Nel caso l'Attestazione sullo stato del Rischio sia scaduta, dietro consegna di una dichiarazione di non circolazione ai sensi e per gli effetti degli artt.1892 e 1893 del Codice Civile (per assicurare il medesimo autoveicolo indicato nell'Attestazione sullo stato del Rischio) viene assegnata la classe di merito 14 della TABELLA 1 di cui all'Art. 1.1 Bonus/Malus delle Condizioni di Assicurazione – Parte I.

È possibile assegnare la Polizza di un ulteriore nuovo autoveicolo (di Prima Immatricolazione o qualora sia in corso il passaggio di proprietà) alla classe di merito risultante dall'ultima attestazione conseguita su altra polizza, nei termini indicati dalla TABELLA 2 di cui all'Art. 1.1 Bonus/Malus, delle Condizioni di Assicurazione - Parte I (L. n. 40 del 02/04/2007).

! La dichiarazione richiesta, determina il completamento dell'attestazione sullo stato del rischio, con ricostruzione della posizione assicurativa e assegnazione della corretta classe di merito (salvo i casi stabiliti dalla L. n. 40 del 02/04/2007); l'Impresa verifica la correttezza delle dichiarazioni rilasciate e, se del caso, procede alla riclassificazione del contratto.

! Avvertenza: La classe di merito CU indicata sull'attestato è comune a tutte le compagnie, è pertanto un utile strumento di confronto fra proposte di differenti Imprese.

9. Proposta di rinnovo del Contratto

Nei casi in cui sia stata stipulata la Copertura 1 - Responsabilità Civile verso Terzi derivante dalla circolazione di veicoli a motore, il contratto di assicurazione avrà durata annuale o, su richiesta dell'Assicurato, di anno più frazione e si risolve automaticamente alla scadenza, senza obbligo di disdetta.

Il contratto di assicurazione non prevede, dunque, nei casi in cui sia stata stipulata la

Copertura 1 - Responsabilità Civile verso Terzi, il tacito rinnovo ed il contraente, ad ogni scadenza annuale, potrà decidere se rinnovarlo o meno senza dare alcuna comunicazione preventiva. In tal caso l'Impresa, ferma restando la comunicazione al Contraente della scadenza contrattuale e delle altre informazioni previste dall'art. 170 bis del Decreto Lgs 7 settembre 2005 n. 209 (Codice delle Assicurazioni private), si riserva di inviare al Contraente medesimo, almeno 30 giorni prima della scadenza del contratto di assicurazione, di anno in anno, una proposta di prosecuzione del contratto per una ul-

teriore annualità. Il Contraente potrà prorogare gli effetti della Polizza, per una ulteriore annualità recandosi presso la filiale di UBI Banca a cui è assegnato il contratto ovvero, per i titolari dell'internet banking di UBI Banca, accedendo a Qui UBI. Pagando il nuovo Premio entro la scadenza del contratto in corso il Contraente accetterà la proposta di proroga e la durata del contratto sarà prolungata di un anno senza altre formalità. Qualora il Contraente decida di non rinnovare il contratto, l'Impresa manterrà comunque operante la Copertura 1 - Responsabilità Civile verso Terzi derivante dalla circolazione dei veicoli a motore fino alla data di effetto di un nuovo contratto di responsabilità civile verso terzi derivante dalla circolazione dei veicoli a motore, ma non oltre il quindicesimo giorno successivo alla scadenza del presente contratto.

Per maggiori informazioni si rinvia all'art. 14 delle Condizioni Generali – Titolo I.

10. Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal contratto

I diritti derivanti dalla Polizza – eccezion fatta per il diritto alla riscossione del premio, che si prescrive in un anno dalla relativa scadenza - si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda, ai sensi dell'art. 2952 del Codice Civile. Con riferimento alla Copertura assicurativa 1 e, più in generale, alle Coperture della responsabilità civile previste in Polizza, il termine di prescrizione decorre dal giorno in cui il terzo interessato ha richiesto il risarcimento all'Assicurato o ha promosso contro di questo l'azione risarcitoria.

11. Regime fiscale

I Premi imponibili ai sensi di Polizza sono assoggettati alle seguenti aliquote per le imposte di legge:

- Copertura Responsabilità civile verso terzi: aliquota contributo al S.S.N. 10.5% aliquota Imposte 12,5% (*)
- Copertura Tutela Legale: aliquota imposte 12,5%
- Copertura Assistenza: aliquota imposte 10%
- Altre Coperture presenti: aliquota imposte 13,5%

(*) fatta salva l'applicazione da parte delle Province del D. Lgs 6 Maggio 2011 n. 68 Art. 17 – che prevede un'oscillazione massima di 3,5 punti percentuali in aumento o diminuzione. La tabella con l'aggiornamento delle delibere provinciali è consultabile al seguente indirizzo: <http://www.finanze.it>

C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI

12. Denuncia di Sinistro

La denuncia del Sinistro deve essere redatta sul modulo approvato con decreto del Ministro per l'Industria il Commercio e l'Artigianato ai sensi dell'art. 143 del D.Lgs 7.9.2005 n. 209 (modulo di Constatazione amichevole di incidente fornito dall'impresa) e deve contenere l'indicazione di tutti i dati relativi alla Polizza ed al Sinistro così come richiesto nel modulo stesso. Inoltre, la denuncia deve contenere i dati anagrafici (Nome cognome, Luogo e Data di nascita, Residenza) e il Codice Fiscale del conducente dell'Autoveicolo al momento del Sinistro, nonché, se noti, i dati anagrafici di tutti i soggetti a vario titolo intervenuti nello stesso (Assicurato, proprietario, conducente del veicolo terzo, eventuali altri soggetti danneggiati, eventuali testimoni) e l'indicazione delle Autorità intervenute. La predetta denuncia deve essere presentata entro tre giorni da quello in cui il Sinistro si è verificato o l'Assicurato ne ha avuto conoscenza (art. 1913

C.C.). Alla denuncia devono far seguito, nel più breve tempo possibile, le notizie, i documenti e gli atti giudiziari relativi al Sinistro. In caso di mancata presentazione della denuncia di Sinistro, si applica l'art. 1915 del Codice Civile per l'omesso avviso di Sinistro.

13. Procedura per il risarcimento del danno

Per i Sinistri avvenuti a partire dal 1 febbraio 2007, nei casi previsti dalla Legge (Art. 149 D. Lgs. n. 209 del 7.9.2005) e dalle Condizioni di Assicurazione (si veda in particolare l'articolo 40.2 Parte II delle Condizioni di Assicurazione), si applica la procedura di Risarcimento diretto. L'Impresa risarcisce al proprio Assicurato, non responsabile in tutto o in parte, i danni subiti in caso di incidente.

! Avvertenza: la procedura di Risarcimento diretto è valida UNICAMENTE per i seguenti casi:

- **in caso di collisione tra due Autoveicoli a motore compresi i ciclomotori registrati nell'archivio nazionale (D.P.R. 153/06);**
- **se i due Autoveicoli coinvolti sono identificati, immatricolati in Italia, assicurati con impresa italiana oppure con impresa estera che ha aderito al sistema del risarcimento diretto;**
- **quando la collisione avviene sul territorio Italiano, della Repubblica di San Marino o della Città del Vaticano.**

La procedura di Risarcimento diretto opera in caso di:

- **danni agli Autoveicoli;**
- **lesioni personali di lieve entità ai conducenti non responsabili in tutto o in parte;**
- **danni alle cose trasportate di proprietà dell'Assicurato e/o del conducente.**

! Avvertenza: L'Assicurato, che si ritiene in tutto o in parte non responsabile del Sinistro, in presenza delle condizioni sopra indicate, deve inviare all'Impresa richiesta di risarcimento mediante lettera raccomandata con avviso di ricevimento, telegramma, consegna a mano o trasmissione a mezzo telefax al numero indicato dall'operatore del call-center.

E' ammesso l'invio della richiesta di risarcimento in via telematica all'indirizzo di posta elettronica certificata: cargeasassicurazioni.pec@legalmail.it

Nel caso in cui si applichi la procedura di cui Risarcimento diretto l'azione per il risarcimento dei danni causati dalla circolazione dei veicoli, per i quali vi è obbligo di assicurazione, può essere proposta solo dopo che siano decorsi sessanta giorni, ovvero novanta in caso di danno alla persona, decorrenti da quello in cui il danneggiato abbia chiesto alla propria impresa di assicurazione il risarcimento del danno, a mezzo lettera raccomandata con avviso di ricevimento, inviata per conoscenza all'impresa di assicurazione dell'altro veicolo coinvolto, avendo osservato le modalità ed i contenuti previsti dagli articoli 145, 149 e 150 del D. Lgs. n. 209 del 7.9.2005. L'elenco completo dei centri liquidativi dell'Impresa è consultabile sul sito www.cargeas.it, alla voce "chi siamo", "rete liquidativa".

Nel caso in cui al Sinistro non sia applicabile la procedura di risarcimento diretto, deve essere inoltrata richiesta all'assicuratore del civilmente responsabile, mediante raccomandata con avviso di ricevimento e, in caso di decesso, i documenti seguenti:

- stato di famiglia della vittima;
- dichiarazione da parte degli eredi relativa alla spettanza o meno di prestazioni da parte di assicuratori sociali.

Entro i termini stabiliti dalla legge, l'assicuratore del civilmente responsabile ha l'obbligo di comunicare al danneggiato l'entità della somma offerta per il risarcimento dei danni, o i motivi se non ritiene di procedere al risarcimento. L'eventuale azione giudiziaria per ottenere il risarcimento del danno, deve essere promossa nei confronti dell'Impresa che assicura il civilmente responsabile.

I danni subiti dal Terzo trasportato sono risarciti dall'assicuratore dell'Autoveicolo sul quale si trovava al momento del Sinistro entro i limiti del Massimale minimo determinato per legge. Qualora il danno sia superiore, il trasportato danneggiato si può rivolgere all'assicuratore del civilmente responsabile, a condizione che la copertura prestata dallo stesso sia superiore al Massimale minimo di legge.

14. Sinistri da circolazione con controparti estere

Si rinvia all'articolo 12.1 Parte I delle Condizioni di Assicurazione per informazioni di maggior dettaglio.

* * *

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

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

E' facoltà dell'Assicurato che ha causato uno o più Sinistri, rimborsare gli importi liquidati per tutti o parte di tali Sinistri per non incorrere per l'annualità successiva nella prevista maggiorazione della classe di merito e del relativo Premio, indipendentemente dall'eventuale rinnovo della Polizza, secondo le seguenti modalità:

- il sinistro NON rientra nella convenzione CARD – convenzione tra assicuratori per il risarcimento diretto - Artt. 149 e 150 del Codice delle Assicurazioni - (pertanto l'importo liquidato viene indicato nella comunicazione e nell'Attestazione sullo stato del Rischio): in questo caso il Contraente può rimborsare all'Impresa gli importi da essa liquidati per tutti o per parte dei Sinistri avvenuti nel periodo di osservazione precedente alla scadenza della Polizza;
- il sinistro RIENTRA nella convenzione CARD, (pertanto l'importo liquidato NON E' A CONOSCENZA DELL'IMPRESA E NON VIENE INDICATO nella comunicazione e nell'Attestazione sullo stato del Rischio): in questo caso il Contraente deve rivolgere richiesta alla Stanza di compensazione c/o CONSAP – Concessionaria Servizi Assicurativi Pubblici S.p.A. – Via Yser, 14 – 00198 ROMA (www.consap.it), ovvero al proprio intermediario che fornirà informazioni e potrà effettuare per conto dell'Assicurato la richiesta suddetta.

16. Accesso agli atti dell'Impresa

L'accesso agli atti dell'Impresa da parte del Contraente è previsto relativamente ai procedimenti di valutazione, constatazione e liquidazione dei danni che lo riguardano. Il Contraente deve inviare richiesta scritta all'Impresa (alla Direzione, all'Unità Liquidativa competente, oppure all'intermediario interessato) a mezzo raccomandata con avviso di ricevimento o a mezzo telefax, con rilascio del relativo rapporto di trasmissione, o mediante consegna a mano. In caso di consegna a mano, il ricevente e' tenuto a rilasciare apposita ricevuta.

La richiesta deve contenere gli estremi dell'atto oggetto della richiesta. Il richiedente allega alla richiesta di accesso copia di un documento di riconoscimento e, qualora

agisca in rappresentanza di altro soggetto, copia della delega sottoscritta dall'interessato e copia di un documento di riconoscimento di quest'ultimo.

La richiesta può essere trasmessa decorsi centoventi giorni dalla data di accadimento del Sinistro e, in caso di mancata offerta o di mancata comunicazione del diniego dell'offerta, nei seguenti termini:

- 1) decorsi trenta giorni dalla data di ricezione della richiesta di risarcimento, se si tratta di danni a cose e se il modulo di denuncia è stato sottoscritto dai conducenti dei veicoli;
- 2) decorsi sessanta giorni dalla data di ricezione della richiesta di risarcimento, se si tratta di danni a cose;
- 3) decorsi novanta giorni dalla data di ricezione della richiesta di risarcimento, se il Sinistro ha causato lesioni personali o il decesso.

Qualora l'Impresa, avendo ricevuto una richiesta di risarcimento incompleta, abbia richiesto le necessarie integrazioni entro trenta giorni dalla ricezione della stessa, ai sensi dell'articolo 148, comma 5, del D. Lgs. n. 209 del 7.9.2005, i termini di cui sopra, ai numeri 1), 2) e 3), decorrono dalla data di ricezione da parte dell'Impresa dei dati e dei documenti integrativi richiesti.

L'Impresa, entro quindici giorni dalla data di ricezione, comunica al richiedente l'eventuale irregolarità o incompletezza della richiesta di accesso, indicando gli elementi non corretti o mancanti; entro gli stessi termini l'Impresa comunica l'eventuale rifiuto o la limitazione all'accesso, con indicazione della motivazione per la quale l'accesso non può essere in tutto o in parte esercitato.

Nell'ambito della procedura di risarcimento diretto di cui all'articolo 149 del D. Lgs. n. 209 del 7.9.2005, l'impresa debitrice che riceve una richiesta di accesso agli atti da parte del Contraente o dell'Assicurato inoltra la richiesta medesima all'impresa gestoria, dandone contestuale informazione al richiedente.

17. Reclami

Reclami da presentare all'Impresa o all'Intermediario

I reclami relativi al Contratto di Assicurazione o alla gestione dei Sinistri devono essere presentati all'Impresa, anche utilizzando il modello disponibile sul sito internet della stessa, e trasmessi mediante posta, telefax o e-mail ai seguenti recapiti:

CARGEAS Assicurazioni S.p.A.
Servizio Reclami
Via Tolmezzo, 15 – 20132 Milano
Fax 02 49980492
e-mail: reclami@cargeas.it

L'Impresa comunica gli esiti del reclamo entro il termine massimo di 45 (quarantacinque) giorni dalla data di ricevimento del reclamo stesso. Nel caso in cui l'Impresa non abbia fornito risposta nel termine indicato, ovvero la risposta sia ritenuta insoddisfacente, sarà possibile presentare reclamo all'IVASS secondo le modalità sotto riportate per i reclami da presentare direttamente all'Istituto.

I reclami relativi al comportamento dell'Intermediario e dei suoi dipendenti e collaboratori devono essere presentati all'Intermediario stesso, con le modalità e le tempistiche descritte nella dichiarazione contenente le "Informazioni da rendere al contraente

prima della sottoscrizione della proposta o, qualora non prevista, dal contratto”, dal medesimo predisposto e consegnata al cliente.

Reclami da presentare all'IVASS

I reclami non riguardanti il Contratto di Assicurazione o la gestione dei Sinistri, ma relativi alla mancata osservanza di altre disposizioni del Codice delle Assicurazioni Private, delle relative norme di attuazione, nonché delle norme sulla commercializzazione a distanza dei prodotti assicurativi devono essere presentati direttamente all'IVASS.

Il reclamo dovrà contenere i seguenti elementi essenziali:

- a) nome, cognome e domicilio del reclamante con eventuale recapito telefonico;
- b) individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato;
- c) breve ed esaustiva descrizione del motivo di lamentela;
- d) copia del reclamo presentato all'Impresa e dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa;
- e) ogni documento utile per descrivere più compiutamente il fatto e le relative circostanze;

dovrà essere trasmesso a:

IVASS
Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni
Servizio Tutela del Consumatore,
Via del Quirinale, 21 – 00187 Roma
Fax 06.42.133.206
e-mail: tutela.consumatore@pec.ivass.it

IVASS, acquisiti gli elementi di valutazione necessari, comunica al reclamante l'esito della gestione del reclamo entro il termine di 90 (novanta) giorni dall'acquisizione degli stessi.

Resta ferma la facoltà per il reclamante di rivolgersi a IVASS anche nei casi di reclamo presentato all'Intermediario, secondo quanto previsto dalla dichiarazione contenente le *“Informazioni da rendere al contraente prima della sottoscrizione della proposta o, qualora non prevista, dal contratto”*, predisposta e consegnata al cliente dall'Intermediario stesso.

Per la risoluzione delle liti transfrontaliere in materia di servizi finanziari per le quali si richiede l'attivazione della rete FIN-NET è possibile presentare reclamo direttamente all'IVASS o al sistema estero competente individuabile accedendo al sito internet: <http://ec.europa.eu/fin-net>.

Autorità Giudiziaria

In caso di mancato o parziale accoglimento del reclamo resta ferma la possibilità per il reclamante di adire l'Autorità Giudiziaria, previo esperimento dell'obbligatoria procedura di mediazione ai sensi del D. Lgs. 4 marzo 2010, n. 28 per la risoluzione di una controversia in materia assicurativa, o di avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie.

Per maggiori dettagli si rinvia alla sezione Reclami presente sul sito internet dell'Impresa www.cargeas.it

GLOSSARIO

Accelerometro:	dispositivo elettronico collegato alla Black Box che misura le accelerazioni e decelerazioni del veicolo su cui è installato.
Accessori di serie:	installazioni stabilmente fissate all'Autoveicolo costituenti normale dotazione di serie, senza supplemento al prezzo base di listino, compresi gli apparecchi fonoaudiovisivi e gli airbags costituenti dotazione di serie.
Accessorio non di serie:	installazione stabilmente fissata all'Autoveicolo successivamente all'acquisto dello stesso.
Aggravamento del rischio:	variazione delle caratteristiche iniziali del Rischio, con aumento delle probabilità del danno su cui è calcolato il Premio.
Alienazione dell'autoveicolo:	vendita, consegna in conto vendita, demolizione, rottamazione, esportazione definitiva dell'Autoveicolo, cessazione della circolazione dell'Autoveicolo.
Apparecchi fonoaudiovisivi:	radio, radiotelefoni, lettori CD, lettori DVD, mangianastri, registratori, televisori, dispositivi di navigazione satellitare e altri apparecchi del genere stabilmente fissati sull'Autoveicolo, comprese le autoradio estraibili montate con sistema di blocco elettromeccanico o meccanico.
Assicurato:	soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione.
Assicurazione:	insieme di Coperture prestate all'Assicurato tramite la Polizza.
Attestazione sullo stato del rischio:	documento rilasciato dall'Impresa, nel quale sono indicate le caratteristiche del Rischio assicurato;
Atto vandalico:	atto doloso e violento operato con qualunque mezzo allo scopo di danneggiare l'altrui proprietà senza ricavarne lucro alcuno e profitti per sé o per altri.
Azione del fulmine:	l'effetto provocato da una scarica elettrica naturale avvenuta nell'atmosfera.

Autoveicoli:	autoveicoli come definite dall'articolo 54, lettera a) del Codice della Strada, destinato al trasporto di persone e aventi al massimo nove posti compreso quello del conducente; sono equiparati agli Autoveicoli gli autotassametri e i Quadricicli.
Beneficiario:	la persona alla quale deve essere pagata la somma prevista sulla Scheda di Polizza in caso di morte dell'Assicurato in conseguenza di Infortunio.
Black Box:	dispositivo elettronico installato a bordo dell'autoveicolo.
BluAuto Program:	rileva ed elabora i dati relativi allo stile di guida tramite il dispositivo elettronico Black Box.
Card:	convenzione tra assicuratori per il risarcimento diretto (Art. 150 del Codice delle Assicurazioni)
Carta Verde:	è il certificato internazionale di assicurazione che consente ad un Autoveicolo di entrare e circolare in un Paese estero essendo in regola con l'obbligo dell'assicurazione RCA (Responsabilità Civile Auto) obbligatoria nel Paese visitato. Su richiesta del Contraente, viene fornita gratuitamente dall'Impresa tramite spedizione postale.
Classe di merito CU:	è la classe Bonus/Malus di "Conversione Universale" (CU) quale riferimento per tutte le Imprese di assicurazione (Regolamento ISVAP n.4 del 9 agosto 2006 e Provvedimento ISVAP n.2590 dell'8 febbraio 2008), da riportare nelle Attestazioni sullo stato del Rischio per forme tariffarie che prevedono maggiorazioni o riduzioni di Premio in relazione al verificarsi o meno di Sinistri durante il periodo di osservazione, comprese le forme miste con Franchigia.
Codice delle assicurazioni:	decreto legislativo del 7 settembre 2005 n. 209 e successivi regolamenti di esecuzione;
Colpa grave:	azione od omissione colposa per le quali la negligenza, l'imperizia e l'imprudenza sono particolarmente gravi.
Contraente:	la persona fisica o giuridica che stipula la Polizza;
CONSAP S.p.A:	Concessionaria servizi assicurativi pubblici.
Copertura assicurativa:	Copertura offerta con il contratto di assicurazione ai sensi dell'art. 1882 del Cod. Civ.

Crash:	incidente con impatto medio grave i cui valori delle accelerazioni / decelerazioni permangono, per un sufficiente intervallo di tempo uguali o superiori alla soglia di 2g, per le autovetture/autoveicoli adibiti al trasporto promiscuo.
Degrado:	la riduzione del valore dei pezzi di ricambio da sostituire sull'Autoveicolo danneggiato, determinata in base al rapporto esistente tra il valore commerciale dell'Autoveicolo al momento del Sinistro e il suo valore a nuovo.
Denuncia sinistro:	comunicazione scritta dell'accadimento di un evento che danneggi o coinvolga l'Autoveicolo assicurato e che attiva validamente il processo di liquidazione del danno da parte del Servizio Sinistri.
Dolo:	previsione e volontà delle conseguenze illecite di un'azione o un'omissione.
Esclusioni:	rischi esclusi o limitazioni relativi alla copertura assicurativa prestata dall'Impresa, elencati in apposite clausole del contratto di assicurazione.
Esplosione:	sviluppo di gas o vapori ad alta temperatura e pressione dovuto a reazione chimica che si auto propaga con elevata velocità.
Estorsione:	sottrazione di cosa mobile altrui mediante violenza o minaccia alla persona, tale da indurre chi la detiene a consegnare la cosa.
Eurotax:	bollettino periodico pubblicato dalla Sanguineti Editore per la determinazione del valore delle autovetture nuove od usate. Tale pubblicazione si articola in "Eurotax Giallo" e "Eurotax Blu".
F.G.V.S. – Fondo di Garanzia:	provvede alla corresponsione dell'indennizzo in per le Vittime della Strada: caso di danni provocati da veicoli non identificati, non assicurati o assicurati presso imprese che si trovino in liquidazione coatta amministrativa al momento dell'incidente o che vi vengano poste successivamente.
Fascicolo informativo:	l'insieme della documentazione informativa da consegnare al Contraente, composto da: Nota Informativa, Condizioni di Assicurazione, Glossario.
Franchigia:	importo contrattualmente pattuito, espresso in cifra fissa, che rimane a carico dell'Assicurato per ogni Sinistro e detratto dal danno accertato e liquidabile a termini di Polizza. Eventuali limiti di indennizzo saranno applicati al danno dopo la detrazione di tale importo.

Furto:	la sottrazione del bene assicurato a colui che lo detiene al fine di trarne profitto per sé o per altri.
Gestione giudiziale:	attività svolta al fine di ottenere il buon esito della vertenza in fase di azione giudiziaria.
Gestione stragiudiziale:	attività svolta al fine di ottenere il buon esito della vertenza prima dell'inizio dell'azione giudiziaria.
Intermediario:	UBI Banca S.p.A., con sede a Bergamo, Piazza Vittorio Veneto 8, iscritto all'Albo dei Gruppi Bancari al n. 3111.2, che colloca la Polizza presso i propri clienti sottoscrittori intestatari di un conto corrente.
Impresa:	CARGEAS ASSICURAZIONI S.p.A.
Incendio:	la combustione con sviluppo di fiamma.
Indennizzo:	l'importo dovuto all'Assicurato in caso di Sinistro ai sensi delle Condizioni di Assicurazione.
Infortunio:	l'evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produce lesioni fisiche obiettivamente constatabili.
Installatore convenzionato:	installatore scelto dal Contraente fra coloro che hanno ricevuto specifica formazione sulle tecniche di installazione dalla OCTO TELEMATICS S.r.l. o da altre società appartenenti al medesimo Gruppo Societario.
Invalità permanente:	la perdita o riduzione definitiva e irrecuperabile della capacità a qualsiasi lavoro, indipendentemente dalla professione svolta.
ISVAP dal 1° gennaio 2013 IVASS:	Istituto per la vigilanza sulle assicurazioni, che svolge funzioni di vigilanza nei confronti delle imprese di assicurazione sulla base delle linee di politica assicurativa determinate dal Governo.
Liquidazione:	pagamento all'Assicurato prestazione dovuta a verificarsi dell'evento assicurato.
Massimale:	l'esborso massimo garantito dall'impresa in caso di sinistro Sinistro.
Minimi:	importi contrattualmente pattuiti, espressi in cifra fissa, che rimangono a carico dell'Assicurato per ogni sinistro e detratti dal danno accertato, costituiscono il limite inferiore nel caso di applicazione della percentuale di scoperto.

Nota informativa:	documento redatto secondo le disposizioni dell'ISVAP che l'Impresa deve consegnare al Contraente prima della sottoscrizione del contratto di Assicurazione, e che contiene informazioni relative all'Impresa, al contratto stesso e alle caratteristiche assicurative e finanziarie della Polizza.
OCTO TELEMATICS ITALIA S.R.L.:	Società specializzata nella fornitura di sistemi e servizi telematici per il mercato assicurativo e automotive, con la quale il Contraente stipula un contratto di servizio per l'erogazione dei servizi, altrimenti nominato Gestore del sistema di Radiolocalizzazione o Service Provider.
Optional:	l'installazione stabilmente fissata all'autovettura fornita dalla casa costruttrice con supplemento al prezzo base di listino.
Parti:	il Contraente e l'Impresa.
Penale contrattuale:	importo richiesto dall'Impresa, in conseguenza della mancata osservanza di precisi obblighi contrattuali assunti dal Contraente.
Perdita totale:	il Furto totale senza ritrovamento, l'Incendio totale e il Furto totale con ritrovamento nel caso in cui il valore del danno superi l'80% del valore commerciale del bene; nelle Coperture Kasko completa e Collisione con Veicoli Identificati, quando il valore del danno superi l'80% del valore commerciale.
Periodo di osservazione:	periodo valido ai fini della corretta osservazione dei Sinistri nel periodo di Copertura. Il "Primo periodo" inizia dal giorno della decorrenza della Polizza e termina 60 giorni prima della scadenza della Copertura; i "periodi successivi" hanno durata di dodici mesi e decorrono alla scadenza del periodo precedente.
Periodo di osservazione:	periodo valido ai fini dell'osservazione dello BluAuto Program:stile di guida. Il "Primo periodo" inizia dal giorno dell'installazione della Black Box e termina 60 giorni prima della scadenza della Copertura. I "periodi successivi" hanno durata di dodici mesi e decorrono alla scadenza del periodo precedente.
Polizza:	contratto di assicurazione costituito dalla Scheda di Polizza, dal Certificato, dalla Carta Verde e dalle Condizioni di Assicurazione che provano e disciplinano l'Assicurazione.

P.R.A.:	Pubblico Registro Automobilistico.
Premio:	l'importo complessivamente dovuto dal Contraente, determinato in funzione dei dati del contraente, dell'autovettura e di ogni altro elemento di personalizzazione tariffaria.
Prescrizione:	estinzione del diritto per mancato esercizio dello stesso entro i termini stabiliti dalla legge.
Prezzo d'acquisto:	il prezzo che risulta dalla fattura di acquisto, o dalla rivista Quattroruote "autovetture nuove" rilevabile con codice Infocar.
Proprietario:	l'intestatario P.R.A., ovvero chi ha titolarità del diritto di proprietà per Autoveicoli e Quadricicli (compreso il coniuge in comunione dei beni).
Pulsante di emergenza:	pulsante, presente sulla Black Box, la cui pressione consente al Cliente di mettersi in contatto diretto con Europ Assistance.
Quadriciclo trasporto persone:	è assimilabile agli Autoveicoli fino a 569,5 cc, il Quadriciclo che ecceda la massa a vuoto fino a 400 Kg. o superi i 15 Kw di potenza;
Quattroruote:	rivista mensile pubblicata dall'Editoriale Domus per la determinazione del valore degli Autoveicoli nuovi o usati, sulla base del valore "Infocar".
Qui UBI:	servizio di internet banking di UBI Banca.
Rapina:	la sottrazione del bene assicurato mediante violenza o minaccia a colui che lo detiene, perpetrata per procurare a sé o ad altri un ingiusto profitto.
Recesso (o diritto di ripensamento):	diritto del Contraente di recedere dal contratto di assicurazione e farne cessare gli effetti.
Regolamento trasparenza:	Il Regolamento ISVAP n. 35 del 26 maggio 2010.
Responsabilità principale:	nel caso di Sinistro che coinvolga due Autoveicoli, è il grado di responsabilità prevalente attribuito ad uno dei conducenti degli Autoveicoli stessi, nel caso di più Autoveicoli coinvolti è il grado di responsabilità superiore a quello attribuito agli altri conducenti;

Responsabilità paritaria:	nel caso di Sinistro che coinvolga due o più Autoveicoli, è il grado di responsabilità attribuita in pari misura a carico dei conducenti degli Autoveicoli coinvolti.
Richiesta danni:	comunicazione scritta effettuata ai sensi degli articoli 148 (procedura di risarcimento) e 149 (risarcimento diretto) del Codice delle Assicurazioni, con la quale il danneggiato richiede all'assicuratore del responsabile civile o al proprio assicuratore il risarcimento dei danni subiti a seguito di incidente stradale.
Risarcimento:	l'importo dovuto dall'Impresa al terzo danneggiato in caso di Sinistro.
Risarcimento diretto:	Procedura per ottenere il risarcimento dei danni subiti in un sinistro RCA direttamente dall'Impresa invece che dall'assicuratore dell'Autoveicolo responsabile.
Rischio:	la probabilità che si verifichi il sinistro.
Rivalsa:	l'esercizio del diritto che l'Impresa ha di recuperare nei confronti del Contraente e dei titolari dell'interesse assicurato, gli importi che abbia dovuto pagare a terzi in conseguenza dell'inopponibilità di eccezioni derivanti dalla Polizza.
Scheda di Polizza	documento che riporta, tra l'altro, i dati anagrafici dell'Assicurato, le coperture acquistate, il Premio pagato e la durata della Copertura assicurativa.
Scoperto:	importo contrattualmente pattuito, espresso in percentuale, che rimane a carico dell'Assicurato per ogni Sinistro e detratto dal danno accertato e liquidabile a termini di Polizza. Se presente un minimo in cifra fissa, questo ne costituisce il valore inferiore. Eventuali limiti di indennizzo saranno applicati al danno dopo la detrazione di tale importo.
Sinistro:	verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la Copertura assicurativa.
Somma assicurata:	l'importo, indicato sulla Scheda di Polizza, che rappresenta il limite massimo dell'Indennizzo contrattualmente stabilito.
Stanza di compensazione:	ufficio, istituito presso la Consap, che gestisce il complesso di regolazioni contabili dei rapporti economici tra imprese partecipanti alla Card.

Stile di guida:	programma che attraverso BluAuto Program, consente di rilevare lo stile di guida del conducente, e mediante un algoritmo determinare la riduzione del premio di rca nell'annualità successiva alla rilevazione.
Supporto durevole:	qualsiasi strumento che permetta al Contraente di memorizzare le informazioni a lui dirette, in modo che possano essere agevolmente recuperate durante un periodo di tempo adeguato e che consenta la riproduzione immutata delle informazioni stesse
Surrogazione:	il diritto che l'Impresa ha di sostituirsi all'Assicurato, esercitandone i diritti nei confronti del terzo responsabile, o di sostituirsi al terzo danneggiato, esercitandone i diritti nei confronti del responsabile civile o di altro coobbligato.
Terzi:	persone fisiche o giuridiche, estranee al contratto di assicurazione.
Valore a nuovo:	il prezzo che risulta dal catalogo ufficiale di vendita della casa costruttrice in vigore in Italia al momento della prima immatricolazione dell'Autoveicolo, aumentato del prezzo degli optional se assicurati.
Valore commerciale:	quotazione rilevata tramite il codice Infocar riportata dalla rivista specializzata "Quattroruote" o in caso di cessazione della sua pubblicazione la quotazione riportata da "Eurotax"; in assenza, la quotazione media del mercato.
Vendita a distanza:	vendita in cui l'Intermediario impiega una o più tecniche di comunicazione a distanza per la conclusione del contratto di Assicurazione. Per tecnica di comunicazione a distanza si intende qualunque mezzo che, senza la presenza fisica e simultanea dell'Intermediario e del Contraente, viene impiegato per la conclusione del contratto.

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

Il rappresentante legale
Benoit Marie Thys



POLIZZA GLOBALE AUTOVEICOLI

PARTE I

Condizioni di Assicurazione	pag. 2 di 78
Copertura 1 - Responsabilità Civile verso terzi	pag. 2 di 78
Condizioni Aggiuntive.....	pag. 27 di 78

PARTE II

NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO DI ASSICURAZIONE IN GENERALE.....	pag. 30 di 78
COPERTURA 2 - COMPLEMENTARE RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI.....	pag. 33 di 78
COPERTURA 3 - CRISTALLI	pag. 34 di 78
COPERTURA 4 - INCENDIO, FURTO, COMPLEMENTARE INCENDIO E FURTO.....	pag. 35 di 78
COPERTURA 5 - EVENTI SPECIALI	pag. 40 di 78
COPERTURA 6 - KASKO	pag. 40 di 78
COPERTURA 7 - INFORTUNI DEL CONDUCENTE.....	pag. 43 di 78
COPERTURA 8 - TUTELA LEGALE	pag. 46 di 78
COPERTURA 9 - ASSISTENZA	pag. 52 di 78
NORME CHE REGOLANO I SINISTRI.....	pag. 67 di 78
INFORMATIVA PRIVACY.....	Pag. 71 di 78

PARTE I

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

COPERTURA 1 - RESPONSABILITA' CIVILE VERSO TERZI

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI DERIVANTE DALLA CIRCOLAZIONE DEI VEICOLI A MOTORE - TITOLO I

Art. 1 - Oggetto dell'assicurazione

La Copertura assicurativa è riservata ai Contraenti che siano intestatari di un conto corrente acceso presso una filiale di UBI Banca.

L'Impresa assicura, in conformità alle norme del Codice delle Assicurazioni, i rischi della responsabilità civile per i quali è obbligatoria l'assicurazione, impegnandosi a corrispondere, **entro i limiti convenuti**, le somme che, per capitale, interessi e spese, siano dovute a titolo di risarcimento di danni involontariamente cagionati a Terzi dalla circolazione dell'Autoveicolo descritto in Polizza.

Limitatamente all'accesso alle aree aeroportuali, il Massimale di responsabilità civile verso Terzi, si intende ridotto al minimo previsto per legge indipendentemente da quanto indicato in Polizza. La Copertura assicurativa copre anche la responsabilità civile per i danni causati dalla circolazione degli Autoveicoli in aree private.

L'Impresa inoltre assicura, sulla base delle Condizioni Aggiuntive (descritte a Pag. 28 e segg.) e della relativa Premessa, i Rischi non compresi nell'assicurazione obbligatoria indicati in tali Condizioni Aggiuntive, in quanto siano espressamente richiamate. In questo caso le somme assicurate sono destinate innanzitutto ai Risarcimenti rientranti nell'assicurazione obbligatoria e, per la parte non assorbita dai medesimi, ai Risarcimenti dovuti sulla base delle Condizioni Aggiuntive. **Non sono assicurati i Rischi della responsabilità per i danni causati dalla partecipazione dell'Autoveicolo a gare o competizioni sportive ed alle relative prove ufficiali e alle verifiche preliminari e finali previste nel regolamento particolare di gara.**

1.1 - Bonus/Malus

La presente Copertura assicurativa è stipulata nella forma Bonus/Malus, che prevede riduzioni o maggiorazioni di Premio, rispettivamente in assenza o in presenza di Sinistri con accertata responsabilità principale, pagati anche a titolo parziale nel "periodo di osservazione" definito al comma seguente: si articola in 36 classi di Appartenenza (18 classi CU e 18 classi interne CARGEAS) corrispondenti a livelli di Premio crescenti o decrescenti, secondo le tabelle che seguono.

TABELLA 1

Coefficienti applicabili ai settori I autovetture e II autotassametri.

Classi di merito 1T - 1 A interne CARGEAS	Variazione percentuale in diminuzione del premio, quantificata tra la classe di provenienza e la classe assegnata	Coefficienti di determinazione del premio con evoluzione bonus / malus
Classi di merito 1 – 18 CARGEAS / CU		
1T	0%	0,39
1S	0%	0,39
1R	0%	0,39
1Q	0%	0,39
1P	0%	0,39
1 O	0%	0,39
1 N	0%	0,39
1M	0%	0,39
1L	0%	0,39
1I	0%	0,39
1H	0%	0,39
1G	0%	0,39
1F	0%	0,39
1E	-4,88%	0,39
1D	-4,65%	0,41
1C	-4,44%	0,43
1B	-4,26%	0,45
1 A	-2,08%	0,47
1	-4,00%	0,48
2	-5,66%	0,50
3	-5,36%	0,53
4	-9,68%	0,56
5	-6,06%	0,62
6	-5,71%	0,66
7	-5,41%	0,70
8	-5,13%	0,74
9	-4,88%	0,78
10	-6,82%	0,82
11	-6,38%	0,88
12	-6,00%	0,94
13	-16,67%	1,00
14	-14,29%	1,20
15	-22,22%	1,40
16	-28,00%	1,80
17	-16,67%	2,50
18		3,00

Ai sensi dell'art 133 del Codice delle assicurazioni private, così come modificato dall'art 34 *bis* del D.L. n. 1 del 24 gennaio 2012, si specifica che in caso di assenza di sinistri, le variazioni in diminuzione del premio saranno applicate automaticamente alla tariffa che risulterà in vigore al tempo della nuova stipulazione, secondo i coefficienti indicati nella colonna centrale della tabella di cui sopra

- 1.2) Per l'applicazione delle regole evolutive sono da considerarsi ai fini dell'osservazione i seguenti periodi di effettiva Copertura assicurativa:
- 1° periodo: inizia dal giorno della decorrenza della Copertura assicurativa e termina due mesi prima della scadenza del periodo di Copertura assicurativa corrispondente alla prima annualità intera di Premio;

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

1.3) All'atto della stipulazione, la Polizza è assegnata alla classe di merito risultante dalla sotto riportata TABELLA 2:

TABELLA 2		
Situazioni possibili	Classe di assegnazione	Documenti necessari
Situazioni possibili applicabili alla stessa tipologia di veicolo e riferite a tutti gli appartenenti al Nucleo Familiare se non diversamente specificato.		
Autovettura già assicurata con altra Compagnia nella forma Bonus/Malus.	Classe di assegnazione CU risultante dall'attestazione dello stato di rischio rilasciata dalla precedente Compagnia, ovvero classe CARGEAS come da tabella 3B.	Eventuale dichiarazione del contraente per ricostruire la corretta classe di assegnazione. Eventuale dichiarazione di non circolazione.
Autovettura già assicurata con altra Compagnia in forma diversa da Bonus/Malus.	Classe di assegnazione CU, risultante nell'attestazione rilasciata dalla precedente Compagnia, ovvero classe CU / CARGEAS determinata come da tabella 3 A.	Eventuale dichiarazione del contraente per ricostruire la corretta classe di assegnazione. Eventuale dichiarazione di non circolazione.
Autovettura immatricolata al P.R.A. per la prima volta o immatricolata al P.R.A. dopo voltura.	Classe CU 14 - Classe CARGEAS 14	Carta di circolazione e relativo foglio complementare.
Autovettura di proprietà di Persona Fisica immatricolata per la prima volta al P.R.A. o a seguito di voltura, da assicurare: a) in aggiunta ad altra Autovettura attualmente assicurata, che abbia conseguito l'attestato; b) in presenza di altro contratto non più in essere ma che abbia conseguito l'ultimo attestato non oltre 5 anni dalla stipula della nuova polizza.	D.L. n. 40 del 2/4/2007 Classe di merito CU / CARGEAS risultante dall'ultimo attestato sullo stato del rischio conseguito.	Carta di circolazione e relativo foglio complementare, ovvero appendice di cessione del contratto del nuovo autoveicolo da assicurare.
Autovettura già assicurata all'estero di proprietà di Persona Fisica o del coniuge in regime di comunione dei beni.	Classe CU 14, o la classe CU determinata sulla base della dichiarazione rilasciata dal precedente assicuratore estero.	Dichiarazione del contraente per ricostruire la corretta classe di assegnazione. Documento comprovante la richiesta di immatricolazione al P.R.A. ovvero carta di circolazione e relativo foglio complementare.

Autovettura già assicurata all'estero di proprietà di Persona Fisica da assicurare: a) in aggiunta ad altro autovettura attualmente assicurata, che abbia conseguito l'attestato; b) in presenza di altro contratto non più in essere ma che abbia conseguito l'ultimo attestato conseguito non oltre 5 anni dalla stipula della nuova polizza.	D.L. n. 40 del 2/4/2007 Classe di merito CU / CARGEAS risultante dalla dichiarazione rilasciata dal precedente assicuratore estero.	Dichiarazione del contraente per ricostruire la corretta classe di assegnazione. Documento comprovante la richiesta di immatricolazione al P.R.A. ovvero carta di circolazione e relativo foglio complementare.
Autovettura consegnata in conto vendita e restituita entro 12 mesi per mancato perfezionamento del trasferimento di proprietà. a) precedente contratto CARGEAS Assicurazioni già sostituito; b) precedente contratto stipulato con altra Compagnia già sostituito.	Classe di merito CU / CARGEAS risultante dall'ultimo attestato sullo stato del rischio conseguita per la medesima Autovettura.	Dichiarazione del contraente per ricostruire la corretta classe di assegnazione.
Autovettura assicurata successivamente alla sospensione del contratto, a cui non è seguita la riattivazione nei termini contrattualmente previsti.	Classe CU / CARGEAS della polizza sospesa.	Appendice di sospensione rilasciata da CARGEAS Assicurazioni e dichiarazione di non circolazione.

TABELLA 3A
per autovetture mancanti della classe di merito di conversione universale (CU)

Criteri di individuazione della classe di merito CU in base alla sinistrosità progressa, per assunzioni con attestazione dello stato del rischio e classe CU mancante (Provvedimento n. 2590 dell' 8 Febbraio 2008).

a) Con riferimento alla classe d'ingresso 14[^] si determina la classe di merito sulla base del numero di annualità, tra le ultime 5 complete (escluso pertanto l'annualità in corso) senza sinistri di alcun tipo **pagati anche a titolo parziale, con responsabilità principale.**

Non sono considerati anni senza sinistri quelli per i quali la tabella della sinistrosità progressa riporta le sigle N.A. (Autovettura non assicurata) o N.D. (dato non disponibile).

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

b) Si considerano quindi tutti gli eventuali sinistri, **pagati anche a titolo parziale, con responsabilità principale**, provocati nell'ultimo quinquennio (compreso l'anno in corso); per ogni sinistro viene applicata una maggiorazione di due classi giungendo, così, a determinare la classe di assegnazione.

TABELLA 3B

Tabella di corrispondenza per l'assunzione con assegnazione delle sottoclassi CARGEAS. Attestato sullo stato del rischio rilasciato da altra precedente Compagnia con classi di provenienza CU 1 e assegnazione CU 1 (escluse attestazioni sullo stato del rischio rilasciate con classe di provenienza CU 2 e classe di assegnazione CU 1)						Classe di assegnazione		
	V° anno	IV° anno	III° anno	II° anno	I° anno	Anno corrente	classe CARGEAS	classe CU
Esente da sinistri e presenza di tutte le annualità pregresse	0	0	0	0	0	0	1E	1
1 o più sinistri pagati, anche a titolo parziale, con responsabilità principale, nel V° anno.	1 o più sinistri	0	0	0	0	0	1E	1
1 o più sinistri pagati, anche a titolo parziale, con responsabilità principale, nel IV° anno.	0	1 o più sinistri	0	0	0	0	1E	1
1 o più sinistri pagati, anche a titolo parziale, con responsabilità principale, nel III° anno.	0	0	1 o più sinistri	0	0	0	1E	1
1 o più sinistri pagati, anche a titolo parziale, con responsabilità principale, nel II° anno.	0	0	0	1 o più sinistri	0	0	1E	1
1 o più sinistri pagati, anche a titolo parziale, con responsabilità principale, nel I° anno.	0 o N.A.	0 o N.A.	0 o N.A.	0 o N.A.	1 o più sinistri	0	1E	1
1 o più sinistri pagati, anche a titolo parziale, con responsabilità principale, nell'anno corrente.	0 o N.A.	0 o N.A.	0 o N.A.	0 o N.A.	0	1 o più sinistri	1E	1
1 o più sinistri pagati, anche a titolo parziale, con responsabilità principale, nell'anno corrente.	0 o N.A.	0 o N.A.	0 o N.A.	0 o N.A.	1 o più	1 o più sinistri	1E	1
PRESENZA DI N.A. IN UNA DELLE ANNUALITA' PREGRESSE					0	0	1E	1
(*) Applicabile con annualità pregresse comunque compilate (es. presenza di NA, ND, 0, 1, 2 o più)	Tabella di corrispondenza per assunzione con sottoclassi CARGEAS, rilevata dall'attestato sullo stato del rischio rilasciato da altra precedente Compagnia, con classe di provenienza CU 2 e assegnazione CU 1						Classe di assegnazione CARGEAS CU	
	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	1D	1

TABELLA 4

classe di collocazione CARGEAS in base ai sinistri osservati						classe di collocazione CU in base ai sinistri osservati					
classi di merito	0 sinistri	1 sinistro	2 sinistri	3 sinistri	4 sinistri o più	classi di merito	0 sinistri	1 sinistro	2 sinistri	3 sinistri	4 sinistri o più
1T	1T	1R	1O	1L	1G	1	1	3	6	9	12
1S	1T	1Q	1N	1I	1F	2	1	4	7	10	13
1R	1S	1P	1M	1H	1E	3	2	5	8	11	14
1Q	1R	1O	1L	1G	1D	4	3	6	9	12	15
1P	1Q	1N	1I	1F	1C	5	4	7	10	13	16
1O	1P	1M	1H	1E	1B	6	5	8	11	14	17
1N	1O	1L	1G	1D	1A	7	6	9	12	15	18
1M	1N	1I	1F	1C	1	8	7	10	13	16	18
1L	1M	1H	1E	1B	2	9	8	11	14	17	18
1I	1L	1G	1D	1A	3	10	9	12	15	18	18
1H	1I	1F	1C	1	4	11	10	13	16	18	18
1G	1H	1E	1B	2	5	12	11	14	17	18	18
1F	1G	1D	1A	3	6	13	12	15	18	18	18
1E	1F	1C	1	4	7	14	13	16	18	18	18
1D	1E	1B	2	5	8	15	14	17	18	18	18
1C	1D	1A	3	6	9	16	15	18	18	18	18
1B	1C	1	4	7	10	17	16	18	18	18	18
1A	1B	2	5	8	11	18	17	18	18	18	18
1	1A	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						

Regole evolutive comuni
previste dal provvedimento CIP 5 Maggio 1993

Le regole evolutive per le sottoclassi di bonus CARGEAS, in assenza di sinistri, sono applicate con annualità pregresse complete nell'attestazione sullo stato di rischio e, pertanto, in assenza di NA o ND.

- 1.4) In caso di documentata cessazione del rischio assicurato o in caso di sospensione, o di mancato rinnovo, del contratto di assicurazione per mancato utilizzo del veicolo, risultante da apposita dichiarazione del contraente (ai sensi e per gli effetti degli articoli 1892 e 1893 del Codice Civile), 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.
- 1.5) Alla stipulazione di un contratto di responsabilità civile verso terzi, l'Impresa, per via telematica, acquisisce l'attestazione sullo stato del rischio direttamente attraverso l'accesso alla banca dati degli attestati di rischio.
- 1.6) All'atto della stipulazione del contratto, qualora l'attestazione sullo stato di rischio non risulti presente nella Banca dati per qualsiasi motivo, l'Impresa acquisisce telematicamente l'ultimo attestato di rischio utile e richiede al contraente, per il residuo periodo, una dichiarazione, ai sensi e per gli effetti degli articoli 1892 e 1893 c.c., con cui ricostruire la posizione assicurativa al fine di una corretta assegnazione della classe di merito.
 - a) Qualora il contraente, in caso di sinistri accaduti nel periodo di riferimento, non sia in grado di informare l'Impresa in merito al proprio grado di responsabilità e l'Impresa non sia in grado di reperire l'informazione tempestivamente, la classe di merito assegnata è quella risultante dall'ultimo attestato di rischio presente in banca dati.
 - b) In caso di impossibilità ad acquisire per via telematica l'attestato, a seguito della completa assenza in Banca dati, l'Impresa richiede al contraente la dichiarazione di cui al punto 1.6 per l'intero quinquennio precedente. Ai soli fini probatori e di verifica, l'Impresa potrà acquisire precedente documentazione, quale attestati cartacei o precedenti contratti di assicurazione forniti dal contraente, a supporto della dichiarazione rilasciata. In assenza di documentazione probatoria l'impresa acquisisce il rischio in classe CU di massima penalizzazione.
- 1.7) Assunto il contratto in relazione ai punti 1.6, 1.6 a) e 1.6 b), l'Impresa verifica in forma tempestiva la correttezza delle dichiarazioni rilasciate, procedendo, nel caso, alla riclassificazione del contratto stesso.
- 1.8) In caso di documentata vendita, consegna in conto vendita, furto, demolizione, cessazione definitiva della circolazione o definitiva esportazione all'estero del veicolo assicurato, il contraente, o se persona diversa, il proprietario, può richiedere che il contratto di assicurazione sia reso valido per altro veicolo di sua proprietà. In tal caso, l'Impresa classifica il contratto sulla base delle informazioni contenute nell'ultimo attestato di rischio relativo al precedente veicolo, purché in corso di validità, riconoscendo al proprietario la classe di merito indicata nell'attestato, qualora lo stesso risulti l'avente diritto, alla classe di merito CU determinata come da tabella 3 A.
- 1.9) Nel caso di trasferimento di proprietà di un veicolo tra coniugi in comunione dei beni, l'assicuratore 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.

- 1.10) In occasione della scadenza di un contratto di leasing o di noleggio a lungo termine e comunque non inferiore a dodici mesi - di un autoveicolo, l'Impresa classifica il contratto relativo al medesimo autoveicolo, 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.
- 1.11) Per le annualità successive a quella della stipulazione, la Polizza, è assegnata all'atto del rinnovo alla classe di merito di pertinenza in base alla TABELLA 4 di regole evolutive, a seconda che l'Impresa, per Sinistri con accertata responsabilità principale, abbia o meno effettuato nel periodo di osservazione pagamenti, anche a titolo parziale, di danni conseguenti a Sinistri avvenuti nel corso di detto periodo od in periodi precedenti. Qualora la responsabilità del Sinistro sia da attribuirsi in pari misura a carico dei conducenti di altri veicoli coinvolti, la Polizza non subirà l'applicazione del malus; tuttavia la corresponsabilità paritaria darà luogo ad annotazione del grado di responsabilità nell'Attestato sullo stato del rischio ai fini del peggioramento della classe di merito in caso di successivi Sinistri con responsabilità del conducente dell'Autoveicolo assicurato. Ai fini della variazione della classe a seguito di più Sinistri, la percentuale di responsabilità cumulata, che darà luogo all'applicazione del malus, deve essere pari ad almeno il 51%, considerata in un periodo temporale di cinque anni. La mancanza di risarcimento dei danni, anche in forma parziale, in presenza di denuncia di Sinistro o di richiesta di risarcimento, considera la Polizza immune da Sinistri agli effetti dell'applicazione della predetta tabella di regole evolutive.
- 1.12) Nel caso in cui un Sinistro già archiviato come senza seguito venga riaperto con responsabilità principale, si procederà, all'atto della prima proroga di contratto successivo al pagamento anche a titolo parziale del Sinistro stesso, alla ricostituzione della posizione assicurativa secondo i criteri indicati al comma 5) e applicazione della TABELLA 4.
- 1.13) E' data facoltà al Contraente per la tariffa Bonus/Malus, di evitare le maggiorazioni di Premio o di fruire delle riduzioni di Premio conseguenti all'applicazione delle regole evolutive di cui alla prevista tabella nelle seguenti modalità:
- a) qualora il Sinistro NON rientri nella convenzione CARD, offrendo all'Impresa il rimborso degli importi da essa liquidati per tutti o per parte dei Sinistri avvenuti nel periodo di osservazione precedente alla scadenza contrattuale;
 - b) qualora il sinistro RIENTRI nella convenzione CARD, rivolgendo richiesta alla Stanza di compensazione c/o CONSAP – Concessionaria Servizi Assicurativi Pubblici S.p.A. – Via Yser, 14 – 00198 ROMA (www.consap.it), ovvero al proprio intermediario che fornirà ulteriori informazioni e potrà effettuare per conto dell'Assicurato la richiesta suddetta.

- 1.14) In caso di sostituzione della Polizza è mantenuta ferma la scadenza annuale del contratto sostituito. La sostituzione, qualunque ne sia il motivo, non interrompe il periodo di osservazione in corso, purché non vi sia cambio di settore tariffario (es: da settore Autoveettura a settore Motociclo), sostituzione della persona del proprietario assicurato o del locatario nel caso di contratti di leasing.
- 1.15) La sostituzione dell'autoveicolo dà luogo a sostituzione della Polizza solo nel caso di alienazione dell'autoveicolo assicurato ovvero nel caso di sua demolizione, distruzione o esportazione definitiva attestata dalla certificazione del P.R.A. o di sua consegna in conto vendita. In ogni altro caso si procede alla stipulazione di una nuova Polizza.
- 1.16) La Copertura assicurativa, per l'autoveicolo rubato e ritrovato, è priva di efficacia dal giorno successivo alla data di presentazione della denuncia del Furto alle Autorità, come previsto dall'art. 15) - Risoluzione del contratto per Furto dell'autoveicolo. Il proprietario provvede, all'obbligo dell'assicurazione prima di porre in circolazione l'autoveicolo, ai sensi dell'art. 122 Codice delle Assicurazioni.
- 1.17) Il criterio di cui al comma precedente si applica anche nel caso di ritrovamento dell'autoveicolo avvenuto dopo la data di risoluzione della Polizza.

Art. 2 - Esclusioni e rivalsa

La Copertura assicurativa non è operante:

- **se il conducente non è abilitato alla guida a norma delle disposizioni in vigore;**
- **nel caso di Autoveicoli adibiti a scuola guida, durante la guida dell'allievo, se al suo fianco non vi è una persona abilitata a svolgere le funzioni di istruttore ai sensi delle disposizioni vigenti;**
- **nel caso di Autoveicoli con targa in prova, se la circolazione avviene senza l'osservanza delle disposizioni vigenti che ne disciplinano l'utilizzo;**
- **nel caso di Autoveicolo dato a noleggio con conducente, se il noleggio è effettuato senza la prescritta licenza e l'Autoveicolo 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;**
- **nel caso di Autoveicolo guidato da persona in stato di ebbrezza o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti ovvero alla quale sia stata applicata la sanzione ai sensi degli artt. 186, 186 bis e 187 del D.Lgs. 30.4.1992, n. 285.**
- **nelle aree aeroportuali per gli Autoveicoli addetti a catering, rifornimento e trasporto carburante, trasporto passeggeri, riparazione e manutenzione ed assistenza aeromobili.**
- **in caso di trasporto di nitroglicerina, dinamite o simili.**

Nei predetti casi, ed in tutti gli altri casi in cui l'Impresa abbia dovuto pagare Terzi senza potere loro opporre eccezioni, fondate sulla Polizza o dalla stessa derivanti, l'Impresa eserciterà diritto di rivalsa, anche ai sensi dell'art. 144 del CAP.

Art. 2.1 - Qualifica di Terzi – Soggetti esclusi dall'Assicurazione

- 1. Non è considerato Terzo e non ha diritto ai benefici derivanti dal contratto di assicurazione obbligatoria il solo conducente dell'Autoveicolo responsabile del Sinistro.**
- 2. Ferme restando la disposizione di cui all'articolo 122, comma 2 del Codice delle Assicurazioni "l'assicurazione comprende la responsabilità per i danni alla persona causati ai trasportati, qualunque sia il titolo in base al quale è effettuato il trasporto", e quella di cui al comma 1 del presente articolo, non sono inoltre considerati Terzi e non hanno diritto ai benefici derivanti dai contratti di assicurazione obbligatoria, limitatamente ai danni alle cose:**
 - a) il proprietario dell'Autoveicolo, l'usufruttuario, l'acquirente con patto di riservato dominio e il locatario in caso di Autoveicolo concesso in leasing;**
 - b) il coniuge non legalmente separato, il convivente more uxorio, gli ascendenti e i discendenti legittimi, naturali o adottivi del soggetto di cui al comma 1 e di quelli di cui alla lettera a) del presente articolo, 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 l'Assicurato provvede abitualmente al loro mantenimento;**
 - c) ove l'Assicurato sia una società, i soci a responsabilità illimitata e le persone che si trovano con questi in uno dei rapporti indicati alla lettera b).**

Art. 2.2 - Patti contrattuali speciali – GUIDA LIBERA o GUIDA ESPERTA

Guida Libera: non vi sono limitazioni circa le caratteristiche soggettive del conducente, ad eccezione delle Esclusioni riportate all'Art. 2 delle Condizioni di Assicurazione.

Guida Esperta: il veicolo può essere guidato esclusivamente da conducenti che siano in possesso di idonea patente di guida e che abbiano compiuto il ventiseiesimo (26°)anno di età.

Azione di rivalsa

Guida Esperta" (valida per il settore I Autoveature), L'Impresa promuove azione di rivalsa fino a Euro 3.500 qualora venga accertato che alla guida dell'Autoveicolo, nel momento del sinistro, vi era persona con caratteristiche difformi da quelle previste dalla Copertura.

L'azione di rivalsa prevista dalla predetta copertura, fino al limite dell'importo sopra indicato, è da intendersi quale mancata osservanza di un preciso obbligo contrattuale assunto dall'Assicurato, a seguito del quale viene concessa una limitazione del premio.

L'importo eventualmente dovuto dall'Assicurato all'Impresa ad altro titolo sarà separatamente addebitato.

L'importo oggetto di rivalsa, potrà quindi sommarsi all'importo richiesto a titolo di penale o altra rivalsa se prevista in Polizza.

L'Impresa non attiverà l'azione di rivalsa contrattualmente prevista, esclusivamente per i seguenti casi:

- veicolo utilizzato in caso di comprovata necessità ed urgenza;
- Veicolo condotto da persona preposta alla sua riparazione e/o collaudo.

Art. 2.3 - BLACK BOX

L'Impresa ha stipulato un accordo con la Società Octo Telematics Srl, la quale provvederà alla raccolta ed alla elaborazione dei dati per esclusivi scopi assicurativi e statistici.

La scelta dell'estensione alla Black Box, impegna il Contraente al rispetto dei termini e del contratto di servizio tra Cliente e Gestore del sistema di radiolocalizzazione, ricevuto unitamente alle presenti Condizioni di Assicurazione e sottoscritto unitamente alla Scheda di Polizza.

Adesione e modalità di installazione della Black Box sul veicolo assicurato – Obblighi del Contraente:

- 1) Il Contraente contatta il Centro di installazione convenzionato Octo Telematics Srl (previa ricezione di sms con l'indicazione del numero telefonico dell'installatore prescelto) e fissa l'appuntamento per fare installare ed attivare la Black Box, l'attivazione deve avvenire entro 15 gg di calendario dalla data di effetto della Polizza ai sensi dell'art. 5.3 Parte I delle Condizioni di Assicurazione;
- 2) In caso di impossibilità a rispettare i termini previsti al punto 1), il Contraente deve avvisare immediatamente il Contact Center Octo al numero verde 800.746688, e fissare un nuovo appuntamento (non sono possibili ulteriori proroghe);
- 3) qualora venga sostituito l'autoveicolo assicurato, il Contraente contatta il Centro di installazione per fissare l'attività di disinstallazione;
- 4) stipulata la Polizza per il nuovo autoveicolo, il Contraente contatta il medesimo Centro di installazione per fissare l'attività di reinstallazione ed attivazione della Black Box disinstallata dal precedente autoveicolo, l'attivazione deve avvenire entro 15 gg di calendario dalla data di effetto della Polizza ai sensi dell'art. 5.3 Parte I delle Condizioni di Assicurazione;
- 5) in caso di guasto o malfunzionamento della Black Box, Octo Telematics Srl invia sms di segnalazione, il Contraente contatta il Centro di installazione per fissare l'attività di revisione della Black Box che deve avvenire entro 15 gg di calendario dalla data di ricezione del messaggio da parte di Octo Telematics Srl;
- 6) in caso di vendita o messa in conto vendita, esportazione dell'autoveicolo all'estero, demolizione, mancato rinnovo assicurativo, il Contraente deve avvisare il Contact Center Octo per fissare l'attività di disinstallazione della Black Box.

Gli obblighi di cui sopra devono essere assunti dal Contraente anche ai sensi dell'art. 1381 c.c., laddove il contraente e l'Assicurato differiscano.

Il mancato adempimento degli obblighi sopra indicati, determina che:

- a) l'Impresa eserciterà l'applicazione di una Penale Contrattuale, pari all'importo del sinistro pagato fino alla concorrenza di € 500,00 se all'accadimento del sinistro con responsabilità principale o responsabilità paritaria, non risulta installata la Black Box come previsto al suindicato punto 1);
- b) l'Impresa in caso di sostituzione dell'autoveicolo come nel suindicato punto 3), l'Impresa eserciterà l'applicazione di una Penale Contrattuale, pari all'importo del sinistro pagato fino alla concorrenza di € 500,00, qualora non sia stata effettuata l'installazione della black box entro 15 gg di calendario dalla data di effetto della variazione contrattuale come previsto al suindicato punto 4).

L'Impresa, non eserciterà l'applicazione della Penale Contrattuale in caso di sinistro con responsabilità principale o responsabilità paritaria, accaduto nei 15 gg precedenti alla sostituzione della Polizza.

- c) l'Impresa eserciterà l'applicazione di una Penale Contrattuale, pari all'importo del sinistro pagato fino alla concorrenza € 500,00 se all'accadimento del sinistro con responsabilità principale o responsabilità paritaria, la Black Box risulti guasta o malfunzionante e, il Contraente, non ha provveduto alla manutenzione entro 15 gg di calendario, dalla segnalazione di Octo Telematics Srl, come previsto al suindicato punto 5.
Qualora per effetto del malfunzionamento della Black Box l'Impresa non fosse in grado di rilevare lo stile di guida per un periodo pari almeno all'80% del periodo di osservazione di BluAuto Program, la riduzione del premio eventualmente maturata (ai sensi della clausola 2.3.1) non sarà riconosciuta, se il Contraente non si sia attivato nei termini contrattualmente previsti per risolvere il malfunzionamento.
- d) in caso di mancata disinstallazione per cessazione del rischio, il Contraente, come previsto negli accordi del contratto di servizio, deve pagare a Octo Telematics Srl una penale di € 50,00.
- e) Non è dovuta dal Contraente alcuna somma, che resta a carico dell'Impresa, nei casi in cui sia impossibile la disinstallazione e conseguente restituzione a causa di incidente o incendio o danneggiamento per qualsiasi causa intervenuta, nei casi di restituzione della Black Box non funzionante in seguito ai predetti eventi nonché in caso di furto della Black Box o furto del veicolo con ritrovamento dello stesso ma con asportazione della Black Box.

Nel caso di installazione della Black Box, il Contraente ha diritto alla riduzione del premio della Responsabilità Civile verso Terzi, indicato nella Scheda di Polizza alla voce "presenza Black Box".

Qualora il Contraente rifiuti per l'annualità successiva l'installazione della Black Box, la riduzione di premio di cui sopra non sarà applicata.

2.3.1. - Valutazione dello stile di Guida e riduzione del premio.

BluAuto Program, consente di rilevare lo stile di guida del conducente attraverso l'osservazione di alcuni parametri, in funzione dei quali potrà essere determinata una ulteriore riduzione del premio, da calcolarsi mediante un algoritmo ed applicabile al premio della rca nell'annualità successiva alla rilevazione, laddove il veicolo sia ancora assicurato presso l'impresa.

Al fine di ottenere la riduzione del premio relativo ai parametri osservati, il periodo di osservazione di BluAuto Program deve essere di almeno 180 giorni anche non consecutivi. Con l'installazione della Black Box il Contraente attiva la rilevazione e l'elaborazione dei dati in relazione ai seguenti "parametri osservati":

Parametri osservati:

Chilometri percorsi

Tale indice riporta il numero dei chilometri percorsi, rilevati dal modulo GPS pre-

sente nella Black box, alla data indicata. Insieme al valore riscontrato viene presentato anche il valore proiettato dei km che si prevede, mantenendo lo stesso ritmo, saranno percorsi nel corso dell'anno assicurativo.

Chilometri giorni feriali

Tale indice riporta il numero dei chilometri percorsi da lunedì a venerdì (compresi i giorni festivi che ricadono in tale intervallo). L'indice è espresso in percentuale sul totale dei chilometri percorsi alla data indicata.

Chilometri durante la notte

Tale indice riporta il numero dei chilometri percorsi nella fascia oraria notturna (dalle 22.00 alle 06.00). L'indice è espresso in percentuale sul totale dei chilometri percorsi alla data indicata.

Chilometri su strade urbane

Tale indice riporta il numero dei chilometri percorsi sulle tipologie di strada classificata come urbana dal Codice della Strada. L'indice è espresso in percentuale sul totale dei chilometri percorsi alla data indicata.

Accelerazioni

Questo parametro osserva il numero delle accelerazioni violente (misurato in forza g) in relazione al numero totale dei chilometri percorsi nel periodo di osservazione Black Box.

Frenate

Tale indice riporta il numero delle frenate brusche (misurato in forza g) in relazione al numero totale dei chilometri percorsi nel periodo di osservazione Black Box.

Curve

Tale indice riporta il numero delle curve affrontate in modo aggressivo (misurato in forza g) in relazione al numero totale dei chilometri percorsi nel periodo di osservazione Black Box.

I criteri di rilevazione attraverso i quali qualificare un'accelerazione come violenta, una frenata come brusca e le modalità di effettuazione di una curva come aggressive sono illustrati sul sito www.octotelematics.it.

L'osservazione dello stile di guida costituisce fattore di educazione alla migliore gestione del rischio della circolazione stradale. A tal fine, il Contraente, all'espressione di rinnovo della Polizza, potrà usufruire di una ulteriore riduzione di premio, da calcolarsi in relazione alle risultanze della rilevazione all'esito del periodo di osservazione.

La valutazione dei "parametri osservati", nella prima annualità assicurativa (I° periodo) con installazione della Black Box, è consolidato 60 giorni prima della scadenza annuale di Polizza.

Le annualità successive (II° periodo), decorrono dalla data di scadenza del precedente periodo ed hanno durata di dodici mesi.

Nel corso del periodo di osservazione l'eventuale maturazione dell'ulteriore sconto, nella misura via via determinata in funzione dell'andamento delle rilevazioni,

potrà essere verificato sulla pagina internet con indicatori (cruscotto) predisposta dall'Impresa e messa a disposizione del Contraente stesso, ovvero collegandosi al sito www.octotelematics.it e tramite APP per smartphone.

In nessun caso la rilevazione dello stile di guida costituirà fattore tariffario tale da incidere sul premio di rinnovo in modo pregiudizievole per il contraente.

Qualora l'Impresa, provveda al risarcimento di danni a terzi per sinistri con responsabilità principale o responsabilità paritaria, la valutazione "stile di guida" verrà azzerata. Nel caso non ci sia stata espressione di rinnovo, con adesione alla Black Box, nessuna riduzione di premio sarà dovuta. Altresì, qualora il Contraente rifiuti per l'annualità successiva l'installazione della Black Box, la riduzione di premio di cui sopra non sarà applicata.

Art. 2.3.2 - Estensione territoriale

I servizi Black Box, sono operativi nel territorio della Repubblica Italiana, della Repubblica di San Marino e della Città del Vaticano.

Il servizio di ricerca del veicolo è inoltre operativo negli Stati membri dell'Unione Europea e nei seguenti Paesi:

Albania, Andorra, Bielorussia, Bosnia-Erzegovina, Ex Repubblica Jugoslava di Macedonia, Kosovo, Liechtenstein, Lituania, Moldova, Monaco, Montenegro, Norvegia, Serbia, Svizzera, Turchia, Ucraina.

Art. 3 - Dichiarazioni inesatte e reticenze - Aggravamento di rischio.

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente e dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del Rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo, nonché la stessa cessazione della Copertura assicurativa (artt.1892, 1893 e 1894 C.C.).

Il Contraente e l'Assicurato devono dare comunicazione scritta all'Impresa di ogni aggravamento del Rischio. Gli aggravamenti di Rischio non comunicati, possono comportare la perdita parziale del diritto dell'Indennizzo nonché la stessa cessazione della Copertura assicurativa (art. 1898 C.C.).

L'Impresa eserciterà diritto di rivalsa per le eventuali somme che dovrà pagare ai Terzi danneggiati verso i quali non sono applicabili le eccezioni contratto dedotte in Polizza ai sensi dell'art. 144 del C.d.A.

Art. 4 - Estensione territoriale – Carta Verde

La Copertura assicurativa vale per il territorio della Repubblica Italiana, della Città del Vaticano, della Repubblica di San Marino e degli Stati dell'Unione Europea, nonché per il territorio dell'Islanda, del Liechtenstein, della Norvegia, del Principato di Monaco, della Serbia, di Andorra e della Svizzera. La Copertura assicurativa vale altresì per il territorio degli altri Stati le cui sigle internazionali, indicate sul certificato internazionale di assicurazione (Carta Verde), non siano barrate. L'Impresa provvederà, a semplice richiesta del Contraente, a rilasciare il Certificato Internazionale di Assicurazione - Carta Verde. La Copertura assicurativa è operante secondo le condizioni ed entro i limiti delle singole legislazioni nazionali concernenti l'assicurazione obbligatoria R.C. Auto, ferme le maggiori garanzie previste in Polizza. La Carta Verde è valida per lo stesso periodo di assicurazione per il quale sono stati pagati il Premio o la rata di Premio. Nel caso trovi applicazione l'art.1901, 2° comma del C.C., l'Impresa risponde anche dei danni che si verificano fino alle ore 24 del quindi-

cesimo giorno dopo quello di scadenza del Premio o delle rate di Premio successive. Qualora la Polizza in relazione alla quale è rilasciata la Carta Verde cessi di avere validità o sia sospesa nel corso del periodo di assicurazione e comunque prima della scadenza indicata sulla Carta Verde, il Contraente è obbligato a farne immediata restituzione all'Impresa: l'Impresa eserciterà il diritto di rivalsa per le somme che abbia dovuto pagare al Terzo in conseguenza del mancato rispetto di tale obbligo. Resta fermo quanto disposto ai precedenti Artt. 2 e 3.

Art. 5 - Modalità di stipula e conclusione del contratto - Modalità di pagamento del Premio - Effetto della copertura

5.1 - Modalità di stipula del contratto

Una volta richiesto il preventivo, se interessato ad acquistare la Polizza, il Contraente deve:

- controllare l'esattezza dei dati forniti e riportati nel preventivo, comunicando la presenza di eventuali errori prima del pagamento del Premio, così da consentire l'emissione di un nuovo preventivo; nel caso di Vendita a distanza il Contraente ha la possibilità di riformulare il preventivo con nuovi dati;
- in assenza di errori, restituire la Polizza completata con le firme richieste, secondo quanto previsto al successivo art. 5.2..

La stipula del contratto può avvenire con le seguenti modalità:

- A. presso le filiali di UBI Banca per gli Autoveicoli;
- B. attraverso la Vendita a distanza, tramite l'internet banking Qui UBI per le sole Autovetture ad uso privato, nel caso in cui il titolare del Qui UBI coincida con il Proprietario del veicolo e sia titolare di un conto corrente acceso presso una filiale di UBI Banca.

5.2 - Modalità di conclusione del contratto

Il contratto di Assicurazione si intende concluso:

- A. con l'emissione della Polizza presso le filiali di UBI Banca e la consegna dei documenti all'Assicurato, in caso di stipula del contratto presso l'Intermediario
- B. nel momento in cui il Contraente paga il Premio e l'Intermediario mette a sua disposizione il certificato di Assicurazione, in caso di stipula del contratto attraverso la Vendita a distanza. Il certificato di assicurazione viene sempre reso disponibile in formato digitale a pagamento avvenuto; il Contraente potrà comunque riceverlo anche in formato cartaceo nel caso in cui abbia scelto tale modalità di ricezione della documentazione contrattuale.

Avvenuto il pagamento, entro 5 (cinque) giorni dalla conclusione del contratto, l'Intermediario trasmette al Contraente la Polizza per l'apposizione della relativa sottoscrizione, con la modalità da questi scelta (supporto cartaceo o Supporto durevole). Il Contraente dovrà provvedere a ritrasmettere la Polizza sottoscritta, consegnandola in una filiale di UBI Banca o spedendola all'indirizzo indicato sul sito dell'Intermediario.

5.3 - Modalità di pagamento del Premio - Effetto della Copertura

La Copertura assicurativa ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato nella Scheda di Polizza se il Premio o la prima rata di Premio sono stati pagati, altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento.

Il Premio è determinato sulla base dei parametri di personalizzazione previsti dalla tariffa e varia a seconda della sottoscrizione delle Coperture assicurative accessorie descritte nella Parte II della Polizza.

Il Premio è pagato in forma anticipata per un anno, salvo il caso di Polizze di durata temporanea. È concessa la facoltà di pagamento del Premio con frazionamento semestrale, con un aumento del Premio imponibile annuo del 3%. Non è prevista la possibilità di pagamento del Premio con frazionamento semestrale per le Polizze emesse tramite Qui UBI.

Il pagamento del Premio del presente contratto in forma annuale o frazionata, è dovuto in base alla scelta effettuata dall'Assicurato in sede di sottoscrizione del contratto. Qualora la Polizza preveda il frazionamento del Premio, questo, essendo unico e indivisibile, è dovuto per l'intero anno.

Il Contraente, sia nella modalità Vendita a distanza che nella forma "tradizionale" presso la filiale di UBI Banca a cui è assegnato il contratto, autorizza l'Impresa a richiedere il pagamento di ogni obbligazione pecuniaria relativa e discendente dal presente contratto, anche in caso di sua proroga o rinnovo, alla filiale di UBI Banca presso la quale il Contraente ha in essere un conto corrente, conferendo alla medesima l'autorizzazione a procedere al relativo addebito automatico.

L'Impresa riconosce alla scrittura contabile di addebito del Premio il valore di piena e incondizionata quietanza di pagamento.

Il Contraente autorizza inoltre, qualora vi sia stata espressione di rinnovo, che per il Premio annuale o di frazionamento successivi, l'addebito in conto corrente venga contabilizzato nella data di scadenza della Polizza o, nel caso di coincidenza di tale data con giornata non lavorativa, venga effettuato nella giornata lavorativa successiva con valuta pari alla data di addebito, fatta salva la Copertura dalla data di scadenza. Nel solo caso in cui il Contraente abbia scelto il pagamento del Premio con frazionamento semestrale, l'autorizzazione di addebito sottoscritta nella Scheda di Polizza dal Contraente consente all'Impresa che vengano effettuati esclusivamente tre tentativi di prelievo per l'addebito della rata intermedia, con le seguenti modalità:

- a) al giorno di scadenza;
- b) il 7° giorno successivo la scadenza;
- c) il 15° giorno successivo la scadenza.

Il Contraente prende pertanto atto e riconosce, nei confronti dell'Impresa, che in caso di assenza di fondi disponibili sufficienti alle tre date sopra indicate, il pagamento del Premio o della rata di Premio non potrà andare a buon fine.

In ciascuno dei casi sopra indicati, le Coperture assicurative oggetto della presente Polizza verranno sospese dalle ore 24 del quindicesimo giorno successivo a quello della scadenza del pagamento del Premio o della rata di Premio e riprenderanno vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, fermi le successive scadenze ed il diritto dell'Impresa al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 del Codice Civile. Qualora in corso d'annualità il Contraente dovesse chiudere il rapporto di conto corrente presso la filiale di UBI Banca a cui è assegnato il contratto, le eventuali residue rate di Premio per il periodo assicurativo in corso saranno regolate a mezzo bonifico.

5.4 - Diritto di Recesso - Ripensamento in caso di Vendita a distanza

In caso di Vendita a distanza, entro 14 giorni dalla data di decorrenza della Polizza il Contraente può recedere dal contratto di Assicurazione.

Per recedere entro il suddetto termine il Contraente deve:

- inviare all'Impresa la comunicazione scritta di Recesso tramite raccomandata A.R. da spedire a CARGEAS Assicurazioni S.p.A. - Servizio Auto - Via Tolmezzo, 15 Palazzo E - 20132 Milano
- impegnarsi a distruggere gli originali dei documenti ricevuti in formato cartaceo (certificato e carta Verde) e a non utilizzarli nel caso in cui ne abbia fatta richiesta in formato digitale (certificato).

In caso di Polizza con vincolo, alla comunicazione di Recesso il Contraente deve allegare la dichiarazione della società vincolataria che autorizza il Recesso.

Ricevuta la suddetta comunicazione (per il termine dei 14 giorni fa fede la data del timbro postale di invio), l'Impresa restituisce al Contraente il Premio pagato e non goduto diminuito delle imposte e del contributo al Servizio Sanitario Nazionale.

Art. 6 - Comunicazioni in scadenza di contratto

L'Impresa trasmette al Contraente una comunicazione scritta, almeno 30 giorni prima della scadenza annuale della Polizza, contenente le indicazioni riferite alla scadenza della Polizza stessa riportante l'informativa prevista dall'art. 170 bis del Decreto Lgs 7 settembre 2005 n. 209 (Codice delle Assicurazioni private) e si riserva inoltre la facoltà di inviare al Contraente una proposta di prosecuzione del Contratto per una ulteriore annualità con l'indicazione delle modalità di proroga della Polizza.

Art. 7 - Forma assicurativa e durata del contratto

Il contratto è stipulato nella forma assicurativa Bonus / Malus indicata nella Scheda di Polizza.

Il contratto di assicurazione ha durata annuale o, su richiesta dell'Assicurato, di anno più frazione e si risolve automaticamente alla scadenza, salvo quanto previsto dal secondo comma dell'art. 14 – Proroga del contratto – Periodo di tolleranza.

Art. 8 - Trasferimento della proprietà dell'Autoveicolo

Nel caso di trasferimento di proprietà dell'Autoveicolo o della sua consegna in conto vendita, il Contraente consegna la documentazione comprovante i casi elencati, provvede alla distruzione del certificato e dell'eventuale Carta Verde e può chiedere alternativamente:

- a. la risoluzione della Polizza a far data dal perfezionamento del trasferimento di proprietà, con diritto al rimborso del rateo di Premio relativo al residuo periodo di assicurazione al netto dell'imposta pagata e del contributo al Servizio Sanitario Nazionale.
- b. la cessione della Polizza di assicurazione all'acquirente.
Eseguito il trasferimento di proprietà, l'alienante informa contestualmente l'Impresa e l'acquirente se, insieme al veicolo, viene ceduto il contratto di assicurazione.
- c. la sostituzione della Polizza per l'assicurazione di altro autoveicolo di sua proprietà, previo l'eventuale conguaglio del premio.
La Copertura è valida per il nuovo veicolo dalla data del rilascio del certificato

relativo al nuovo veicolo stesso, secondo le modalità previste dal DM dello Sviluppo Economico n. 86, 1 aprile 2008.

Nel caso in cui l'Autoveicolo alienato sia intestato al P.R.A. ad una pluralità di soggetti, il Contraente ha facoltà che la Polizza sia resa valida per altro Autoveicolo intestato ad uno solo di essi.

Qualora l'acquirente dell'Autoveicolo documenti di essere già contraente di Polizza di assicurazione riguardante il medesimo Autoveicolo, l'Impresa assicuratrice dell'Autoveicolo ceduto all'acquirente rinuncerà a pretendere da questi di subentrare nel contratto ceduto. Nel caso in cui la vendita abbia fatto seguito alla documentata consegna in conto vendita dell'Autoveicolo, la parte di Premio pagata e non goduta deve essere calcolata a partire dal momento della consegna in conto vendita dell'Autoveicolo stesso, a condizione che, alla data della documentata consegna in conto vendita, il Contraente abbia provveduto alla distruzione del certificato e dell'eventuale Carta Verde. Per le polizze con frazionamento del Premio l'Impresa rinuncerà ad esigere le eventuali rate successive alla data di scadenza del certificato di assicurazione. E' fatto salvo quanto previsto dal successivo Art. 10 – Sospensione in corso di contratto.

Art. 9 - Cessazione di rischio

a. Per distruzione o esportazione dell'Autoveicolo assicurato Nel caso di cessazione del Rischio a causa di distruzione od esportazione definitiva dell'Autoveicolo, il Contraente è tenuto a darne comunicazione all'Impresa fornendo attestazione del P.R.A. certificante la restituzione della carta di circolazione e della targa di immatricolazione e a distruggere il certificato e l'eventuale Carta Verde.

b. Per demolizione dell'Autoveicolo assicurato
Nel caso di cessazione del Rischio a causa di demolizione dell'Autoveicolo, il Contraente è tenuto a darne comunicazione all'Impresa fornendo copia del certificato di cui all'articolo 46, quarto comma, Decreto legislativo 5 febbraio 1997, n. 22, rilasciato da un centro di raccolta autorizzato ovvero da un concessionario o succursale di casa costruttrice e attestante l'avvenuta consegna dell'Autoveicolo per la demolizione; il Contraente è altresì tenuto a distruggere contestualmente il certificato di assicurazione e l'eventuale Carta Verde.

La Polizza si risolve e l'Impresa rimborsa in ragione di 1/360 la parte di Premio, al netto delle imposte e del contributo al Servizio Sanitario Nazionale, corrisposta e non usufruita per il periodo di Copertura assicurativa residua dal momento della consegna della documentazione sopra indicata. Nel caso in cui la demolizione, la distruzione o l'esportazione definitiva siano successive alla eventuale sospensione della Polizza, il suddetto rimborso del Premio avviene a partire dalla data di sospensione. Qualora il Contraente chieda che la Polizza relativa all'Autoveicolo demolito, distrutto o esportato sia resa valida per un altro Autoveicolo di sua proprietà, l'Impresa procede al conguaglio del Premio di cui sopra con quello dovuto per il nuovo Autoveicolo. Qualora la Polizza sia resa valida per altro Autoveicolo di sua proprietà, e tale veicolo non rientri nel medesimo settore tariffario del precedente, si provvederà all'emissione di una nuova Polizza di durata annuale, conteggiando a favore del Contraente il premio pagato e non goduto.

Art. 10 - Sospensione in corso di Copertura assicurativa

Valida e concedibile, esclusivamente per Polizza senza presenza della Black Box.
Qualora il Contraente intenda sospendere la Copertura assicurativa in corso di

contratto è tenuto a darne comunicazione all'Impresa restituendo il certificato, e l'eventuale Carta Verde. In caso di furto dell'Autoveicolo non è prevista la sospensione in quanto la Polizza si risolve ai sensi del successivo Articolo 15 - Risoluzione per furto dell'Autoveicolo.

La sospensione ha decorrenza dalla data di restituzione del certificato di assicurazione, e dell'eventuale Carta Verde.

Decorsi 548 giorni (18 mesi) della sospensione - senza che il Contraente richieda la riattivazione della Copertura assicurativa - la Polizza si estingue e il Premio non goduto resta acquisito dall'Impresa. Nel caso in cui, alla sospensione del contratto non faccia seguito la riattivazione nei termini contrattualmente previsti e si sia verificata la vendita, la demolizione o la cessazione della circolazione dell'Autoveicolo (art. 103 del C.d.s.), l'Impresa restituirà in ragione di 1/360 la parte di Premio corrisposta e non usufruita al netto delle imposte e del contributo al Servizio Sanitario Nazionale, per il periodo di Copertura assicurativa residua al momento della sospensione, nonché l'eventuale integrazione.

Il rimborso verrà effettuato a seguito della consegna da parte del Contraente di idonea documentazione attestante uno degli eventi sopra indicati effettuato nei 548 giorni (18 mesi) di sospensione. Al momento della sospensione, il periodo di Copertura assicurativa in corso con Premio pagato deve avere una residua durata non inferiore a 90 giorni. Qualora tale durata sia inferiore a 90 giorni, il Premio non goduto deve essere proporzionalmente integrato fino a raggiungere 90 giorni, con rinuncia però, da parte dell'Impresa, alle successive rate di Premio ancorché di frazionamento. La riattivazione della Polizza - restando immutato il proprietario assicurato - deve essere fatta prorogando la scadenza per un periodo pari a quello della sospensione (eccetto il caso in cui la sospensione abbia avuto durata inferiore a tre mesi). Sul Premio - calcolato in base alle condizioni tariffarie in corso al momento della sospensione - relativo al periodo di tempo intercorrente dalla riattivazione alla nuova scadenza della Polizza come sopra prorogata, si conteggia, a favore del Contraente, il Premio pagato e non goduto compresa l'eventuale "integrazione" richiesta al momento della sospensione. Nel caso in cui la sospensione abbia avuto durata inferiore a 90 giorni non si procede alla proroga della scadenza né al conguaglio del Premio pagato e non goduto relativo al periodo della sospensione; si rimborsa, invece, l'eventuale "integrazione", richiesta al momento della sospensione.

Per le Polizze stipulate sulla base di clausole che prevedono ad ogni scadenza annuale variazioni di Premio in relazione al verificarsi o meno di Sinistri nel corso del periodo di osservazione, detto periodo rimane sospeso per tutta la durata della sospensione della Copertura assicurativa e riprende a decorrere dal momento della riattivazione della stessa (eccetto il caso in cui la sospensione abbia avuto durata inferiore a 90 giorni).

Non è consentita la sospensione per le Polizze di durata inferiore all'anno e per le Polizze amministrata con libro matricola. All'atto della sospensione l'Impresa rilascia un'appendice che deve essere sottoscritta dal Contraente.

Art. 11 - Attestazione dello stato di Rischio

11.1 - Rilascio

Ad ogni scadenza annuale e qualunque sia la forma tariffaria con cui è stata stipulata la Polizza, l'Impresa consegna l'attestazione sullo stato del rischio per via

telematica, almeno 30 giorni prima della scadenza della Polizza stessa, purché si sia concluso il periodo di osservazione.

L'obbligo di consegna si considera assolto con la messa a disposizione dell'attestato di rischio nell'area riservata del sito web dell'Impresa, dalla quale ogni contraente può accedere alla propria area assicurativa. E' prevista, su richiesta del contraente, la consegna dell'attestazione sullo stato del rischio a mezzo posta elettronica.

L'Attestazione sullo stato del Rischio riporta l'indicazione dei Sinistri verificatisi negli ultimi cinque anni di validità della Polizza.

In caso di richiesta del Contraente o di altro avente diritto, per il rilascio dell'Attestazione sullo stato del Rischio effettuata durante lo svolgimento del rapporto contrattuale, ai sensi dell'art. 134, comma 1 bis del Codice delle Assicurazioni, l'Impresa, entro quindici giorni da tale richiesta, rilascia l'Attestato sullo stato del Rischio relativo all'ultima scadenza contrattuale conclusasi, con indicazione dei Sinistri verificatisi negli ultimi cinque anni di validità della Polizza

11.2 - Obbligo di consegna dell'attestazione sullo stato del rischio

L'Impresa consegna l'Attestazione sullo stato del Rischio al Contraente e, se persona diversa, all'avente diritto, ovvero:

- a) al proprietario;
- b) nel caso di usufrutto, all'usufruttuario;
- c) nel caso di patto di riservato dominio, all'acquirente;
- d) nel caso di locazione finanziaria, al locatario.

11.2.1 - L'obbligo di consegna dell'attestazione, sussiste altresì:

- a) qualunque sia la forma tariffaria secondo la quale il contratto è stato stipulato;
- b) nel caso di sospensione della Copertura nel corso del contratto e successiva riattivazione, in occasione della nuova scadenza annuale successiva alla riattivazione, quando sia concluso il periodo di osservazione;
- c) in caso di furto del veicolo, esportazione definitiva all'estero, consegna in conto vendita, demolizione, cessazione definitiva della circolazione, avvenuti dopo la conclusione del periodo di osservazione, cioè nei sessanta giorni antecedenti la scadenza del contratto;
- d) nei casi di vendita del veicolo, avvenuta dopo la conclusione del periodo di osservazione, cioè nei sessanta giorni antecedenti la scadenza del contratto, qualora l'alienante abbia esercitato la facoltà di risoluzione o di cessione del contratto di cui all'articolo 8.1 lettere a) e b).

11.3 - Contenuto dell'Attestazione sullo stato del Rischio

L'Attestazione sullo stato del Rischio contiene:

- a. la denominazione dell'Impresa;
- b. il nome ed il codice fiscale del Contraente se persona fisica, o la denominazione della ditta ovvero la denominazione sociale ed il relativo codice fiscale o partita IVA se si tratta di Contraente persona giuridica;
- c. i medesimi dati di cui alla lettera b) relativi al proprietario ovvero ad altro avente diritto;
- d. il numero della Polizza;
- e. i dati della targa del veicolo per la cui circolazione la polizza è stipulata, ovvero quando non sia prescritta i dati identificativi del telaio del veicolo assicurato;

- f. la forma tariffaria in base alla quale è stata stipulata la Polizza;
- g. la data di scadenza della Polizza per la quale l'Attestazione sullo stato del Rischio viene rilasciata;
- h. la classe di merito aziendale di provenienza, quella aziendale di assegnazione della Polizza per l'annualità successiva, nonché le corrispondenti classi CU di provenienza ed assegnazione, nel caso la Polizza sia stata stipulata sulla base di clausole che prevedano, ad ogni scadenza annuale, la variazioni di premio applicato all'atto della stipulazione in relazione al verificarsi o meno di Sinistri nel corso del periodo di osservazione contrattuale, ivi comprese le forme tariffarie miste con Franchigia;
- i. l'indicazione del numero di Sinistri verificatisi negli ultimi cinque anni, intendendosi per tali i Sinistri pagati, anche a titolo parziale, con distinta indicazione del numero dei Sinistri con responsabilità principale e del numero dei Sinistri con responsabilità paritaria, per i quali non sia stata accertata la responsabilità principale che presentano, in relazione al numero dei conducenti coinvolti, una quota di responsabilità non principale a carico dell'Assicurato, con indicazione della relativa percentuale. Non devono essere indicati i Sinistri che il Contraente abbia provveduto a rimborsare all'impresa al fine di evitare la maggiorazione del Premio avvalendosi della facoltà contrattualmente prevista;
- j. la tipologia del danno pagato specificando se si tratta di soli danni a cose, di soli danni a persone o misto (danni sia a cose che a persone);
- k. gli eventuali importi delle Franchigie, richiesti e non corrisposti dall'Assicurato;

È fatto salvo quanto disposto da formule tariffarie che prevedono variazioni di Premio in relazione al verificarsi o meno di Sinistri nel periodo di osservazione considerato.

Nel caso di Autoveicoli assicurati con polizze amministrate con "libro matricola", l'Impresa non rilascia l'Attestazione sullo stato del Rischio per gli Autoveicoli rimasti sotto Copertura assicurativa per una durata inferiore ad un anno. Per tali Autoveicoli l'Attestazione sullo stato del Rischio deve essere rilasciata, nelle modalità previste all'art. 11.1 al termine della successiva annualità assicurativa con riferimento al periodo di osservazione che inizia dal giorno dell'inserimento dell'Autoveicolo in Polizza e termina due mesi prima della scadenza dell'annualità assicurativa successiva. È fatta salva diversa modalità della consegna degli attestati sullo stato del rischio, concordata tra le Parti, di cui l'Impresa mantiene evidenza.

Nel caso di Polizza stipulata con ripartizione del Rischio tra più Imprese, l'Attestazione sullo stato del Rischio deve essere rilasciata dalla "delegataria".

11.4 – Rilascio dei duplicati

Il Contraente può effettuare in qualunque momento la richiesta dell'Attestazione sullo stato del Rischio, l'Impresa o l'intermediario che gestisce il contratto, entro quindici giorni dalla richiesta del Contraente ne rilascia un duplicato.

Analoga procedura verrà applicata dall'Impresa anche nei casi di richiesta effettuata da altri aventi diritto di cui all'art. 11.2 lettere a) b) c) d).

Il duplicato può essere rilasciato anche a persona delegata purché munita di delega scritta, espressamente rilasciatagli dall'avente diritto, nonché di copia di un valido documento di riconoscimento dell'avente diritto.

Gli attestati di rischio rilasciati nelle modalità sopra descritte, non possono essere utilizzati dagli aventi diritto in sede di stipula di un nuovo contratto.

Art. 12 - Modalità per la denuncia dei Sinistri

La denuncia del Sinistro deve essere redatta sul modulo approvato con decreto del Ministro per l'Industria il Commercio e l'Artigianato ai sensi dell'art. 143 del D.Lgs 7.9.2005 n. 209 (modulo di Constatazione amichevole di incidente fornito dall'impresa) e deve contenere l'indicazione di tutti i dati relativi alla Polizza ed al Sinistro così come richiesto nel modulo stesso. Inoltre, la denuncia deve contenere i dati anagrafici (Nome, cognome, Luogo e Data di nascita, Residenza) e il Codice Fiscale del conducente dell'Autoveicolo al momento del Sinistro, nonché, se noti, i dati anagrafici di tutti i soggetti a vario titolo intervenuti nello stesso (Assicurato, proprietario, conducente del veicolo terzo, eventuali altri soggetti danneggiati, eventuali testimoni) e l'indicazione delle Autorità intervenute. La predetta denuncia deve essere presentata entro tre giorni da quello in cui il Sinistro si è verificato o l'Assicurato ne ha avuto conoscenza (art. 1913 C.C.). Alla denuncia devono far seguito, nel più breve tempo possibile, le notizie, i documenti e gli atti giudiziari relativi al Sinistro. In caso di mancata presentazione della denuncia di Sinistro, si applica l'art. 1915 del Codice Civile per l'omesso avviso di Sinistro.

Art. 12.1 - Incidenti stradali con controparti estere

a) risarcimento dei danni subiti in Italia:

I soggetti residenti in Italia, in caso di incidente provocato da un Autoveicolo immatricolato all'estero, hanno diritto di richiedere il risarcimento del danno oltre che al responsabile del Sinistro anche all'impresa di assicurazione con la quale è assicurato l'Autoveicolo che ha causato il Sinistro ovvero anche al suo mandatario designato nel territorio della Repubblica Italiana.

Per richiedere il risarcimento dei danni subiti, l'Assicurato dovrà inviare lettera raccomandata con avviso di ricevimento a Ufficio Centrale Italiano (UCI), - Corso Sempione, 39 - 20145 MILANO indicando i seguenti dati:

- **Nazionalità e targa dell'Autoveicolo estero;**
 - **Caratteristiche tecniche dell'Autoveicolo estero;**
 - **Tipo dell'Autoveicolo (autovettura, autocarro, autoarticolato, moto, ecc.);**
 - **Marca e modello dell'Autoveicolo (Fiat Punto, Opel Astra, ecc.);**
 - **Cognome, nome e indirizzo del proprietario dell'Autoveicolo estero;**
 - **Cognome, nome e indirizzo del conducente dell'Autoveicolo estero;**
 - **Nome della compagnia di assicurazione dell'Autoveicolo estero;**
 - **Estremi dell'autorità eventualmente intervenuta dopo l'incidente (Polizia Stradale, Carabinieri, Polizia Municipale, ecc.), con l'esatta indicazione del Comando di appartenenza e della località;**
 - **Copia della constatazione amichevole d'incidente (modulo CID), se disponibile;**
 - **Copia della Carta Verde esibita dal conducente dell'Autoveicolo estero, se disponibile;**
 - **Descrizione dell'incidente.**
- b) risarcimento dei danni avvenuti all'estero, causati da un Autoveicolo immatricolato in uno degli stati dello spazio Economico Europeo.

Nel caso di incidente accaduto in uno degli Stati del sistema "Carta Verde", provocato da un Autoveicolo immatricolato in uno dei Paesi dello Spazio Economico Eu-

ropeo (Unione Europea più Islanda, Liechtenstein e Norvegia), i soggetti danneggiati possono agire direttamente contro l'impresa di assicurazione che copre la Responsabilità civile del responsabile.

c) risarcimento dei danni avvenuti all'estero, subiti in uno degli stati dello spazio Economico Europeo, a causa di un Autoveicolo non identificato o non assicurato.

Il soggetto che ha subito un danno in uno dei Paesi dello Spazio Economico Europeo (Unione Europea più Islanda, Liechtenstein e Norvegia) da un Autoveicolo non identificato, o di cui risulti impossibile entro due mesi dal Sinistro identificare l'assicuratore, può rivolgere la propria richiesta di risarcimento a CONSAP S.p.A. gestione F.G.V.S. (Via Yser, 14 - 00198 Roma - fax 0685796334 - www.consap.it), quale organismo di indennizzo nazionale.

In caso di incidente all'estero provocato da un Autoveicolo non immatricolato in uno degli Stati dello Spazio Economico Europeo, la richiesta di risarcimento va inviata all'assicuratore e/o proprietario dell'Autoveicolo estero.

(Esempio: Incidente in Svizzera provocato da un Autoveicolo immatricolato in Svizzera; la richiesta va indirizzata all'assicuratore e/o proprietario dell'Autoveicolo svizzero).

Se però l'Autoveicolo che ha causato l'incidente è immatricolato in un paese diverso rispetto a quello in cui l'incidente è accaduto, la richiesta di risarcimento va inviata al Bureau del Paese dell'incidente, purché il Sinistro sia avvenuto in uno dei paesi del sistema Carta Verde. L'elenco dei Bureaux con i relativi indirizzi è indicato sul retro di ogni Carta Verde. (Esempio: Incidente provocato in Svizzera da un Autoveicolo immatricolato in Croazia; la richiesta di risarcimento va inviata al Bureau svizzero).

Art. 13 - Gestione delle vertenze

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

Ha altresì facoltà di provvedere per la difesa dell'Assicurato in sede penale, sino all'atto della tacitazione dei danneggiati.

L'Impresa non riconosce le spese incontrate 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. 14 - Proroga del contratto - Periodo di tolleranza

Il contratto di assicurazione ha durata annuale o, su richiesta dell'Assicurato, di anno più frazione di anno (l'emissione di coperture temporanee non è ammessa per le Polizze emesse tramite Qui UBI) e si risolve automaticamente alla scadenza, senza obbligo di disdetta, fermo restando che l'Impresa manterrà operanti le Coperture fino alle ore 24,00 del quindicesimo giorno successivo alla scadenza. Tale estensione di ulteriori 15 giorni viene meno alla data di efficacia di una eventuale nuova Polizza stipulata con la medesima Impresa o con altra impresa assicurativa a copertura del medesimo rischio.

Fermo quanto sopra, l'Impresa si riserva di inviare al Contraente, almeno 30 giorni prima della scadenza del contratto di assicurazione, di anno in anno, una proposta di prosecuzione del contratto per una ulteriore annualità. Il Contraente potrà prorogare gli effetti

della Polizza per una ulteriore annualità recandosi presso la filiale di UBI Banca a cui è assegnato il contratto ovvero, per i titolari dell'internet banking di UBI Banca, accedendo a Qui UBI. Pagando il nuovo Premio entro la scadenza del contratto in corso il Contraente accetterà la proposta di proroga e la durata del contratto sarà prolungata di un anno senza altre formalità. In ogni caso, il mancato pagamento del premio relativo alla proroga comporterà la cessazione della Polizza a partire dalle ore 24 del 15° giorno successivo alla data di scadenza del Contratto senza ulteriori obblighi di comunicazione.

Art. 15 - Risoluzione per furto dell'Autoveicolo

In caso di Furto dell'Autoveicolo e di circolazione avvenuta contro la volontà del proprietario, dell'usufruttuario, dell'acquirente con patto di riservato dominio o del locatario in caso di locazione finanziaria, la Copertura assicurativa cessa a partire dal giorno successivo alla denuncia presentata all'Autorità competente. La Polizza è risolta ed il Contraente deve darne notizia all'Impresa fornendo copia della denuncia di Furto presentata all'Autorità. In deroga all'art. 1896, primo comma, secondo periodo del C.C., l'Assicurato ha diritto al rimborso del rateo di Premio riguardante il residuo periodo di Copertura assicurativa al netto dell'imposta pagata e del contributo al Servizio Sanitario Nazionale. L'Impresa rinuncia ad esigere le eventuali rate di Premio successive alla data del Furto stesso.

Art. 16 - Foro competente - Mediazione

Eccezion fatta per le controversie aventi ad oggetto il risarcimento del danno da rc auto, in tutti i casi in cui le parti intendano rivolgersi all'Autorità Giudiziaria per la risoluzione di una controversia civile tra di loro insorta in materia di contratti assicurativi, esse devono, ai sensi del D. Lgs. n. 28 del 4 marzo 2010 e successive modifiche, rivolgersi ad un Organismo di mediazione imparziale iscritto nell'apposito registro presso il Ministero di Giustizia, e avente sede nel luogo del giudice territorialmente competente a decidere la controversia.

In tal caso, l'Assicurato deve far pervenire all'Impresa la richiesta di mediazione, depositata presso uno di tali organismi, quale condizione di procedibilità dell'eventuale domanda giudiziale.

Resta in ogni caso ferma la possibilità, per Impresa e Assicurato, di rivolgersi all'Autorità Giudiziaria.

Per qualunque controversia relativa all'esecuzione o interpretazione della presente Polizza o comunque dalla stessa derivante il Foro competente sarà quello di Residenza della parte attrice, ad eccezione del caso in cui il Contraente rivesta la qualifica di consumatore ai sensi dell'art. 3 del D.Lgs. N. 206/2005. In tale ultimo caso sarà competente il Foro nella cui circoscrizione si trova la Residenza od il domicilio elettivo del contraente.

Art. 17 - Oneri a carico del Contraente

Gli oneri fiscali e tutti gli altri oneri stabiliti per legge relativi alla Copertura assicurativa sono a carico del Contraente.

Art. 18 - Rinvio alle norme di legge

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

Art. 19 - Competenza per i reclami

La competenza per eventuali reclami in ordine al presente contratto di assicurazione è dell'IVASS – Servizio Tutela Utenti con sede in Via del Quirinale, 21 - 00187 ROMA. Per i reclami riguardanti il rapporto contrattuale si rimanda a quanto esposto nella Nota Informativa.

CONDIZIONI AGGIUNTIVE PER L'ASSICURAZIONE DI RISCHI NON COMPRESI IN QUELLA OBBLIGATORIA - (VALIDE SOLTANTO SE ESPRESSAMENTE RICHIAMATE E/O SE CORRISPOSTO IL RELATIVO PREMIO)

Premessa

La Copertura assicurativa dei Rischi indicati nelle Condizioni Aggiuntive che seguono è regolata dalle Condizioni di Assicurazione, ad eccezione dell'art. 2, secondo comma, nonché per quanto non previsto da tali Condizioni di Assicurazione, dalle norme disciplinanti l'assicurazione facoltativa. Restano inoltre applicabili, salvo deroghe contenute nelle sotto indicate Condizioni Aggiuntive e ferme le ulteriori esclusioni nelle stesse previste, le esclusioni dal novero dei Terzi di cui all'art. 129 del Codice delle Assicurazioni.

A. Autoveicoli stabilmente adibiti a scuola guida (valida se richiamata nella Scheda di Polizza)

La Copertura assicurativa copre anche la responsabilità dell'istruttore.

Sono considerati Terzi l'esaminatore, l'allievo conducente anche quando è alla guida, tranne che durante l'effettuazione dell'esame, e l'istruttore soltanto durante l'esame dell'allievo conducente.

B. Danni a cose di terzi trasportati su autotassametri e Autoveicoli date a noleggio con conducente o ad uso pubblico (valida se richiamata nella Scheda di Polizza)

L'Impresa assicura la responsabilità del Contraente e - se persona diversa - del proprietario dell'Autoveicolo per i danni involontariamente cagionati dalla circolazione dell'Autoveicolo stesso agli indumenti ed oggetti di comune uso personale che, per la loro naturale destinazione, siano portati con sé dai Terzi trasportati. **Rimangono comunque esclusi denaro, preziosi, titoli, nonché bauli, valigie, colli e loro contenuto. Sono parimenti esclusi i danni derivanti da Incendio, da Furto o da smarrimento.** La Copertura assicurativa comprende anche la responsabilità del conducente per i predetti danni.

C. Rinuncia Rivalse – (valida se richiamata nella Scheda di Polizza e pagato il relativo premio)

- 1) Guida in stato di Ebbrezza;**
- 2) Guida con patente scaduta, trasporto non conforme, esame di abilitazione superato e patente non ancora rilasciata;**
- 3) Circolazione con Cinture di sicurezza non allacciate dai trasportati;**
- 4) Circolazione con Mancata revisione dell'Autoveicolo.**

L'Impresa, a deroga dell'articolo 2 "Esclusioni e rivalsa", rinuncia al diritto di rivalsa:

- 1) In forma parziale, nei confronti del proprietario/locatario e/o del conducente dell'Autoveicolo indicato in Polizza – autorizzato dal proprietario se persona diversa - nel caso di guida in stato di ebbrezza ovvero alla quale sia stata applicata la sanzione ai sensi dell'Art. 186 del D.Lgs. 30/4/92, n. 285.
In questo caso l'Impresa limita la rivalsa a € 1.000;
- 2) In forma totale, per guida con patente scaduta, **a condizione che la validità della stessa sia confermata entro tre mesi dalla data del Sinistro, salvo che per le lesioni fisiche che siano diretta conseguenza del sinistro stesso;** è tuttavia facoltà dell'Impresa attivare le procedure di rivalsa nel caso in cui l'Assicurato o il Contraente siano a conoscenza delle circostanze che hanno determinato la mancata abilitazione.
In forma totale nel caso di danni subiti dai Terzi trasportati, se il trasporto non è effettuato in conformità alle disposizioni vigenti o alle indicazioni della carta di circolazione;
In forma totale, qualora il Conducente alla guida abbia superato positivamente l'esame di abilitazione, e non sia ancora in possesso della regolare patente a condizione che:
 - a) La patente venga regolarmente rilasciata;
 - b) L'accadimento del sinistro sia successivo alla data di superamento dell'esame;
 - c) La guida non sia difforme a quanto prescritto sul documento che sarà rilasciato;
 - d) All'accadimento del sinistro, il conducente non abbia procedure Penali pendenti, per il reato di guida senza patente.
- 3) In forma totale nel caso di incidente stradale, qualora il dispositivo di sicurezza per i trasportati nell'autoveicolo non fosse stato agganciato come disposto dall'art. 172 del Codice della Strada.
- 4) In forma totale, nel caso di incidente stradale avvenuto durante la circolazione dell'Autoveicolo, non in regola da più di tre mesi con le norme relative alla revisione.

D. Package Sportivo (Estensione a pagamento) - valido per autovetture per trasporto persone – uso privato

L'Impresa, a seguito di danno indennizzabile ai sensi della Copertura Assicurativa 1 RCA, provocato da attrezzature sportive trasportate sull'autovettura assicurata in conformità a quanto previsto dalle norme del Codice della Strada e per mezzo di strutture omologate, indennizza i danni materiali e diretti subiti da dette attrezzature sportive.

La Copertura è valida per attrezzature sportive utilizzate a fini non professionali per la pratica di sports regolamentati da federazioni sportive aderenti al C.O.N.I. quali, a titolo esemplificativo e non limitativo, sci, canoa, snowboard e biciclette. Restano invece esclusi tutti i tipi di veicoli a motore.

La Copertura è estesa alla perdita o al danneggiamento subiti dalle attrezzature sportive a seguito di sinistro indennizzabile ai sensi della Copertura

Assicurativa 4) Incendio e Furto, 5) eventi speciali, 6) kasko completa o collisione.

Limitatamente ai danni da Furto, per le attrezzature custodite all'interno dell'autoveicolo la copertura è subordinata alla circostanza che il Furto sia perpetrato mediante effrazione o scasso dei mezzi di chiusura dell'autovettura assicurata e che le attrezzature sportive non siano visibili dall'esterno del veicolo.

La Copertura assicurativa è prestata per il valore commerciale delle attrezzature sportive, fino alla concorrenza di € 1.500,00 per sinistro e per anno assicurativo, previa applicazione di una franchigia assoluta di € 150,00 per sinistro.

E. Traino

Se l'autovettura assicurata in Polizza, è regolarmente omologata per il traino di rimorchio, con indicazione sulla carta di circolazione, l'Impresa, senza sovrappremio, assicura i danni causati dal rimorchio trainato nonché dai danni causati dal gancio traino.

L'estensione al traino di un rimorchio, è sempre operativa e richiamata nella Scheda di Polizza.

G. Certificato Internazionale di Assicurazione - Carta Verde – Estensione gratuita

La validità della Copertura assicurativa per l'Autoveicolo descritto nella Carta Internazionale di Assicurazione veicoli a motore - Carta Verde, all'uopo rilasciata, viene estesa ai danni che l'Autoveicolo stesso cagioni durante la circolazione nel territorio dei Paesi riportati sulla Carta Verde stessa. **Per la circolazione nei Paesi anzidetti nei quali esiste il regime di assicurazione obbligatoria, la Copertura assicurativa si intende prestata in base alle disposizioni ed entro i limiti della legge sull'assicurazione stessa. L'Impresa risponde, inoltre, entro i Massimali della Polizza, ed a termini di questa, per danni che non siano compresi nell'assicurazione obbligatoria del Paese visitato (danni e cose in genere; danni a persone e cose di stranieri rispetto al Paese visitato).** La Carta Verde è valida per il periodo in essa indicato.

Tuttavia, qualora la scadenza del documento coincida con la scadenza del periodo di assicurazione per il quale sono stati pagati il Premio o la rata di Premio, l'Impresa risponde anche dei danni che si verificano fino alle ore ventiquattro del quindicesimo giorno dopo quello di scadenza del Premio o delle rate di Premio successive, alla condizione che al momento del Sinistro il Rischio non sia coperto da altro assicuratore.

Qualora la Polizza in relazione alla quale è rilasciata la Carta Verde cessa di avere validità nel corso del periodo di assicurazione e comunque prima della scadenza indicata sulla Carta Verde, è convenuto che anche questa cessa di avere vigore ed il Contraente è obbligato a farne immediata restituzione all'Impresa; l'uso del documento al di là della data di cessazione della Polizza è illecito e comporta responsabilità e sanzioni di legge.

PARTE II

NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO DI ASSICURAZIONE IN GENERALE

(Escluse la Copertura assicurativa 1 - Responsabilità Civile verso Terzi, e la Copertura assicurativa 9 – Assistenza o Assistenza Estesa)

Art. 1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del Rischio

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente e dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del Rischio possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo nonché l'annullamento della Polizza, ai sensi degli artt. 1892, 1893 e 1894 C.C.

Art. 2 - Pagamento del Premio e decorrenza delle Coperture assicurative

Ai fini della presente "Parte II", si intende integralmente richiamato ed operante l'Art. 5.3 della "Parte I".

Art. 3 - Adeguamento del Premio

Qualora l'Impresa intenda rinnovare la Polizza, ferme restando tutte le altre condizioni previgenti, con condizioni di Premio diverse da quelle precedentemente convenute, deve comunicare al Contraente il nuovo Premio almeno trenta (30) giorni prima della scadenza della Polizza stessa.

Art. 4 - Aggravamento del Rischio

Il Contraente o l'Assicurato deve dare comunicazione scritta all'Impresa di ogni aggravamento del Rischio. Gli aggravamenti di Rischio non noti o non accettati dall'Impresa possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo nonché la cessazione della Polizza ai sensi dell'art. 1898 C.C.

Art. 5 - Diminuzione del Rischio

Nel caso di diminuzione del Rischio, l'Impresa è tenuta a ridurre il Premio o le rate di Premio successive alla comunicazione del Contraente o dell'Assicurato ai sensi dell'art. 1897 C.C. e rinuncia al relativo diritto di recesso.

Art. 6 - Recesso in caso di Sinistro

Dopo ogni denuncia di Sinistro e sino al sessantesimo giorno da quello in cui l'Indennizzo è stato pagato od il Sinistro è stato altrimenti definito, il Contraente o l'Impresa, con preavviso di trenta giorni, possono recedere da ciascuna delle Coperture assicurative previste dalla Polizza. Nel caso in cui a recedere sia l'Impresa, verrà rimborsato al Contraente, entro quindici giorni dalla data di efficacia del recesso, la quota di Premio relativa al periodo di Rischio non corso, escluse soltanto le imposte.

Art. 7 - Contratto senza tacito rinnovo – Periodo di tolleranza

La Polizza cesserà automaticamente alla sua naturale scadenza senza obbligo di disdetta. L'Impresa manterrà operanti le Coperture fino alle ore 24,00 del quindicesimo giorno successivo alla scadenza, ma cesserà qualora venga sottoscritta una nuova Polizza stipulata per il medesimo rischio.

Art. 8 - Variazione del Rischio - Alienazione dell'Autoveicolo

Qualora nel periodo di vigenza della Polizza si verificano cambiamenti nelle caratteristiche del Rischio, **il Contraente deve darne immediata comunicazione all'Impresa, indicando gli estremi della variazione stessa.**

Per le variazioni che comportino diminuzione o aggravamento del Rischio, vale quanto previsto dagli artt. 1897, 1898 del C.C.

In caso di alienazione dell'Autoveicolo identificato in Polizza:

- a. seguita da sostituzione con altro Autoveicolo: il Contraente deve darne immediata comunicazione all'Impresa, indicando le caratteristiche del nuovo Autoveicolo. Dal momento dell'alienazione la Copertura assicurativa non è più valida per l'Autoveicolo alienato e diviene valida per il nuovo Autoveicolo dalle ore 24 del giorno di spedizione della raccomandata con cui viene fatta la comunicazione anzidetta, ovvero, se la comunicazione è fatta con telegramma, dall'ora di accettazione di questo;**
- b. non seguita da sostituzione con altro Autoveicolo: il Contraente deve darne comunicazione immediata all'Impresa. In caso di mancata comunicazione il Contraente rimane obbligato al pagamento dei Premi successivi fino al momento di detta comunicazione. La Copertura assicurativa, se il Premio è pagato, continua a favore dell'acquirente per quindici giorni da quello dell'alienazione. Trascorso questo termine, se l'acquirente non avrà sottoscritto l'appendice di cessione della Polizza a suo nome, la Copertura assicurativa resterà sospesa fino alle ore 24 del giorno dell'eventuale sottoscrizione della suddetta appendice e la Polizza, comunque, si estinguerà alla sua naturale scadenza.**

L'Impresa, nei trenta giorni dalla richiesta di voltura del contratto, ha facoltà di recedere dallo stesso con preavviso di quindici giorni.

Art. 9 - Variazione nella persona del Contraente

Le variazioni nella persona del Contraente devono essere comunicate entro il termine di quindici giorni dal loro verificarsi all'Impresa, la quale, nei trenta giorni successivi, ha la facoltà di recedere, da ciascuna delle Coperture assicurative previste dalla Polizza, con preavviso di quindici giorni, mettendo a disposizione del

Contraente la quota di Premio ad esse relativa per il periodo di Rischio non corso, escluse soltanto le imposte.

Art. 10 - Altre assicurazioni

Il Contraente o l'Assicurato deve dare comunicazione all'Impresa della stipulazione di altre polizze per i medesimi Rischi ai quali si riferisce la presente Copertura assicurativa.

Art. 11 - Estensione territoriale

La Copertura assicurativa vale in caso di Sinistro avvenuto per i Veicoli a motore nel territorio della Repubblica Italiana, della Città del Vaticano, della Repubblica di San Marino e degli Stati dell'Unione Europea, nonché nel territorio dell'Islanda, del Liechtenstein, della Norvegia, del Principato di Monaco, della Serbia, di Andorra e della Svizzera. La Copertura assicurativa vale altresì per gli altri Stati facenti parte del sistema della Carta Verde, le cui sigle internazionali, indicate sulla Carta Verde, non siano barrate.

Art. 12 - Oneri fiscali

Gli oneri fiscali e tutti gli altri oneri stabiliti per legge relativi alla Polizza sono a carico del Contraente.

Art. 13 - Foro competente – Mediazione

In tutti i casi in cui le parti intendano rivolgersi all'Autorità Giudiziaria per la risoluzione di una controversia civile tra di loro insorta in materia di contratti assicurativi, esse devono, ai sensi del D. Lgs. n. 28 del 4 marzo 2010 e successive modifiche, rivolgersi ad un Organismo di mediazione imparziale iscritto nell'apposito registro presso il Ministero di Giustizia, e avente sede nel luogo del giudice territorialmente competente a decidere la controversia.

In tal caso, l'Assicurato deve far pervenire all'Impresa la richiesta di mediazione, depositata presso uno di tali organismi, quale condizione di procedibilità dell'eventuale domanda giudiziale.

Resta in ogni caso ferma la possibilità, per Impresa e Assicurato, di rivolgersi all'Autorità Giudiziaria.

Per qualunque controversia relativa all'esecuzione o interpretazione della presente Polizza o comunque dalla stessa derivante il Foro competente sarà quello di Residenza della parte attrice, ad eccezione del caso in cui il Contraente rivesta la qualifica di consumatore ai sensi dell'art. 3 del D.Lgs. N. 206/2005. In tale ultimo caso sarà competente il Foro nella cui circoscrizione si trova la Residenza od il domicilio elettivo del contraente.

Art. 14 - Competenza per i reclami stragiudiziali

La competenza per eventuali reclami stragiudiziali in ordine alla Polizza è dell'IVASS – Servizio Tutela Utenti con sede in Via del Quirinale, 21 - 00187 ROMA.

Per i reclami riguardanti il rapporto contrattuale si rimanda a quanto esposto nella Nota Informativa.

Art. 15 - Rinvio alle norme di legge

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

COPERTURA ASSICURATIVA 2 - COMPLEMENTARE RESPONSABILITA' CIVILE VERSO TERZI

Art. 16 - Oggetto della Copertura assicurativa

Premesso che le prestazioni che seguono sono regolate, in quanto applicabili, anche dalle stesse Condizioni di Assicurazione che regolano il Titolo I della Polizza relativamente alla Copertura assicurativa 1 Responsabilità Civile verso Terzi, la Copertura assicurativa si estende anche ai punti che seguono.

16.1 - Responsabilità civile dei trasportati

La Copertura assicurativa comprende, **nei limiti dei Massimali indicati in Polizza**, la responsabilità civile personale e autonoma dei trasportati a bordo dell'Autoveicolo assicurato, per danni involontariamente cagionati a Terzi durante la circolazione, esclusi i danni all'Autoveicolo stesso. I trasportati non sono considerati Terzi fra loro.

16.2 - Danni provocati dai figli minori

L'Impresa, **nei limiti dei Massimali indicati in Polizza**, copre la responsabilità civile derivante all'Assicurato per danni arrecati a Terzi da fatto illecito dei figli minori non emancipati o delle terze persone soggette a sua tutela e con lui conviventi, ai sensi del 1° comma dell'art. 2048 C.C., a seguito della circolazione dell'Autoveicolo assicurato, purché avvenuta all'insaputa dell'Assicurato stesso.

16.3 - Spese di dissequestro

L'Impresa assicura, **fino a un massimo di Euro 350,00 per Sinistro**, l'assistenza legale per la procedura di dissequestro dell'Autoveicolo assicurato, che sia stato sequestrato dall'autorità giudiziaria a seguito di incidente derivante dalla circolazione.

16.4 - Danni per soccorso vittime della strada

L'Impresa rimborsa, **fino a un massimo di Euro 350,00 per Sinistro**, le spese sostenute dall'Assicurato per eliminare i danni da imbrattamento all'interno dell'Autoveicolo assicurato, conseguenti all'opera di trasporto e/o soccorso di persone vittime di incidente stradale.

16.5 - Ricorso Terzi

L'impresa si obbliga a tenere indenne l'Assicurato delle somme che questi sia tenuto a pagare a Terzi quale civilmente responsabile ai sensi di legge, sia per lesioni personali, sia per danneggiamenti a cose o animali, in conseguenza di Incendio, Esplosione e Scoppio dell'Autoveicolo indicato in Polizza, quando non si trovi in circolazione ai sensi del D. Lgs. 7/9/2005 n. 209. **La Copertura assicurativa è prestata sino a concorrenza di Euro 260.000,00 per Sinistro.**

Sono comunque esclusi:

- a. i danni da inquinamento dell'ambiente, cioè conseguenti a contaminazione dell'acqua, dell'aria e del suolo;
- b. i danni alle cose in uso, custodia e possesso dell'Assicurato del conducente o del proprietario dell'Autoveicolo. L'Assicurato deve astenersi da qualunque transazione o riconoscimento della propria responsabilità senza consenso dell'Impresa.

16.6 - Collisione con Autoveicoli non assicurati

L'Impresa, in caso di incidente da circolazione con altro veicolo identificato con targa ma non coperto da assicurazione per la Responsabilità Civile Auto, provvede al risarcimento dei danni cagionati all'Autoveicolo indicato in Polizza, a condizione che esista verbale o denuncia alle Autorità del fatto accaduto, e sia comprovata la responsabilità della Controparte.

L'indennizzo è corrisposto in proporzione al grado di responsabilità del terzo, ai sensi dell'art. 2054 C.C. con il limite di Euro 10.000,00.

L'Impresa si riserva di agire nei confronti del Responsabile civile e/o del F.G.V.S. ai sensi dell'art. 1916 CC.

16.7 - Urto o collisione con animali

L'Impresa, a seguito di documentata riparazione dell'Autoveicolo, si obbliga ad indennizzare i danni materiali e diretti subiti dall'Autoveicolo stesso a seguito di urto o collisione con animali da reddito, randagi o selvatici, purché il fatto sia comprovato da verbale delle Autorità intervenute o denuncia effettuata dall'Assicurato alle Autorità competenti.

La Copertura assicurativa opera in caso di responsabilità totale o parziale dell'Assicurato, ed è prestata sino al limite massimo di Euro 1.000,00 per Sinistro e per anno.

16.8 - Ripristino dotazioni di sicurezza

L'Impresa rimborsa fino a Euro 700,00 per evento e per anno assicurativo, le spese sostenute e regolarmente documentate con fattura, relative al ripristino degli airbag, dei relativi alloggiamenti, e/o dei pretensionatori delle cinture di sicurezza, a seguito dell'attivazione degli stessi dovuta a causa accidentale o a sinistro da circolazione.

COPERTURA ASSICURATIVA 3 – CRISTALLI

17 - Rottura dei cristalli

L'Impresa, rimborsa le spese sostenute dall'Assicurato per la sostituzione o la riparazione **del parabrezza, del lunotto posteriore e dei vetri laterali**, dovute alla rottura dei cristalli comunque verificatasi, nonché le piccole rotture degli stessi. **Non sono considerate rotture o piccole rotture, le segnature, le rigature e simili, che pertanto non sono comprese nella Copertura assicurativa pre-**

stata. Presso i centri convenzionati (*) con l'Impresa, a seguito dell'avvenuta riparazione, l'Assicurato provvederà al ritiro dell'Autoveicolo assicurato senza alcun esborso.

Le riparazioni eseguite presso i centri non convenzionati con l'Impresa, saranno rimborsate sino ad un massimo di Euro 450,00 applicando alla somma liquidabile una Franchigia fissa di Euro 75,00 per Sinistro.

(*) Carglass - Doctor Glass - numero telefonico unico CARGEAS Assicurazioni Tel. 035.0861051.

COPERTURA ASSICURATIVA 4 – INCENDIO, FURTO, COMPLEMENTARE INCENDIO E FURTO

Art. 18 - Oggetto della Copertura assicurativa

L'Impresa si obbliga, **nei limiti ed alle condizioni che seguono**, ad indennizzare i danni materiali e diretti subiti dall'Autoveicolo assicurato - compresi i pezzi di ricambio e quanto altro ne forma la normale dotazione nonché gli Accessori non di Serie e/o Optional a seguito di:

- a. **Incendio, Esplosione, Scoppio, azione del fulmine** e caduta di aeromobili, loro parti o cose trasportate;
- b. **Furto** (consumato o tentato), Rapina ed Estorsione, compresi i danni arrecati all'Autoveicolo nell'esecuzione od in conseguenza del Furto o Rapina dell'Autoveicolo stesso.
Sono altresì compresi i danni subiti dall'Autoveicolo assicurato durante la circolazione dello stesso successivi al Furto o alla Rapina.
- c. Coperture assicurative Complementari alle Coperture assicurative Incendio e Furto. Le prestazioni sotto indicate sono regolate dalle stesse norme che regolano la Copertura assicurativa 3 - Incendio e Furto - **in quanto non siano espressamente derogate, salvo i limiti specifici d'Indennizzo di seguito precisati.** La Copertura assicurativa pertanto, qualora sia stato pagato il relativo Premio, si estende ai punti che seguono:

18.1 - Estensione della Copertura assicurativa agli Apparecchi Fonoaudiovisivi

Sono compresi nell'Assicurazione gli Apparecchi Fonoaudiovisivi, **purché stabilmente fissati all'Autoveicolo e compresi nel valore assicurato. In caso di Sinistro il danno sarà liquidato sulla base del valore commerciale degli apparecchi sopradetti, con un limite di Indennizzo pari al 15% per ogni annualità assicurativa della somma assicurata (o del valore commerciale se inferiore) per l'Autoveicolo.**

18.2 - Valore da assicurare

Il valore dell'Autoveicolo da assicurare dovrà essere dedotto, limitatamente agli Autoveicoli ad uso privato mediante codice Infocar, da "Automobili nuove" od "Automobili usate" di "Quattroruote", a seconda che la data di prima immatricolazione - anche se avvenuta all'estero - sia inferiore o superiore a sei

mesi, oppure dalla fattura di acquisto per l'installazione di accessori o optional che ne determini un valore più elevato. Qualora non riportato, il valore da assicurare dovrà essere desunto dalle pubblicazioni Eurotax. Per Autoveicoli di prima immatricolazione con riferimento alle quotazioni di Eurotax "giallo", mentre per Autoveicoli usati si farà riferimento alla media delle quotazioni tra Eurotax "giallo" ed Eurotax "blu". In caso di Assicurazione di Accessori non di Serie, Optional, Apparecchi Fonoaudiovisivi, il valore da assicurare deve comprendere il costo degli stessi comprovato da fattura o titolo equipollente.

18.3 - Adeguamento del valore assicurato

In occasione del consenso per la prosecuzione del contratto, il Contraente trasmetterà all'Impresa, in caso di contratti con presenza di Società di Leasing o Vincolatarie, dichiarazione delle stesse, al fine di adeguare con le modalità previste al precedente art. 18.2, il valore dell'Autoveicolo assicurato al valore di mercato e, conseguentemente, a procedere alla modifica del Premio in corso o di quello eventualmente comunicato ai sensi dell'art. 3, Parte II della Polizza.

18.4 - Adeguamento automatico del valore assicurato e del Premio per Autoveicoli ad uso privato

(Copertura aggiuntiva operante se espressamente richiamata in Polizza)

All'atto della stipulazione della Polizza l'Assicurato dichiara a quale marca e modello indicati nella rubrica "Automobili nuove" o "Automobili usate" della rivista "Quattroruote" corrisponde l'Autoveicolo assicurato, nonché mese ed anno di prima immatricolazione (anche se avvenuta all'estero).

Ad ogni scadenza annuale verificatasi almeno 12 mesi dopo la data di stipulazione della Polizza, l'Impresa provvede automaticamente a variare il valore assicurato ed il Premio, anche quello eventualmente comunicato ai sensi dell'art. 3, Parte II, in base al rapporto tra il valore indicato dall'ultimo "Quattroruote" anteriore alla data di stipulazione della Polizza ed il valore indicato dall'ultimo "Quattroruote" anteriore alla data della scadenza annuale.

Qualora il valore inizialmente assicurato risulti minore del valore indicato dall'ultimo "Quattroruote" anteriore alla data di stipulazione della Polizza, il valore assicurato negli anni successivi, a deroga di quanto previsto sopra, non verrà modificato fino a quando risulterà essere inferiore a quello riportato dall'ultimo "Quattroruote" anteriore alla data di scadenza annuale della Polizza. Il nuovo valore sarà segnalato all'Assicurato sulla quietanza e rimarrà comunque ferma la facoltà dello stesso di richiedere all'intermediario l'adeguamento del valore e del Premio, rinunciando da quel momento all'opzione prevista dal presente articolo. La presente clausola non troverà applicazione:

- per i contratti in coassicurazione e per quelli vincolati;
- in caso di cessazione o sostanziale modifica delle rubriche "Automobili nuove" od "Automobili usate" della rivista "Quattroruote".

18.5 - Autovetture dotate di autonomo radiolocalizzatore satellitare – Diverso dalla Black Box.

L'Assicurato, dichiara che l'Autoveicolo identificato in Polizza è protetto da una apparecchiatura satellitare, e si impegna a mantenere tale sistema efficiente e regolarmente in funzione nel corso della durata della stessa.

L'Impresa, a seguito di quanto dichiarato dall'Assicurato, provvederà in caso di Sinistro al risarcimento del danno come di seguito indicato:

- a. in caso di furto totale
 - senza applicazione di Scoperto e Franchigia;
- b. in caso di Furto parziale
 - con applicazione di uno Scoperto del 10% con un minimo di Euro 500,00, nel caso in cui il valore assicurato sia pari o inferiore ad Euro 35.000,00;
 - con applicazione di uno Scoperto del 15% con un minimo di Euro 750,00, nel caso in cui il valore assicurato sia maggiore di Euro 35.000,00 e pari o inferiore ad Euro 50.000,00;
 - con applicazione di uno Scoperto del 15% con un minimo di Euro.250,00, nel caso in cui il valore assicurato sia maggiore di Euro 50.000,00;
- c. in caso di Furto totale o parziale con applicazione di uno Scoperto del 20% con un minimo di Euro 2.500,00, limitatamente al caso in cui l'Autoveicolo si trovi temporaneamente in aree territoriali non coperte da sistema satellitare, o qualora non vi sia attivazione per il mancato pagamento dell'abbonamento ai servizi della Centrale Operativa.

18.6 - Autoveicoli dotati di radiolocalizzatore satellitare KFT

L'Assicurato, dichiara che l'Autoveicolo identificato in Polizza è protetto da una apparecchiatura satellitare, identificata con una scheda operativa, rilasciata da un installatore espressamente autorizzato ed indicato dall'Impresa, riportante: marca, modello, matricola, e codice di validazione dell'apparecchiatura rilasciato dalla Centrale Operativa a seguito di collaudo.

L'Impresa, a seguito di quanto dichiarato dall'Assicurato, provvederà in caso di Sinistro al risarcimento del danno come di seguito indicato:

- a. in caso di Furto totale
 - senza applicazione di Scoperto e Franchigia. In tal caso, l'Impresa, potrà attivare le procedure di sicurezza ed assistenza per l'individuazione ed il recupero dell'Autoveicolo;
- b. in caso di Furto parziale - con applicazione di una Franchigia fissa di Euro 500,00, nel caso in cui il valore assicurato sia pari o inferiore ad Euro 35.000,00; - con applicazione di una Franchigia fissa di Euro 750,00, nel caso in cui il valore assicurato sia maggiore di Euro 35.000,00 e pari o inferiore ad Euro 50.000,00;

- con applicazione di una Franchigia fissa di Euro 1.250,00, nel caso in cui il valore assicurato sia maggiore di Euro 50.000,00;
- c. in caso di Furto totale o parziale con applicazione di uno Scoperto del 20% con un minimo di Euro 2.500,00, limitatamente al caso in cui l'Autoveicolo si trovi temporaneamente in aree territoriali non coperte da sistema satellitare, o qualora non vi sia attivazione, per il mancato pagamento dell'abbonamento ai servizi della Centrale Operativa.

18.7 - Mancata attivazione dei sistemi di chiusura ed antifurto

A parziale deroga dell'Art. 18 lettera b), Parte II, la Copertura assicurativa è operante anche in caso di mancata attivazione dei sistemi di chiusura e/o antifurto.

18.8 - Danni all'Autoveicolo per asportare cose non assicurate

L'Impresa indennizza i danni cagionati all'Autoveicolo indicato in Polizza per asportare cose in esso contenute e non assicurate, con deduzione dell'eventuale Scoperto previsto in Polizza per la Copertura Furto.

18.9 - Spese di recupero e parcheggio dell'Autoveicolo

L'Impresa rimborsa, in caso di Furto dell'Autoveicolo e successivo ritrovamento e **sino a concorrenza di Euro 350,00 per Sinistro**, le spese documentate sostenute dall'Assicurato per il recupero dell'Autoveicolo stesso, se non circolante, e per il parcheggio, se disposto dalle Autorità, dal giorno del ritrovamento a quello della sua comunicazione all'Assicurato.

18.10 - Perdita delle chiavi

L'Impresa rimborsa, **previa presentazione di regolare fattura e sino ad un massimo di Euro 350,00 per Sinistro**, le spese sostenute dall'Assicurato a seguito di smarrimento o sottrazione delle chiavi o dei congegni elettronici di apertura delle portiere dell'Autoveicolo assicurato e/o di sbloccaggio del sistema antifurto nonché per l'eventuale sostituzione delle serrature con altre dello stesso tipo.

18.11 - Imposta di proprietà - Spese di immatricolazione

L'Impresa, in caso di Incendio, Furto o incidente da circolazione a seguito di Furto, che comportino la perdita totale e definitiva dell'Autoveicolo indicato in Polizza, corrisponderà all'Assicurato un Indennizzo pari:

- a. alla quota dell'imposta di proprietà per il periodo intercorrente tra il mese successivo a quello del Sinistro e la data di scadenza dell'imposta pagata;
- b. alle spese di immatricolazione sostenute al momento dell'acquisto dell'autoveicolo assicurato; con il massimo risarcimento di Euro 350,00.

18.12 - Fenomeno elettrico

La Copertura assicurativa si estende, a parziale deroga dell'Art. 19 lettera d), Parte II, ai danni materiali e diretti agli impianti elettrici causati da correnti, scariche od altri fenomeni elettrici, **con deduzione di una Franchigia di Euro 50,00 per Sinistro.**

18.13 - Concorso spese di ripristino del proprio box

L'Impresa rimborsa, **fino alla concorrenza di Euro 350,00 per Sinistro**, le spese

sostenute per il ripristino del locale di proprietà dell'Assicurato adibito a rimessa in conseguenza di Incendio o Esplosione del carburante contenuto nel serbatoio o nell'impianto di alimentazione dell'Autoveicolo assicurato.

18.14 - Spese di sostituzione della targa

L'Impresa rimborsa, **fino alla concorrenza di Euro 350,00 per Sinistro**, le spese documentate sostenute dall'Assicurato, in caso di smarrimento, Furto o distruzione della targa dell'Autoveicolo assicurato.

Art. 19 - Esclusioni

L'Assicurazione non comprende:

- a. i danni avvenuti durante la partecipazione a gare o competizioni sportive ed alle relative prove;
- b. i danni avvenuti in conseguenza di atti di guerra, insurrezioni, tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo, sabotaggio e vandalismo, occupazioni militari, invasioni, eruzioni vulcaniche, terremoti, trombe, uragani, alluvioni, inondazioni, sviluppo - comunque insorto, controllato o meno - di energia nucleare o di radioattività;
- c. i danni determinati od agevolati da dolo o colpa grave del Contraente, dell'Assicurato, delle persone con loro conviventi, dei loro dipendenti o delle persone da loro incaricate della guida, riparazione o custodia dell'Autoveicolo assicurato;
- d. i danni causati da semplici bruciature non seguite da Incendio nonché quelli agli impianti elettrici dovuti a fenomeno elettrico comunque manifestatosi;
- e. i danni causati dagli eventi coperti dalla Copertura assicurativa 5 – Eventi Speciali.

Art. 20 - Scoperto a carico dell'Assicurato

In caso di Furto, Rapina o Estorsione, l'Impresa corrisponde all'Assicurato la somma liquidabile a termini di Polizza, con deduzione degli Scoperti e dei Minimi indicati nella Scheda di Polizza.

Art. 21 - Recuperi

L'Assicurato è tenuto ad informare l'Impresa non appena abbia notizia del recupero dell'Autoveicolo rubato o di parti di esso. Il valore del recupero realizzato prima del pagamento dell'Indennizzo sarà computato in detrazione dell'Indennizzo stesso. In caso di recupero dopo il pagamento dell'Indennizzo, l'Assicurato si obbliga a rilasciare all'Impresa la procura a vendere quanto sia stato recuperato, autorizzandola a trattenere il ricavato della vendita stessa.

In caso di Indennizzo parziale, il ricavato sarà ripartito fra l'Assicurato e l'Impresa secondo i rispettivi interessi. L'Assicurato ha tuttavia facoltà di conservare quanto venisse recuperato; in questo caso si procederà ad una nuova valutazione del danno, sottraendo dall'ammontare del danno originariamente accertato il valore delle cose recuperate. **Sull'importo così ottenuto verrà ricalcolato l'Indennizzo a termini di Polizza e si effettueranno i relativi conguagli con l'Indennizzo precedentemente pagato.**

COPERTURA ASSICURATIVA 5 – EVENTI SPECIALI

Art. 22 - Oggetto della Copertura assicurativa

A parziale deroga dell'articolo 19 lettere b) ed e) e dell'articolo 28 lettere b) ed i), la Copertura assicurativa si intende estesa a:

Art. 23 - Eventi naturali

L'Impresa risponde, entro i limiti del valore assicurato, dei danni materiali e diretti subiti dall'Autoveicolo identificato in Polizza - ivi comprese le parti di ricambio, gli Accessori non di Serie e/o Optional, stabilmente fissati - in conseguenza di: grandine, trombe d'aria, vento e cose da esso trasportate, tempeste, uragani, alluvioni, inondazioni, frane, smottamenti del terreno, valanghe, slavine, caduta di neve e/o ghiaccio, purché non derivanti da fenomeni sismici, e sempre che la violenza che caratterizza tali eventi sia riscontrabile su una pluralità di enti, compresi gli Autoveicoli, siano essi assicurati o meno.

Art. 24 - Altri eventi

L'Impresa risponde, entro i limiti del valore assicurato, dei danni materiali e diretti subiti dall'Autoveicolo identificato in Polizza - ivi comprese le parti di ricambio, gli Accessori non di Serie e/o Optional stabilmente fissati – a seguito di: tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo, sabotaggio e vandalismo, atti dolosi in genere con esclusione dei danni derivanti dalla circolazione degli Autoveicoli.

Art. 25 - Scoperto a carico dell'Assicurato

L'Impresa corrisponde all'Assicurato la somma liquidabile a termini di Polizza, effettivamente sostenuta e debitamente comprovata da idonea documentazione fiscale, con deduzione degli Scoperti e dei Minimi indicati nella Scheda di Polizza.

COPERTURA ASSICURATIVA 6 - KASKO

Art. 26 - Copertura assicurativa Collisione con Veicoli Identificati

L'Impresa si obbliga, ad indennizzare i danni materiali e diretti subiti dall'Autoveicolo assicurato - compresi i pezzi di ricambio e quanto altro ne forma la normale dotazione, gli Accessori non di Serie e/o Optional, nonché gli Apparecchi Fonoaudiovisivi, stabilmente fissati sull'Autoveicolo, e compresi nel valore assicurato - a seguito di collisione con veicoli a motore identificati.

La Copertura assicurativa è concedibile per veicoli immatricolati non oltre 60 mesi antecedenti la data di decorrenza della Copertura assicurativa annuale. Qualora il 60° mese ricadesse durante il periodo di validità della Polizza, la Copertura assicurativa resterà valida ed operativa sino alla scadenza annuale, e non potrà essere concessa in caso di eventuale proroga/rinnovo.

Art. 26.1 - Scoperto e Franchigia

L'Impresa corrisponde all'Assicurato la somma liquidabile a termini di Polizza con deduzione degli Scoperti e dei Minimi indicati nella Scheda di Polizza.

Art. 27 - Copertura assicurativa Kasko Completa

L'Impresa si obbliga, ad indennizzare i danni materiali e diretti subiti dall'Autoveicolo assicurato - compresi i pezzi di ricambio e quanto altro ne forma la normale dotazione, gli Accessori non di Serie e/o Optional, nonché gli Apparecchi Fono-audiovisivi, stabilmente fissati sull'Autoveicolo, e compresi nel valore assicurato - a seguito di:

- a. collisione con altri veicoli;
- b. uscita di strada, ribaltamento, sprofondamento di strada;
- c. caduta in acqua o precipizio, rottura di ponti;
- d. urto contro corpi fissi o mobili.

La Copertura assicurativa è concedibile per veicoli immatricolati non oltre 60 mesi antecedenti la data di decorrenza della Copertura assicurativa annuale. Qualora il 60° mese ricadesse durante il periodo di validità della Polizza, la Copertura assicurativa resterà valida ed operativa sino alla scadenza annuale, e non potrà essere concessa in caso di eventuale proroga/rinnovo.

Art. 27.1 - Scoperto e Franchigia

L'Impresa corrisponde all'Assicurato la somma liquidabile a termini di Polizza con deduzione degli Scoperti e dei Minimi indicati nella Scheda di Polizza.

Art. 28 - Esclusioni

La Copertura assicurativa non comprende i danni:

- a. a. avvenuti durante la partecipazione a gare o competizioni sportive ed alle relative prove;
- b. avvenuti in conseguenza di atti di guerra, insurrezioni, tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo, sabotaggio e vandalismo, occupazioni militari, invasioni, eruzioni vulcaniche, terremoti, trombe d'aria, uragani, alluvioni, inondazioni, sviluppo comunque insorto, controllato o meno - di energia nucleare o di radioattività;
- c. determinati od agevolati da dolo del Contraente, dell'Assicurato, delle persone con loro conviventi, dei loro dipendenti o delle persone da loro incaricate della guida, riparazione o custodia dell'Autoveicolo assicurato;
- d. subiti dall'Autoveicolo, se guidata da persona non munita della prescritta patente o priva di altri requisiti prescritti dalla legge o che si trovi in stato di ebbrezza od alterazione psichica, determinata da uso di sostanze stupefacenti o allucinogeni o dall'abuso di psicofarmaci;
- e. causati, in modo diretto, da manovre di spinta a mano dell'Autoveicolo, dal traino sia attivo che passivo, salvo che non riguardi roulotte o rimorchi agganciati a norma del Codice della Strada, nonché dalla circolazione "fuori strada";
- f. causati da cose trasportate sull'Autoveicolo, nonché quelli derivanti da operazioni di carico e scarico;

- g. causati da Incendio, Esplosione, Scoppio, corto circuito, surriscaldamento, ritorno di fiamma, salvo che non siano stati determinati dagli eventi descritti nell'oggetto della presente Copertura assicurativa;**
- h. subiti dall'Autoveicolo a seguito di Furto o Rapina, consumati o tentati, o durante il possesso e l'uso contro la volontà del proprietario;**
- i. causati dagli eventi coperti dalla Copertura assicurativa 5 - Eventi Speciali;**
- l. causati da bagnamento attraverso finestrini, porte o tettucci apribili non chiusi efficacemente o su Autoveicoli decappottabili privi di protezione;**
- m. alle ruote - cerchioni, coperture e camere d'aria - se verificatisi non congiuntamente ad altro danno indennizzabile a termini di Polizza;**
- n. subiti da Autoveicoli con vetustà maggiore di 6 anni dalla data di prima immatricolazione;**

Art. 29 - Rinuncia al diritto di surrogazione

L'Impresa rinuncia all'azione di surrogazione, che le compete ai sensi dell'art. 1916 C.C., sempre che l'avente diritto rinunci a sua volta ad esercitare l'azione per danni verso il responsabile.

CONDIZIONE SPECIALE

CORPI VEICOLI TERRESTRI

Art. 30 - Valore a nuovo

Applicabile alle Coperture Assicurative 4 - Incendio, Furto, 5 - Eventi Speciali, 6 - Kasko collisione o completa.

(Valida se richiamata nella Scheda di Polizza e pagato il relativo premio)

Clausola valida per autoveicoli ad uso proprio / privato, con vetustà pari o inferiore a 6 mesi dalla data di prima immatricolazione all'atto della sottoscrizione del contratto (data effetto copertura).

Valida per le coperture assicurative Incendio, Furto, Eventi Speciali, kasko a valore Intero o Collisione

A parziale deroga dell'art. 84 - Determinazione dell'ammontare del danno:

- 1) **In caso di perdita totale l'ammontare del danno è pari al prezzo d'acquisto del veicolo indicato nella Scheda di Polizza, con il limite della somma assicurata, se il sinistro si verifica nei primi 2 anni (24 mesi) dalla data di prima immatricolazione del veicolo. Se la perdita totale si verifica successivamente, l'ammontare del danno è determinato dal valore commerciale al momento del sinistro con il limite della somma assicurata;**
- 2) **in caso di danno parziale: l'ammontare del danno si determina in base al costo delle riparazioni e/o sostituzioni, con applicazione del degrado d'uso esclusivamente sul prezzo delle parti mancanti o danneggiate, da sostituire. In deroga a quanto sopra, se il veicolo è assicurato per il relativo valore commerciale e il sinistro si verifica nei primi 10 anni (120 mesi) dalla data di prima immatricolazione, la riduzione per il degrado d'uso non è applicata, salvo che per: motore e suoi componenti, batteria, ammortizzatori, pneumatici (il degrado d'uso per gli pneumatici, è determinato sull'usura degli stessi qualora già sostituiti dalla data di prima immatricolazione del veicolo, e la sostituzione sia comprovata da regolare documentazione).**

COPERTURA ASSICURATIVA 7 - INFORTUNI

Art. 31 - Oggetto a Copertura assicurativa

La Copertura assicurativa vale per gli Infortuni che abbiano per conseguenza la morte o una Invalidità Permanente, che il conducente dell'Autoveicolo - autorizzato dal proprietario se persona diversa - subisca in conseguenza diretta della circolazione, compreso gli infortuni subiti mentre attende a riparazioni di fortuna dell'autoveicolo.

Art. 32 - Somme assicurate

La somma assicurata indicata nella Scheda di Polizza, si intende per:

- a) caso di morte;
- b) caso di Invalidità Permanente.

Art. 33 - Caso di morte

L'Indennizzo per il caso di morte è dovuto se la morte stessa si verifica - anche successivamente alla scadenza della Polizza - entro due anni dal giorno dell'Infortunio regolarmente denunciato. Tale Indennizzo viene liquidato ai beneficiari designati o, in difetto, agli eredi legittimi del conducente.

Art. 34 - Caso di Invalidità Permanente

Se l'Infortunio ha per conseguenza un'Invalidità Permanente, e questa si verifica - anche successivamente alla scadenza della polizza - entro due anni dal giorno dell'Infortunio:

- in caso di Invalidità Permanente pari o superiore al 66%, l'Impresa liquiderà la Somma Assicurata indicata nella Scheda di Polizza;
- in caso di Invalidità Permanente parziale inferiore al 66%, l'Impresa liquiderà la Somma Assicurata indicata nella Scheda di Polizza in proporzione al grado di Invalidità Permanente accertato.

Il grado di Invalidità Permanente è accertato secondo i criteri e le percentuali seguenti:

Descrizione	Percentuali		
	Des.	-	Sin.
Alienazione mentale incurabile ed escludente			
qualsiasi lavoro		100	
Paralisi completa		100	
Perdita totale, anatomica o funzionale, di:			
- arto superiore	70		60
- mano o avambraccio	60		50
- pollice	18		16
- indice	14		12
- medio	8		6
- anulare	8		6
- mignolo	12		10
- falange del pollice	9		8
- falange di altro dito della mano		1/3 del dito	
- piede	40		40
- ambedue i piedi		100	
- alluce		5	
- altro dito del piede		3	
- falange dell'alluce		2,5	
- falange di altro dito del piede		1	
- arto inferiore al di sopra del ginocchio		60	
- arto inferiore all'altezza o al di sotto del ginocchio		50	
- occhio con ablazione		30	
- facoltà visiva completa di un occhio		25	
- ambedue gli occhi		100	
- rene		20	
- milza		10	
- voce		30	
- vertebre dorsali		7	
- dodicesima dorsale		12	
- cinque lombari		12	
Sordità bilaterale completa e disturbi concomitanti		50	
Sordità completa di un orecchio e disturbi concomitanti		15	
Stenosi nasale bilaterale		15	
Esiti di frattura amielica somatica da schiacciamento di vertebre cervicali		10	
Esiti di frattura del sacro e del coccige con callo deforme e dolente		5	

In caso di provato mancinismo, le percentuali di invalidità previste per l'arto superiore destro e la mano destra varranno per l'arto superiore sinistro e la mano sinistra e viceversa. Se la lesione comporta una minorazione, anziché la perdita totale, le percentuali sopra indicate vengono ridotte in proporzione alla funzionalità perduta. **Nei casi di Invalidità Permanente non specificati nella tabella di cui sopra, l'Indennizzo è stabilito con riferimento alle percentuali dei casi indicati, tenendo conto della diminuita capacità generica lavorativa, indipendentemente dalla professione dell'Assicurato.**

La perdita totale, anatomica o funzionale di più organi od arti, comporta l'applicazione di una percentuale d'invalidità pari alla somma delle singole percentuali dovute per ciascuna lesione, con il massimo del 100%. La perdita totale ed irrimediabile dell'uso funzionale di un organo o di un arto, viene considerata come perdita anatomica dello stesso: se trattasi di una minorazione, le percentuali sopraindicate vengono ridotte in proporzione della funzionalità perduta. In caso di perdita anatomica o riduzione funzionale di un organo o di un arto già minorato, le percentuali di invalidità sono diminuite tenendo conto del grado di invalidità preesistente.

Art. 35 - Limiti della Copertura assicurativa - Esclusioni

La Copertura assicurativa non vale per gli Infortuni derivanti:

- a. dalla partecipazione a gare o competizioni sportive ed alle relative prove;**
- b. da stato di ebbrezza o dall'uso non terapeutico di stupefacenti, allucinogeni e simili;**
- c. da azioni delittuose o da partecipazione ad imprese temerarie;**
- d. da atti di guerra, insurrezioni, movimenti tellurici, eruzioni vulcaniche, inondazioni o che siano conseguenza diretta di trasmutazione del nucleo dell'atomo o di radiazioni.**

Sono inoltre escluse le ernie di qualsiasi tipo - quindi anche quelle discali - da qualunque causa determinata e le lesioni muscolari determinate da sforzi in genere. Nel contempo l'Assicurazione non è operante per il conducente affetto da: alcoolismo, tossicodipendenza, sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS) o positività al test HIV, emofilia di tipo classico o stati emofiliaci di qualsiasi tipo, sindromi organiche cerebrali, schizofrenia, epilessia, forme maniaco-depressive o stati paranoidi, nonché diabetici insulino-dipendenti.

Art. 36 - Cessazione della Copertura assicurativa

La sopravvenienza in corso di contratto delle seguenti affezioni: alcoolismo, tossicodipendenza, sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS) o positività al test HIV, emofilia di tipo classico o stati emofiliaci di qualsiasi tipo, sindromi organiche cerebrali, schizofrenia, epilessia, forme maniaco depressive o stati paranoidi, diabete che comporti dipendenza da insulina, costituisce causa di cessazione della Copertura assicurativa.

Art. 37 - Validità della Copertura assicurativa

La Copertura assicurativa è valida a condizione che la circolazione dell'Au-

toveicolo avvenga in conformità alle norme vigenti, che il conducente sia munito della prescritta patente di guida e sia in possesso degli altri requisiti richiesti dalla legge.

Art. 38 - Rinuncia al diritto di surrogazione

L'Impresa rinuncia al diritto di surrogazione previsto dall'art. 1916 C.C. verso i Terzi responsabili dell'Infortunio.

COPERTURA ASSICURATIVA 8 - TUTELA LEGALE

Art. 39 - Massimale di Polizza

Le Coperture previste vengono prestate fino al massimale indicato nella Scheda di Polizza per singolo sinistro/caso assicurativo.

Art. 40 - Oggetto dell'assicurazione

L'Impresa assume a proprio carico, nel limite del massimale convenuto nella Scheda di Polizza, l'onere delle spese giudiziali e stragiudiziali conseguenti ai casi indicati all'art. 40.2 (Rischi assicurati).

Tali oneri sono:

- 1) le spese per l'intervento del Legale incaricato della gestione del sinistro/caso assicurativo.
- 2) le spese di un perito nominato dall'Autorità adita entro i limiti dalla stessa stabilita; le spese del consulente tecnico di parte e/o di un perito scelto dall'Assicurato previo consenso dell'Impresa;
- 3) le spese per attività investigativa e/o informativa nel limite di € 500,00;
- 4) le spese per l'IVA relative all'attività di avvocati o consulenti tecnici, qualora il Contraente non sia autorizzato alla detrazione di imposta;
- 5) le spese processuali nel processo penale (art. 535 Codice di Procedura Penale);
- 6) le spese di giustizia, quali ad es. contributo unificato, tassa di registro, ecc;
- 7) le eventuali spese del legale di controparte in caso di transazione autorizzata da Cargeas Assicurazioni S.p.A – Ufficio Tutela Legale - o quelle di soccombenza in caso di condanna dell'Assicurato;
- 8) le spese processuali nel procedimento civile così come liquidate in sentenza;
- 9) le spese attinenti l'esecuzione forzata limitatamente ai primi due tentativi. E' garantito l'intervento di un unico Legale per ogni grado di giudizio, territorialmente competente ai sensi dell'art. 43 (Denuncia del Sinistro/Caso assicurativo e scelta del legale).

Resta convenuto che gli oneri di cui sopra saranno corrisposti all'Assicurato al netto di quanto eventualmente recuperato da terzi.

Art. 40.1 - Assicurati

Le Coperture previste dall'art. 40 – Oggetto dell'Assicurazione - vengono prestate a favore del proprietario, del locatario in base ad un contratto di leasing, del conducente autorizzato, per fatti e/o eventi connessi alla circolazione dell'autoveicolo indicato in Polizza.

Art. 40.2 - Rischi assicurati

La Copertura assicurativa vale per:

1. l'esercizio di pretese al risarcimento danni a persone e/o cose subiti per fatti illeciti di terzi connessi alla circolazione stradale. Nei i casi in cui opera la procedura di "Indennizzo Diretto" ai sensi degli artt. 149 e 150 del Codice delle Assicurazioni la presente Copertura vale esclusivamente dopo l'offerta di risarcimento – ritenuta insoddisfacente dall'Assicurato - comunicata dall'Impresa o in caso di mancata comunicazione della stessa entro i termini previsti dall'art. 8 del DPR 254/2006 ivi compresa l'eventuale successiva fase giudiziale;
2. sostenere la difesa in procedimenti penali per reati colposi e/o contravvenzionali connessi ad incidente stradale laddove la persona assicurata venga coinvolta in qualità di imputato;
3. sostenere la difesa in procedimenti penali per reati dolosi o preterintenzionali connessi ad incidente stradale, il cui giudizio si concluda a favore dell'Assicurato con sentenza passata in giudicato di assoluzione o di de-rubricazione del reato in colposo, con esclusione di tutti i casi di estin-zione del reato. L'Assicurato deve in ogni caso denunciare nei modi e nei termini previsti dall'art. 43 – Denuncia del sinistro/caso assicurativo e scelta del legale - il sinistro/caso assicurativo nel momento in cui ha inizio l'azione penale o comunque quando abbia avuto notizia di coinvolgimen-to nell'indagine penale. Nel limite del massimale previsto in Polizza, l'Im-presa si farà carico delle spese di difesa quando la sentenza sia passata in giudicato. La Copertura opera in deroga al punto 5 dell'art. 40.3 – Delimi-tazioni;
4. assistenza nei procedimenti di dissequestro dell'autoveicolo assicurato in caso di sequestro avvenuto in conseguenza di incidente stradale; questa prestazione non è cumulabile con altre Coperture previste nelle condizioni particolari quale Complementare Responsabilità Civile verso Terzi (vedi Art. 16.3 – Spese di dissequestro).

Art. 40.3 - Delimitazioni

L'assicurazione non è operante:

1. **se il conducente non è abilitato o autorizzato alla guida del veicolo oppure se il veicolo è usato in difformità da quanto previsto dalla carta di circolazione, o non è coperto da regolare assicurazione obbligatoria RCA, salvo che l'Assicurato, occupato alle altrui dipendenze in qualità di autista ed alla guida del veicolo in tale veste, dimostri di non essere a conoscenza dell'omissione degli obblighi di cui al D.Lgs. n. 209/2005 (Codice delle Assicurazioni);**
2. **nei casi di contestazione per guida sotto l'influenza dell'alcool (art. 186 N.C.d.S.), di sostanze stupefacenti e/o psicotrope (art. 187 N.C.d.S.) e**

- per inosservanza degli obblighi di comportamento in caso di incidente (art. 189 N.C.d.S. omissione di fermata e soccorso);
3. se il conducente rifiuta di sottoporsi agli accertamenti previsti in caso di guida sotto l'influenza dell'alcool e/o sostanze stupefacenti e/o psicotrope;
 4. per le azioni di recupero dei danni subiti dal/dai trasportato/i sull'autoveicolo assicurato;
 5. per fatti dolosi delle persone assicurate;
 6. in materia fiscale ed amministrativa (a titolo esemplificativo ricorsi relativi a multe, ammende e sanzioni in genere);
 7. in relazione ai fatti derivanti da partecipazione a gare o competizioni sportive e relative prove;
 8. per controversie derivanti da fatti bellici, rivoluzioni, atti di vandalismo, terrorismo, terremoto, sciopero o serrate. La Copertura è invece operante qualora l'Assicurato non abbia partecipato a tali fatti e i responsabili siano stati identificati;
 9. per controversie derivanti da detenzione o impiego di sostanze radioattive, batteriologiche o chimiche;
 10. per fatti non accidentali relativi ad inquinamento dell'ambiente;
 11. per qualsiasi spesa originata dalla costituzione di parte civile quando l'Assicurato viene condannato in sede penale anche non definitivamente;
 12. per controversie derivanti dalla proprietà o dalla guida di imbarcazioni o di aeromobili;
 13. per controversie di natura contrattuale;
 14. per controversie di valore inferiore ad € 250,00;
 15. per controversie non espressamente previste dall'Art. 40.2 – Rischi assicurati.

L'assicurazione non comprende:

- il pagamento di multe, ammende e sanzioni in genere, nonché il pagamento di spese connesse all'esecuzione delle pene detentive ed alla custodia di cose, salvo quanto previsto dall'art. 40.2.4 – Rischi assicurati;
- i patti (cd. quota lite) conclusi tra il Contraente e/o l'Assicurato ed il Legale che stabiliscono compensi professionali;
- nei casi in cui opera la procedura di "Indennizzo Diretto" di cui all'artt. 149 e 150 del Codice delle Assicurazioni le spese a qualsiasi titolo sostenute dall'Assicurato nella fase compresa tra la presentazione della richiesta di risarcimento del danno e la prima offerta comunicata dall'Impresa ai sensi dell'art. 8 del DPR 254/2006.

Art. 41 - Limiti territoriali

La Copertura è operante nell'ambito territoriale per il quale è valida l'assicurazione di Responsabilità Civile Auto prestata dall'Impresa, con esclusione dei Paesi o zone in cui siano in atto eventi bellici o rivoluzioni.

Art. 42 - Decorrenza della Copertura

La Copertura viene prestata per le controversie determinate da fatti verificatisi nel periodo di validità della stessa e più precisamente dopo le ore 24:00 del giorno di decorrenza dell'assicurazione, salvo diversa indicazione. Ai fini di cui al comma precedente, i fatti che hanno dato origine alla controversia si intendono avvenuti nel momento iniziale della violazione della norma o dell'inadempimento; qualora il fatto che dà origine al sinistro/caso assicurativo si protragga attraverso più atti successivi, il sinistro/caso assicurativo stesso si considera avvenuto nel momento in cui è stato posto in essere il primo atto. Per inizio del sinistro/caso assicurativo si intende il momento del verificarsi dell'evento che ha originato il diritto al risarcimento o il momento in cui l'Assicurato avrebbe cominciato a violare norme di legge.

Le vertenze promosse da o contro più persone ed aventi per oggetto domande identiche o connesse, si considerano a tutti gli effetti un unico caso assicurativo. In caso di imputazione a carico di più persone assicurate e dovute al medesimo fatto il caso assicurativo è unico a tutti gli effetti ma il relativo massimale resta unico e viene ripartito tra di loro a prescindere dal numero e dagli oneri da ciascuno sopportati.

Art. 43 - Denuncia del Sinistro/Caso assicurativo e scelta del Legale

Se l'Assicurato richiede l'attivazione della Copertura assicurativa deve denunciare il sinistro/caso assicurativo entro 5 giorni da quando ne ha avuto conoscenza, informando l'intermediario assicurativo al quale è assegnata la Polizza, oppure, l'Ufficio Tutela Legale dell'Impresa. L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto dell'indennizzo ai sensi dell'art. 1915 del Codice Civile.

La denuncia deve contenere la narrazione dettagliata del fatto, la data, il luogo, l'indicazione delle cause e delle conseguenze, le generalità e l'indirizzo delle persone interessate e degli eventuali testimoni.

In ogni caso l'Assicurato deve fare pervenire all'Ufficio Tutela Legale dell'Impresa notizia di ogni atto a lui notificato in tempo utile perché possano essere attivate tutte le iniziative idonee a tutelare gli interessi dell'Assicurato medesimo. Ogni sinistro/caso assicurativo comunque avvenuto nel periodo di validità della Copertura deve essere denunciato entro 12 mesi dalla cessazione del contratto.

Unitamente alla denuncia di sinistro l'Assicurato può indicare il nominativo di un Legale al quale affidare la tutela dei propri interessi per l'eventuale trattazione giudiziale del caso assicurativo. Il Legale scelto deve essere iscritto presso:

- a) il Foro ove ha sede l'Ufficio Giudiziario competente a decidere la controversia;
- b) il Foro del proprio luogo di residenza o sede legale.

nel caso di scelta di cui al punto b) ove sia necessario per il legale domiciliarsi, l'Ufficio tutela legale fornisce a quest'ultimo il nominativo del legale domiciliario.

Saranno a carico dell'Impresa gli onorari e le spese di domiciliazione nel limite di € 1.000,00.

Se l'Assicurato non fornisce tale indicazione l'Impresa lo invita a scegliere il proprio Legale e, nel caso non vi provveda, può nominare direttamente il Legale al quale l'Assicurato deve conferire mandato.

Resta ferma il diritto dell'Assicurato di scegliere liberamente il proprio Legale nel caso di conflitto di interessi con l'Impresa.

Le modalità operative sopra esplicitate valgono anche per la nomina di Periti il cui intervento deve essere sempre preventivamente approvato dall'Impresa.

L'Impresa non è responsabile dell'operato dei Legali, Consulenti Tecnici e Periti in genere.

L'Assicurato è tenuto a regolarizzare a proprie spese, secondo le vigenti norme fiscali di bollo e di registro, i documenti necessari per la gestione del sinistro/caso assicurativo.

Art. 43.1 - Gestione del sinistro/caso assicurativo

Ricevuta la denuncia, valutata la natura e la fondatezza della controversia, l'Ufficio Tutela Legale esperirà ogni tentativo utile al fine di realizzare il componimento amichevole della controversia. La Società si riserva di demandare a legali di propria scelta la gestione della fase stragiudiziale della vertenza.

Ove il bonario tentativo di definizione stragiudiziale della controversia non riesca, l'Assicurato comunica all'Ufficio Tutela Legale gli elementi probatori e/o le argomentazioni su cui fondare l'instaurazione della causa al fine di valutarne le possibilità di successo.

Nel caso in cui le pretese dell'Assicurato presentino possibilità di successo la gestione della vertenza viene affidata al Legale scelto nei termini previsti dall'Art. 43 (Denuncia del Sinistro/Caso assicurativo e scelta del Legale) per la trattazione giudiziale.

Ciò avviene in ogni caso quando sia necessaria la difesa in sede penale.

La Copertura assicurativa viene prestata anche per ogni grado successivo di procedimento qualora l'impugnazione presenti possibilità di successo ai sensi del comma 3 del presente articolo.

A pena di decadenza dalla Copertura l'Assicurato non può addivenire direttamente con la controparte ad alcuna transazione sia in sede stragiudiziale che giudiziale senza preventiva autorizzazione dell'Ufficio Tutela Legale.

In caso di ottenuta liquidazione di un importo in favore dell'Assicurato per responsabilità esclusiva o concorrente della controparte, tutte le somme liquidate o recuperate a titolo di capitale ed interessi rimangono di esclusiva spettanza dell'Assicurato stesso, mentre quelle liquidate a titolo di spese ed onorari sono di pertinenza del Legale. Di conseguenza l'Impresa non è tenuta a corrispondere alcuna somma integrativa in favore di quest'ultimo, né per la fase stragiudiziale, né per l'eventuale successiva fase giudiziale. Nei casi in cui, tuttavia, vi sia l'impossibilità concreta di recuperare quanto

dovuto dalla controparte (casi di insolvenza delle spese), onorari e spese del Legale saranno rimborsati dall'Impresa nella misura liquidata dal Giudice o, in difetto di liquidazione o in caso di compensazione, secondo i valori medi del tariffario vigente. In ogni caso, gli onorari e le spese, comprensivi di IVA e CPA, verranno liquidati dall'Impresa nei limiti del massimale previsto in Polizza.

In caso di esito sfavorevole o infruttuoso della pratica stragiudiziale, compreso il caso in cui non venga concesso il benestare alla fase giudiziale, gli onorari e le spese del Legale saranno a carico dell'Impresa entro un limite massimo di Euro 1.000,00 (comprensivo di IVA e CPA).

In caso di esito negativo della fase giudiziale le spese legali e peritali da corrispondere alla controparte sono ad esclusivo carico dell'Impresa entro il massimale indicato in Polizza. Si specifica che dette spese verranno detratte dal massimale previsto in Polizza. In caso di soccombenza le spese legali dovranno essere calcolate dal Legale secondo il valore medio del tariffario vigente a concorrenza del massimale di Polizza.

Qualora l'Assicurato, dopo aver scelto il Legale e ricevuto il benestare dall'Impresa, decida di revocargli il mandato e di nominarne un altro, dovrà darne comunicazione scritta all'Impresa. Le spese legali saranno a carico dell'Impresa sempre e solo nei limiti del massimale di Polizza; massimale da intendersi unico nel caso in cui la Copertura venga attivata sia per la difesa penale che per il recupero del danno.

L'Assicurato provvederà ad anticipare le eventuali spese peritali, che sarà sua cura inserire nella richiesta risarcitoria. Nel caso in cui le stesse non siano risarcite in tutto o in parte dalla controparte, saranno rimborsate dall'Impresa entro il massimale indicato in Polizza, alla conclusione della pratica risarcitoria.

In caso di disaccordo tra l'Assicurato e l'Impresa in merito alla gestione del sinistro/caso assicurativo, la decisione potrà essere demandata ad un arbitro designato di comune accordo dalle Parti o, in mancanza di accordo, dal Presidente del Tribunale competente. L'arbitro deciderà secondo equità e le spese di arbitrato saranno a carico della parte soccombente. L'Impresa – Ufficio Tutela Legale - avvertirà l'Assicurato del diritto di avvalersi di tale procedura.

Art. 44 - Recupero delle somme

Competono integralmente all'Assicurato i risarcimenti ottenuti ed in genere le somme recuperate o comunque corrisposte dalla controparte a titolo di capitale ed interessi; competono invece all'Impresa che li ha sostenuti o anticipati gli onorari, le competenze e le spese liquidate all'Assicurato giuzialmente o transattivamente.

Art. 45 - Prescrizione

Il diritto dell'Assicurato alla Copertura assicurativa si prescrive se il sini-

stro/caso assicurativo viene denunciato all'Impresa decorsi due anni dal momento in cui si è verificato e/o ne abbia avuto conoscenza (Art. 2952 II° comma – Codice Civile).

Art. 46 - Oneri fiscali

Le spese di bollo, le tasse, le imposte e i contributi conseguenti alla prestazione della presente Copertura sono a carico dell'Assicurato anche nel caso in cui il loro pagamento sia stato anticipato dall'Impresa.

COPERTURA 9 – ASSISTENZA

SEZIONE I – Assistenza **SEZIONE II – Assistenza Estesa**

Definizioni particolari delle sezioni, che si aggiungono a quelle presenti nel Glossario e, in caso di contrasto con queste ultime, hanno prevalenza.

Assicurato: la persona fisica che conduce il veicolo indicato, sia esso il proprietario o la persona da questi autorizzata alla guida dello stesso.

Estensione Territoriale: Si intendono i Paesi ove si è verificato il sinistro ed in cui le prestazioni vengono fornite. La Polizza avrà vigore nei seguenti Paesi: Italia, Repubblica di San Marino, Stato Città del Vaticano, Austria, Belgio, Bulgaria, Cipro, Danimarca, Estonia, Finlandia, Francia, Germania, Grecia, Irlanda, Lettonia, Lituania, Lussemburgo, Malta, Paesi Bassi, Polonia, Portogallo, Regno Unito, Repubblica Ceca, Romania, Slovacchia, Slovenia, Spagna, Svezia, Ungheria, Svizzera, Principato di Monaco.

Guasto: il danno subito dal veicolo per usura, difetto, rottura, mancato funzionamento di sue parti tali da rendere impossibile per l'Assicurato l'utilizzo dello stesso in condizioni normali.

Incidente: qualsiasi sinistro improvviso ed imprevisto derivante da circolazione stradale, quale ad esempio collisione con altro veicolo, urto contro ostacolo fisso, ribaltamento, uscita di strada che provochi al veicolo danni tali da:

- determinarne l'immobilizzo;
- consentirne la marcia ma con rischio di aggravamento dei danni medesimi;
- essere in condizione di pericolosità o di grave disagio per l'Assicurato.

Struttura Organizzativa: è la struttura di Europ Assistance Italia S.p.A. – Piazza Trento, 8 – 20135 Milano, costituita da: medici, tecnici, operatori, in funzione 24 ore su 24, tutti i giorni dell'anno, che, in virtù di specifica convenzione sottoscritta con la Società, provvede, per incarico di quest'ultima, al contatto telefonico con l'Assicurato ed organizza ed eroga, con costi a carico della Società stessa, le prestazioni di assistenza previste in Polizza.

Veicolo: ai sensi degli artt. 47 e successivi del Nuovo Codice della Strada, per veicolo si intende l'autovettura ad uso proprio o di un familiare, di proprietà di uno dei soggetti assicurati, immatricolato in Italia, con non più di 15 anni di vetustà dalla data di prima immatricolazione.

Sono esclusi i veicoli adibiti a trasporto pubblico, noleggio, scuola guida o pilotaggio, competizioni sportive, servizi di polizia (pubblica o privata), ambulanza o soccorso (pubblico o privato), trasporto postale e/o spedizioni.

Art. 47 - OGGETTO E OPERATIVITA' DELL'ASSICURAZIONE

Le prestazioni di assistenza, elencate al paragrafo prestazioni, che la Società si impegna ad erogare tramite la Struttura Organizzativa, sono fornite fino a 3 volte per ciascun tipo durante il periodo di durata della Polizza annuale.

SEZIONE I – SERVIZIO DI ASSISTENZA

PRESTAZIONI SENZA FRANCHIGIA CHILOMETRICA

Art. 48 - Soccorso stradale

Qualora il veicolo rimanesse immobilizzato per guasto, incidente, incendio, foratura, furto parziale o tentato, smarrimento e/o rottura chiavi, esaurimento batteria o mancato avviamento in genere o venisse trovato dopo furto o rapina, in modo tale da non essere in condizioni di spostarsi autonomamente, l'Assicurato dovrà contattare telefonicamente la Struttura Organizzativa e chiedere l'invio di un mezzo di soccorso stradale che provvederà al traino del veicolo stesso dal luogo dell'immobilizzo al più vicino centro di assistenza autorizzato della Struttura Organizzativa, al più vicino punto di assistenza della casa costruttrice o all'officina meccanica più vicina, oppure al punto indicato dall'Assicurato purché entro 50 chilometri (tra andata e ritorno) dal luogo del fermo, per i sinistri avvenuti in Italia.

Massimale:

Europ Assistance terrà a proprio carico le spese relative al soccorso stradale:

- fino alle destinazioni elencate in precedenza, per i sinistri avvenuti in Italia.
- fino ad un importo massimo di Euro 180,00 per sinistro avvenuto all'Estero.

Sono esclusi dalla prestazione:

- le spese per i pezzi di ricambio e ogni altra spesa di riparazione; le spese relative all'intervento di mezzi eccezionali, quando questi ultimi siano indispensabili per il recupero del veicolo;
- le spese per il traino, nel caso in cui il veicolo abbia subito l'incidente o il guasto durante la circolazione al di fuori delle rete stradale pubblica o di aree ad essa equivalenti (quali ad esempio: percorsi fuoristrada).
- l'errato rifornimento che non comporti un guasto al veicolo.

Art. 49 – Depannage

Prestazione valida solo in Italia

Qualora il veicolo rimanesse immobilizzato per smarrimento e/o rottura chiavi, foratura pneumatici, esaurimento batteria, mancato avviamento in genere in modo da non essere in condizioni di spostarsi autonomamente, l'Assicurato dovrà contattare la Struttura Organizzativa e chiedere l'invio di un mezzo di soc-

corso stradale che provvederà alla riparazione sul posto quando ciò sia possibile.

Massimale:

Europ Assistance terrà a proprio carico le spese relative al soccorso purché il fornitore si trovi entro 20 Km dal luogo del fermo, in caso contrario interviene la prestazione "Soccorso Stradale".

Sono escluse dalla prestazione:

- le spese per i pezzi di ricambio e ogni altra spesa di riparazione;
- le spese relative all'intervento di mezzi eccezionali;
- le spese relative all'intervento, nel caso in cui il veicolo abbia subito il guasto durante la circolazione al di fuori della rete stradale pubblica o di aree ad essa equivalenti (quali per esempio: percorsi fuoristrada).

Art. 50 - Recupero fuoristrada del veicolo

Qualora il veicolo, a seguito di incidente, fosse finito fuori strada e non fosse più in grado di ritornarvi autonomamente, la Struttura Organizzativa fornirà uno o più mezzi adatti a riportare il veicolo su strada.

Massimale:

Europ Assistance tiene a proprio carico i costi fino ad un massimo di Euro 250,00. Se per il recupero del veicolo si rendesse indispensabile l'utilizzo di mezzi eccezionali, l'intervento sarà effettuato compatibilmente con la disponibilità in zona dei mezzi stessi, fermo restando il massimale sopra indicato.

Sono escluse dalla prestazione:

- i costi relativi all'eventuale recupero e trasferimento dei bagagli e/o della merce trasportata.

Art. 51 - Autovettura in sostituzione (Prestazione valida solo in Italia)

Qualora il veicolo rimanesse immobilizzato per guasto, incidente, incendio o furto parziale, per il quale fosse necessario un fermo per la riparazione superiore alle 8 ore lavorative di manodopera certificata dall'Officina secondo i tempi della Casa Costruttrice, l'Assicurato dovrà contattare la Struttura Organizzativa che gli metterà a disposizione un'autovettura in sostituzione. Tale autovettura, adibito ad uso privato, senza autista, di 1200 cc di cilindrata, a chilometraggio illimitato, sarà resa disponibile presso una stazione di noleggio convenzionata compatibilmente con le disponibilità e con le modalità applicate dalla stessa e durante il normale orario di apertura.

Massimale:

Europ Assistance terrà a proprio carico i costi per il noleggio dell'autovettura, a chilometraggio illimitato, fino al termine della riparazione e comunque per un massimo di 15 giorni consecutivi compresi il sabato e i festivi.

Sono esclusi dalla prestazione:

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

Sono esclusi dalla prestazione ed a carico dell'Assicurato:

- le spese del carburante e di pedaggio (autostrade, traghetti, ecc.);

- le assicurazioni non obbligatorie per Legge e le relative franchigie;
- le cauzioni richieste dalla Società di autonoleggio, che dovranno essere versate direttamente dall'Assicurato mediante carta di credito;
- l'eventuale eccedenza di giorni, rispetto al massimo previsto, che dovrà comunque essere autorizzata dalla Struttura Organizzativa.

Obblighi dell'Assicurato:

L'Assicurato, al termine della riparazione del veicolo, dovrà farsi rilasciare un documento fiscale in cui risultino le ore di manodopera impiegate, ed inviarne, entro 15 giorni, una copia ad Europ Assistance.

Art. 52 - Autovettura in sostituzione per furto totale

In caso di furto totale o rapina, l'Assicurato dovrà contattare la Struttura Organizzativa che gli metterà a disposizione un'autovettura in sostituzione, adibita ad uso privato, senza autista, di 1200 cc di cilindrata, a chilometraggio illimitato, che sarà disponibile presso una stazione di Noleggio convenzionata, compatibilmente con le disponibilità e con le modalità applicate dalla Stazione di Noleggio convenzionata stessa e durante il normale orario di apertura.

Massimale:

Europ Assistance terrà a proprio carico i costi del noleggio fino all'avvenuto ritrovamento del veicolo e comunque per un massimo di 30 giorni.

Sono esclusi dalla prestazione:

- le spese di carburante e di pedaggio (autostrade, traghetti, ecc.).

Obblighi dell'Assicurato

In caso di furto è indispensabile inviare alla Struttura Organizzativa copia della denuncia fatta alle locali Autorità Giudiziarie.

L'Assicurato, al termine della riparazione del veicolo, dovrà farsi rilasciare un documento fiscale in cui risultino le ore di manodopera impiegate, ed inviarne, entro 15 giorni, una copia alla Struttura Organizzativa.

Art. 53 - SOS incidente

Qualora l'Assicurato desiderasse ricevere supporto a seguito di incidente stradale, la Struttura Organizzativa si attiverà per:

- supportare nella compilazione del modello CID a seguito di incidenti avvenuti in Italia;
- supportare nella raccolta dei dati da trasmettere alla Compagnia di assicurazioni a seguito di incidenti avvenuti all'estero;
- fornire recapiti di consolati o ambasciate italiane all'estero al fine di chiedere assistenza burocratica;
- fornire informazioni sulle procedure di dissequestro veicolo (solo Italia - all'estero occorre contattare il consolato);
- fornire consulenza legale per eventuali azioni a difesa dei propri diritti.

Il servizio è attivo h 24. Qualora si rendesse necessario un approfondimento con il consulente/ente di competenza oppure fosse richiesta la consulenza legale, la risposta sarà fornita il primo giorno feriale dalle ore 09.00 alle 18.00.

Art. 54 - Consulenza medica

Qualora l'Assicurato in seguito ad incidente necessitasse valutare il proprio stato di salute, potrà contattare i medici della Struttura Organizzativa e chiedere un consulto telefonico.

Si precisa che tale consulto considerate le modalità di prestazione del servizio non vale quale diagnosi ed è prestato sulla base delle informazioni acquisite dall'Assicurato.

Art. 55 – Trasporto in autoambulanza in Italia

Qualora l'Assicurato in seguito ad incidente stradale, necessiti di un trasporto in autoambulanza, successivamente al Ricovero di primo soccorso, la Struttura Organizzativa invierà direttamente un'autoambulanza, tenendo la Società a proprio carico, i relativi **costi fino ad un massimo di Euro 350,00**.

PRESTAZIONI OPERANTI QUANDO IL SINISTRO SI È VERIFICATO OLTRE I 50 KM DAL COMUNE DI RESIDENZA

Art. 56 - Spese d'albergo

Qualora il veicolo rimanesse immobilizzato per guasto, incidente o furto parziale, per i quali fosse necessaria una sosta per la riparazione di una o più notti, oppure in caso di furto o rapina che costringa l'Assicurato ed i passeggeri a pernottare prima del rientro o proseguimento del viaggio, la Struttura Organizzativa provvederà alla prenotazione e alla sistemazione in albergo.

Massimale:

Europ Assistance tiene a proprio carico le spese di albergo fino a Euro 150,00 a persona al giorno, per un massimo di Euro 500,00 per sinistro, qualunque sia il numero delle persone coinvolte.

Sono escluse dalla prestazione:

- **le spese di albergo diverse da pernottamento e prima colazione e diverse da quelle indicate.**

Art. 57 - Rientro o proseguimento del viaggio

Qualora il veicolo rimanesse immobilizzato per guasto, incidente, incendio o furto parziale, per i quali fosse **necessario un fermo per la riparazione superiore alle 8 ore in Italia o ai 4 giorni all'estero** oppure in caso di furto o rapina, la Struttura Organizzativa provvederà a fornire all'Assicurato e ai passeggeri un **biglietto ferroviario di prima classe o uno di aereo di classe economica o un'autovettura in sostituzione e/o taxi per il rientro alla residenza o il proseguimento del viaggio**. L'autovettura in sostituzione, adibita ad uso privato, di 1200 cc, sarà disponibile presso una stazione di noleggio convenzionata compatibilmente con le disponibilità e con le modalità applicate dalla stessa e durante il normale orario di apertura.

Massimale:

Europ Assistance tiene a proprio carico:

- **il costo dei biglietti fino ad un importo di Euro 300,00 se il rientro o il**

- proseguimento avverrà dall'Italia;
- il costo dei biglietti fino ad un importo di Euro 500,00 se il rientro o il proseguimento avverrà dall'estero;
- il costo del taxi fino ad un massimo di Euro 50,00 utilizzabile dall'Assicurato per raggiungere la sua residenza, la stazione, l'aeroporto, la stazione di noleggio, il porto;
- il costo del noleggio dell'autovettura per un massimo di due giorni.

Sono escluse dalla prestazione:

- le spese di carburante e di pedaggio (autostrade, traghetti, etc.);
- le assicurazioni non obbligatorie per Legge e le relative franchigie;
- le cauzioni richieste dalle Società di autonoleggio, che dovranno essere versate direttamente all'Assicurato. Dove previsto, le Società di autonoleggio potrebbero richiedere all'Assicurato il numero di carta di credito a titolo cauzione;
- l'eventuale eccedenza di giorni, rispetto al massimale previsto, che dovrà comunque essere autorizzata dalla Struttura Organizzativa;
- il rientro del bagaglio eccedente i limiti consentiti dai mezzi pubblici di trasporto o non trasportabile sull'autovettura a nolo.

Art. 58 - Recupero del veicolo riparato

Qualora il veicolo venisse riparato sul posto dell'immobilizzo, la Struttura Organizzativa fornirà all'Assicurato **un biglietto ferroviario di prima classe o un biglietto aereo di classe economica per permettergli di recuperare il veicolo.**

Massimale:

Europ Assistance terrà a proprio carico le spese del biglietto fino ad un massimo di Euro 200,00 per sinistro avvenuto in Italia e di Euro 400,00 per sinistro avvenuto all'estero.

Art. 59 - Autista a disposizione a seguito d'infortunio

Qualora l'Assicurato non fosse in condizioni di guidare il veicolo per un infortunio, e nessuno degli eventuali passeggeri fosse in grado di sostituirlo per ragioni obiettive, la Struttura Organizzativa metterà a disposizione un autista per ricondurre il veicolo ed eventualmente i passeggeri fino alla città di residenza dell'Assicurato, secondo l'itinerario più breve.

Massimale:

Europ Assistance terrà a proprio carico le spese dell'autista fino ad un massimo di € 300,00.

Sono escluse dalla prestazione:

- le spese di carburante e di pedaggio (autostrade, traghetti, ecc.).

Obblighi dell'Assicurato:

L'Assicurato dovrà comunicare il nome ed il recapito telefonico del medico che ha accertato la sua impossibilità a guidare.

Art. 60 - Recupero del veicolo dopo il furto o rapina

Qualora il veicolo venisse ritrovato dopo il furto o rapina, senza avere subito danni che ne impediscano il regolare utilizzo, la Struttura Organizzativa fornirà

all'Assicurato un biglietto ferroviario di prima classe o uno aereo di classe economica per permettergli di recuperare il veicolo.

Massimale:

Europ Assistance terrà a proprio carico le spese del biglietto fino ad un massimo di € 200,00 per sinistro avvenuto in Italia e di € 400,00 per sinistro avvenuto all'estero.

Art. 61 - Disbrigo pratiche furto: Richiesta di documenti in caso di furto totale

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

- Estratto cronologico, generale o storico,
- Perdita di possesso,

potrà contattare la Struttura Organizzativa stessa comunicando la targa del veicolo ed inviando l'originale della denuncia rilasciata all'Assicurato dall'Autorità competente.

In seguito la Struttura Organizzativa tramite i propri incaricati, provvederà a richiedere agli uffici preposti i citati documenti ed una volta ottenuti li invierà all'Assicurato.

La Struttura Organizzativa potrà richiedere all'Assicurato, e lo stesso è tenuto a fornirla integralmente, ogni ulteriore documentazione ritenuta necessaria alla conclusione dell'assistenza.

Europ Assistance terrà direttamente a proprio carico i relativi costi.

PRESTAZIONI VALIDE SOLO PER SINISTRI AVVENUTI ALL'ESTERO

Art. 62 - Rientro sanitario dall'Estero

Qualora l'Assicurato o i passeggeri del veicolo, in seguito ad un incidente stradale, necessitassero, a giudizio dei medici della Struttura Organizzativa ed in accordo con il medico curante sul posto, del **trasporto in un istituto di cura attrezzato in Italia o del rientro alla sua residenza, la Struttura Organizzativa provvederà, con spese a carico della Società, ad organizzarne il rientro con il mezzo e nei tempi ritenuti più idonei** dai medici della Struttura Organizzativa, dopo il consulto di questi con il medico curante sul posto.

Tale mezzo potrà essere:

- l'aereo sanitario;
- l'aereo di linea in classe economica, se necessario con posto barellato;
- il treno in prima classe e, occorrendo, il vagone letto;
- l'ambulanza (senza limiti di chilometraggio).

Il trasporto sarà interamente organizzato dalla Struttura Organizzativa e comprenderà l'assistenza medica o infermieristica durante il viaggio, qualora i medici della Struttura Organizzativa la ritenessero necessaria.

La Struttura Organizzativa avrà la facoltà di richiedere l'eventuale biglietto di viaggio non utilizzato per il rientro dell'Assicurato.

Massimale:

Europ Assistance terrà a proprio carico i costi fino alla concorrenza massima di Euro 10.000,00 complessivi per sinistro e per anno assicurativo.

Per importi superiori la Struttura Organizzativa interverrà subito dopo aver ricevuto in Italia adeguate garanzie.

Sono escluse dalla prestazione:

- **le infermità o lesioni che, a giudizio dei medici della Struttura Organizzativa, possono essere curate sul posto o che non impediscono all'Assicurato di proseguire il viaggio;**
- **le malattie infettive, nel caso in cui il trasporto implichi violazione di norme sanitarie nazionali o internazionali;**
- **le spese relative alla cerimonia funebre e/o l'eventuale recupero della salma;**
- **tutti i casi in cui l'Assicurato o i familiari dello stesso sottoscrivono volontariamente le dimissioni contro il parere dei sanitari della struttura presso la quale l'Assicurato è ricoverato.**

Art. 63 - Trasporto salma dall'estero

In caso di decesso dell'Assicurato, la Struttura Organizzativa organizzerà ed effettuerà, con spese a carico della Società, il trasporto della salma **fino al luogo di sepoltura in Italia.**

Massimale:

Europ Assistance terrà a proprio carico i costi fino alla concorrenza massima di Euro 2.600,00 complessivi per sinistro e per anno anche se coinvolgente più assicurati.

Per importi superiori Europ Assistance interverrà subito dopo aver ricevuto in Italia adeguate garanzie.

Sono escluse dalla prestazione:

- **le spese relative alla cerimonia funebre e quelle per la ricerca di persone e/o l'eventuale recupero della salma.**

Art. 64 - Rientro con un familiare

Qualora, successivamente alla prestazione di Rientro Sanitario, i medici della Struttura Organizzativa non ritenessero necessaria l'assistenza sanitaria all'Assicurato durante il viaggio, ed un compagno di viaggio assicurato desiderasse accompagnarlo fino al luogo di ricovero in Italia o alla sua residenza, la Struttura Organizzativa provvederà a far rientrare anche il compagno di viaggio con lo stesso mezzo utilizzato per l'Assicurato.

La Struttura Organizzativa avrà la facoltà di richiedere l'eventuale biglietto di viaggio non utilizzato per il rientro del compagno di viaggio.

Massimale:

Europ Assistance terrà a proprio carico il costo dei biglietti:

- **fino alla concorrenza massima di Euro 300,00 per persona assicurata se il viaggio di rientro avverrà dall'Italia;**
- **fino alla concorrenza massima di Euro 500,00 per persona assicurata se il viaggio di rientro avverrà dall'estero.**

Sono escluse dalla prestazione:

- le spese di soggiorno del compagno di viaggio.

Art. 65 - Viaggio di un familiare all'estero

Qualora l'Assicurato, o i passeggeri del veicolo, venissero ricoverati in un istituto di cura, a causa di incidente stradale, per un periodo superiore a 7 giorni, la Struttura Organizzativa fornirà, con spese a carico della Società, un biglietto ferroviario di prima classe o uno aereo di classe economica di andata e ritorno, per permettere ad un familiare convivente, residente in Italia, di raggiungere il congiunto ricoverato.

Massimale:

Europ Assistance terrà a proprio carico le spese dei biglietti fino ad un massimo di Euro 300,00 per sinistro.

Sono escluse dalla prestazione:

- le spese di soggiorno del familiare.

Art. 66 - Accompagnamento dei minori

Qualora, a seguito di incidente stradale, l'Assicurato in viaggio si trovasse nell'impossibilità di occuparsi degli assicurati minori di 15 anni che viaggiano con lui, la Struttura Organizzativa fornirà, con spese a carico della Società, un biglietto ferroviario di prima classe o uno aereo di classe economica di andata e ritorno, per permettere ad un familiare residente in Italia di raggiungere i minori, prendersene cura e ricondurli alla loro residenza in Italia.

Massimale:

Europ Assistance terrà a proprio carico le spese del biglietto fino ad un massimo di Euro 300,00 per persona assicurata se il rientro avviene in Italia e di Euro 500,00 per persona assicurata se il rientro avviene all'estero.

Sono escluse dalla prestazione:

- le spese di soggiorno del familiare accompagnatore.

Art. 67 - Interprete a disposizione all'Estero

Qualora l'Assicurato, trovandosi all'estero, venisse ricoverato, a seguito di incidente, in Istituto di cura e avesse difficoltà a comunicare con i medici perché non conosce la lingua locale, la struttura organizzativa provvederà ad inviare un interprete sul posto.

Massimale:

I costi dell'interprete saranno a carico di Europ Assistance per un massimo di 8 ore lavorative.

Art. 68 - Anticipo spese di prima necessità all'Estero

Qualora l'Assicurato dovesse sostenere spese imprevedute e si trovasse nell'impossibilità di provvedervi direttamente ed immediatamente in seguito a guasto, incidente, incendio, rapina, furto o furto parziale del veicolo, la Struttura Organizzativa provvederà a pagare sul posto, a titolo di anticipo per conto dell'Assicurato, le fatture fino ad un importo massimo complessivo di Euro 600,00.

Massimale:

Nel caso l'ammontare delle fatture superasse l'importo complessivo di Euro 600,00, la prestazione diventerà operante nel momento in cui, in Italia, la Struttura Organizzativa avrà ricevuto adeguate garanzie di restituzione.

L'importo delle fatture pagate dalla Struttura Organizzativa a titolo di anticipo non potrà mai comunque superare la somma di Euro 5.000,00.

Sono esclusi dalla prestazione:

- i trasferimenti di valuta all'estero che comportino violazione delle disposizioni in materia, vigenti in Italia o nel Paese in cui si trova l'Assicurato;
- i casi in cui l'Assicurato non sia in grado di fornire in Italia alla Struttura Organizzativa adeguate garanzie di restituzione.

Obblighi dell'Assicurato:

l'Assicurato dovrà comunicare la causa della richiesta, l'ammontare della cifra necessaria, il suo recapito e le indicazioni delle referenze che consentano alla Struttura Organizzativa di verificare i termini della garanzia di restituzione dell'importo anticipato. L'Assicurato dovrà rimborsare la somma anticipata entro un mese dalla data dell'anticipo stesso, pena il pagamento, oltre alla somma anticipata, degli interessi al tasso legale corrente.

Art. 69 - Anticipo cauzione penale all'Estero

Qualora l'Assicurato fosse arrestato o minacciato d'arresto, in seguito a incidente stradale nel quale sia rimasto coinvolto il veicolo, e fosse pertanto tenuto a versare alle autorità straniere una cauzione penale per essere rimesso in libertà e non potesse provvedervi direttamente ed immediatamente, la Struttura Organizzativa provvederà a pagare sul posto, a titolo di anticipo per conto dell'Assicurato, la cauzione penale.

Massimale:

La Struttura Organizzativa anticiperà il pagamento della cauzione penale fino ad un importo massimo di Euro 5.200,00. L'importo della cauzione penale pagata dalla Struttura Organizzativa a titolo di anticipo non potrà mai comunque superare la somma di Euro 5.200,00. La prestazione diventerà operante nel momento in cui, in Italia, la Struttura Organizzativa avrà ricevuto adeguate garanzie bancarie, quali a titolo esemplificativo: assegni circolari, fideiussione bancaria.

Sono esclusi dalla prestazione:

- i trasferimenti di valuta all'estero che comportino violazione delle disposizioni in materia, vigenti in Italia o nel paese in cui si trova l'Assicurato;
- i casi in cui l'Assicurato non sia in grado di fornire in Italia alla Struttura Organizzativa adeguate garanzie di restituzione.

Obblighi dell'Assicurato:

l'Assicurato dovrà comunicare la causa della richiesta, l'ammontare della cifra necessaria, il suo recapito e le indicazioni delle referenze che consentano alla Struttura Organizzativa di verificare i termini delle garanzie di restituzione dell'importo anticipato. L'Assicurato dovrà rimborsare la som-

ma anticipata entro un mese dalla data dell'anticipo stesso, pena il pagamento, oltre alla somma anticipata, degli interessi al tasso legale corrente.

Art. 70 - Segnalazione legale all'Estero

Qualora l'Assicurato, in caso di arresto o di minaccia di arresto, necessitasse di assistenza legale la Struttura Organizzativa metterà a disposizione dell'Assicurato un legale, nel rispetto delle regolamentazioni locali.

Massimale:

Europ Assistance anticiperà per conto dell'Assicurato, a richiesta dello stesso, il pagamento della parcella fino all'equivalente in valuta locale di Euro 1.100,00.

Nel caso l'ammontare delle fatture superasse l'importo complessivo di Euro 1.100,00 la prestazione diventerà operante nel momento in cui, in Italia, la Struttura Organizzativa avrà ricevuto adeguate garanzie. L'importo delle fatture pagate da Europ Assistance a titolo di anticipo non potrà mai comunque superare la somma di Euro 1.100,00.

Sono esclusi dalla prestazione:

- **il trasferimento di valuta all'estero che comporti violazione delle disposizioni in materia vigenti in Italia o nel paese in cui si trova l'Assicurato;**
- **il caso in cui l'Assicurato non sia in grado di fornire in Italia alla Struttura Organizzativa adeguate garanzie di restituzione.**

La prestazione sarà operante solo nei paesi nei quali esistono filiali o corrispondenti della Struttura Organizzativa.

Obblighi dell'Assicurato:

l'Assicurato dovrà comunicare la causa della richiesta, l'ammontare della cifra necessaria, il suo recapito e le indicazioni delle referenze che consentano alla Struttura Organizzativa di verificare i termini della garanzia di restituzione dell'importo anticipato. L'Assicurato dovrà rimborsare la somma anticipata entro un mese dalla data dell'anticipo stesso, pena il pagamento, oltre alla somma anticipata, degli interessi al tasso legale corrente.

Art. 71 - Invio pezzi di ricambio all'estero

Qualora l'Assicurato, trovandosi all'estero, necessitasse di pezzi di ricambio i dispensabili alla riparazione ed al funzionamento del veicolo immobilizzato per guasto, incidente, ma questi non fossero reperibili sul posto, la Struttura Organizzativa provvederà alla ricerca ed al loro invio. La spedizione verrà effettuata fino al luogo di sdoganamento più vicino alla località di immobilizzo del veicolo, con spese a carico della Società fino alla concorrenza di Euro 500,00 per anno assicurativo, con il mezzo più rapido, tenendo conto delle norme locali che ne regolano il trasporto. La Struttura Organizzativa non assume responsabilità per eventuali ritardi dovuti a irreperibilità dei pezzi richiesti.

Sono esclusi dalla prestazione:

- **il costo dei pezzi e le eventuali spese doganali che dovranno essere rimborsate dall'Assicurato al suo rientro in Italia;**

- i pezzi non reperibili presso i concessionari ufficiali della rete italiana della casa costruttrice;
- i pezzi di ricambio di veicoli di cui la casa costruttrice ha cessato la fabbricazione;
- i casi in cui l'Assicurato non sia in grado di fornire in Italia alla Struttura Organizzatrice adeguate garanzie di rimborso del costo dei pezzi di ricambio e delle spese doganali.

Obblighi dell'Assicurato:

L'Assicurato dovrà comunicare marca, tipo, modello, cilindrata, numero di telaio e/o di motore e anno di costruzione del veicolo e precisare l'esatta denominazione dei pezzi necessari e il numero di riferimento della casa costruttrice riportato su ogni ricambio. La struttura organizzativa provvederà a comunicare tempestivamente le informazioni relative all'inoltro dei pezzi stessi fino a destinazione e a dare le opportune istruzioni se necessarie. L'Assicurato dovrà portare con sé il libretto di circolazione, il passaporto ed i pezzi danneggiati; questo accorgimento potrà in molti casi evitargli il pagamento delle spese doganali. L'Assicurato dovrà rimborsare la somma anticipata entro un mese dalla data dell'anticipo stesso, pena il pagamento, oltre alla somma anticipata, degli interessi al tasso legale corrente.

Art. 72 - Rimpatrio del veicolo dall'estero

Qualora il veicolo rimanesse immobilizzato per guasto, incidente, incendio o furto tentato o parziale, rapina tentata, avvenuti all'estero, **per i quali fosse necessario un fermo per la riparazione superiore ai cinque giorni lavorativi presso un'officina della casa costruttrice o non fosse riparabile presso le officine del luogo**, la Struttura Organizzativa, con mezzi appositamente attrezzati, effettuerà il trasporto del veicolo dal luogo dell'immobilizzo fino al luogo prescelto dall'Assicurato in Italia.

Sono esclusi dalla prestazione:

- il costo del rimpatrio a carico di Europ Assistance se superiore al valore commerciale del veicolo nello stato in cui si trova dopo il sinistro. Per valore commerciale del veicolo si intende il valore dello stesso, al momento del sinistro, come riportato sul numero di "quattro ruote" del mese di accadimento del sinistro;
- il costo dei diritti doganali, delle spese di riparazione del veicolo e degli accessori eventualmente rubati;
- il caso in cui non sia stata fatta regolare denuncia di furto alle autorità di polizia locali;
- il caso in cui l'entità del danno al veicolo sia tale da consentire la prosecuzione del viaggio.

Obblighi dell'Assicurato:

nel caso in cui il veicolo si trovi in Paesi al di fuori dell'unione europea o in quelli in cui il veicolo è stato registrato sul passaporto o su altro documento specifico, l'Assicurato, prima di compiere qualsiasi operazione, dovrà consultare la struttura organizzativa.

Art. 73 - Abbandono legale all'estero

Qualora nei casi previsti dalla prestazione "Rimpatrio veicolo dall'estero" il valore commerciale del veicolo dopo il sinistro risultasse inferiore all'ammontare delle spese previste per il suo trasporto in Italia, la Struttura Organizzativa, in alternativa alla prestazione di cui sopra, provvederà al suo Abbandono Legale in loco.

Europ Assistance terrà a proprio carico i relativi costi, sia amministrativi che organizzativi.

In quest'ultimo caso, **restano a carico dell'Assicurato i costi per le spese di custodia, la documentazione eventualmente necessaria al disbrigo delle pratiche inerenti la perdita di possesso e tutti gli altri documenti da richiedersi in Italia a cura dell'Assicurato stesso.**

Art. 74 - Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro

In caso di sinistro l'Assicurato deve prendere immediatamente contatto con la Struttura Organizzativa, salvo il caso di oggettiva e comprovata impossibilità; in tal caso l'Assicurato deve contattare la Struttura Organizzativa appena ne ha la possibilità e **comunque sempre prima di prendere qualsiasi iniziativa personale.** L'inadempimento di tali obblighi considerata la natura della prestazione assicurativa offerta comporta la decadenza dal diritto alle prestazioni di assistenza, valendo quale omissione consapevole e dolosa.

SEZIONE II – SERVIZIO DI ASSISTENZA ESTESO

LA PRESENTE SEZIONE È OPERATIVA E VALIDA, ESCLUSIVAMENTE CON "PRESENZA BLACK BOX" RICHIAMATA NELLA SCHEDA DI POLIZZA.

Tutto quanto previsto alla Sezione I Assistenza Base, integrati con le seguenti prestazioni.

Art. 75 - Ricezione eCall direttamente dal veicolo o contatto da provider telematico

Chiamata d'emergenza attivata manualmente dall'abitacolo del veicolo, da Paesi indicati nell'Estensione Territoriale in cui la tecnologia GPRS è supportata, e connessa alla centrale dei soggetti deputati al soccorso/assistenza che ricevono contestualmente alla chiamata un set minimo di informazioni legate all'incidente.

Art. 76 - Contatto proattivo al veicolo a fronte di un evento/segnalazione

Chiamata d'emergenza attivata automaticamente dai sensori della Black Box montati sul veicolo e connessa alla centrale dei soggetti deputati al soccorso/assistenza che ricevono contestualmente alla chiamata un set minimo di informazioni legate all'incidente. Canalizzazione del contatto direttamente con l'abitacolo del veicolo in caso di sinistro.

Art. 77 - Invio mezzi di soccorso

Invio mezzi di soccorso a fronte delle segnalazione di sinistro proveniente dalle informazioni inviate dalla Black Box o comunicate via eCall. Valutazione dei mezzi da inviare in base alle informazioni comunicate dagli occupanti l'abitacolo o alla dinamica del sinistro inviate dalla Black Box.

Art. 78 - Feedback alla compagnia sui sinistri

Invio dei dati registrati dalla Black Box sulla dinamica del sinistro alla Compagnia per la validazione delle denunce di sinistro, determinazione responsabilità e supporto durante la stima periziale dei danni sul veicolo.

Art. 79 - ESCLUSIONI

Tutte le prestazioni non sono dovute per sinistri provocati o dipendenti da: non abilitazione dell'Assicurato alla conduzione del veicolo a norma delle disposizioni di legge in vigore;

gare automobilistiche, motociclistiche o motonautiche e relative prove e allenamenti;

guerra, terremoti, fenomeni atmosferici aventi caratteristiche di calamità naturali, fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo, radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;

scioperi, rivoluzioni, sommosse o movimenti popolari, saccheggi, atti di terrorismo e di vandalismo;

dolo dell'Assicurato;

abuso di alcolici o psicofarmaci nonché dall'uso di stupefacenti e di allucinogeni; tentato suicidio o suicidio;

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 i Paesi indicati nel sito <http://watch.exclusive-analysis.com/lists/cargo> che riportano un grado di rischio uguale o superiore a 4.0".

Si considerano inoltre in stato di belligeranza dichiarata o di fatto i Paesi della cui condizione di belligeranza è stata resa pubblica notizia.

Le prestazioni non sono inoltre fornite in quei Paesi nei quali sono in atto, al momento della denuncia di sinistro e/o richiesta di assistenza, tumulti popolari.

Non è possibile inoltre erogare prestazioni in natura (pertanto non è possibile erogare 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. 80 - ISTRUZIONI PER LA RICHIESTA DI ASSISTENZA

In caso di erogazione di prestazioni di assistenza, la Struttura Organizzativa di Europ Assistance è in funzione 24 ore su 24 a sua disposizione, per intervenire o indicare le procedure più idonee per risolvere nel migliore dei modi qualsiasi tipo di problema oltre ad autorizzare eventuali spese.

Importante: non prendere alcuna iniziativa senza avere prima interpellato telefonicamente la Struttura Organizzativa al numero:

Dall'Italia 800083770

Dall'Italia o dall'estero (+39) 02.58245689

si dovranno comunicare subito all'operatore le seguenti informazioni:

- **tipo di intervento richiesto;**
- **nome e cognome;**
- **numero della Polizza/fascia tessera;**
(fascia tessera per Servizio Assistenza - UBIE)
(fascia tessera per Servizio Assistenza Esteso - UBIX)
- **indirizzo del luogo in cui ci si trova;**
- **recapito telefonico.**

Qualora fosse nell'impossibilità di contattare telefonicamente la Struttura Organizzativa, potrà inviare: un fax al numero 02.58477201 oppure un telegramma a Europ Assistance Italia s.p.a. - Piazza Trento, 8 - 20135 Milano

La Struttura Organizzativa per poter erogare le prestazioni/Coperture previste in Polizza, deve effettuare il trattamento dei dati dell'Assicurato e a tal fine necessita ai sensi del d. Lgs. 196/03 (codice privacy) del suo consenso. Pertanto l'Assicurato contattando o facendo contattare la Struttura Organizzativa, fornisce liberamente il proprio consenso al trattamento dei suoi dati personali comuni e sensibili così come indicato nell'informativa al cliente per il trattamento dei dati personali ricevuta.

NORME CHE REGOLANO I SINISTRI

CONCERNENTI LE COPERTURE 2 – COMPLEMENTARE RESPONSABILITA' CIVILE VERSO TERZI, 3 – CRISTALLI, 4 – INCENDIO, FURTO, COMPLEMENTARE INCENDIO E FURTO, 5 – EVENTI SPECIALI, 6 – KASKO COLLISIONE O COMPLETA, 7 – INFORTUNI DEL CONDUCENTE

Art. 81 - Obblighi del Contraente o dell'Assicurato in caso di Sinistro, il Contraente o l'Assicurato deve:

- a. **darne avviso scritto all'intermediario al quale è assegnata la Polizza oppure all'Impresa, entro tre giorni dal fatto o da quando ne ha avuto conoscenza ai sensi dell'art. 1913 C.C.;**
- b. **fare quanto gli è possibile per evitare e diminuire il danno; le spese sostenute in adempimento a tali obblighi sono a carico dell'Impresa ai sensi e per gli effetti dell'art. 1914 C.C.**

L'inadempimento di uno di tali obblighi può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo, a norma dell'art. 1915 C.C.

L'Assicurato deve inoltre:

- c. **in caso di Furto, Rapina, estorsione, Incendio od Esplosione non accidentale, nonché degli eventi previsti dall'articolo 24, farne immediata denuncia all'Autorità competente ed inoltrare copia all'Impresa;**
- d. **astenersi dall'effettuare alcuna riparazione, salvo quelle sommarie ed urgenti necessarie al ricovero dell'Autoveicolo, senza preventivo consenso da parte dell'Impresa o, in mancanza dello stesso, prima che siano trascorsi 10 giorni dalla denuncia del Sinistro;**
- e. **in caso di Sinistro che interessi la Copertura Ricorso terzi, di cui all'articolo 16.5, fornire, nel più breve tempo possibile, le notizie, i documenti e gli atti giudiziari relativi al Sinistro, adoperandosi all'acquisizione di tutti gli elementi di difesa;**
- f. **in caso di Furto totale o di distruzione dell'Autoveicolo, produrre il certificato di proprietà con l'annotazione della perdita di possesso e l'estratto giuridico originario (ex estratto cronologico generale) rilasciati dal P.R.A. o dichiarazione di perdita di possesso in caso di Autoveicolo non iscritto al P.R.A., e le chiavi dell'Autoveicolo stesso;**
- g. **in caso di Furto totale o parziale, per la Copertura assicurativa di cui all'articolo 18.5 e 18.6, fornire dichiarazione rilasciata dalla Centrale Operativa, attestante la regolarità del servizio nonché l'operatività del sistema satellitare.**
- h. **in caso di Furto totale o parziale, in cui sia interessata la Condizione Aggiuntiva d), predisporre elenco dettagliato dei danni subiti con riferimento allo stato, qualità, quantità e valore delle attrezzature sportive distrutte, rubate o danneggiate; nonché, a richiesta, qualsiasi documento che possa essere richiesto dall'Impresa o dai periti al fine delle loro indagini e verifiche.**

Art. 82 - Liquidazione dei danni - Perizia contrattuale

La liquidazione del danno ha luogo mediante accordo tra l'Assicurato e l'Impresa. In assenza di tale accordo la valutazione del danno può essere demandata, su richiesta di una delle due parti, a due periti nominati rispettivamente dall'Impresa e dall'Assicurato. 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 sarà fatta dal Presidente del Tribunale nella cui giurisdizione il Sinistro è accaduto. I periti devono:

- a. verificare l'esattezza delle descrizioni e delle dichiarazioni risultanti dagli atti contrattuali nonché verificare se l'Assicurato od il Contraente abbia adempiuto agli obblighi di cui all'articolo 81;
- b. indagare su circostanze, natura, causa e modalità del Sinistro;
- c. verificare l'esistenza, la qualità e la quantità dei beni assicurati, determinando il valore che i beni medesimi avevano al momento del Sinistro;
- d. procedere alla stima e alla liquidazione del danno. I risultati delle operazioni di cui alle lettere c. e d. sono vincolanti per le parti le quali rinunciano a qualsiasi impugnativa, salvo il caso di errore, violenza, dolo nonché di violazione di patti contrattuali, impregiudicata in ogni caso qualsivoglia azione od eccezione inerente l'indennizzabilità del danno. **Ciascuna delle parti sostiene le spese del proprio perito; quelle del terzo perito sono a carico dell'Impresa e dell'Assicurato in parti uguali. Ogni altra e diversa controversia inerente alla liquidazione del danno, anche in relazione all'operatività della Copertura, rimane assoggettata alla previsione di cui all'Art. 13, parte II.**

Art. 83 - Riduzione ed integrazione del valore assicurato

In caso di Sinistro - escluso l'Incendio - liquidato per un importo superiore al 20% del valore assicurato, lo stesso valore si intende ridotto, con effetto immediato e fino al termine dell'annualità assicurativa in corso, di un importo pari all'Indennizzo riconosciuto. Su richiesta del Contraente e previo consenso dell'Impresa, il valore assicurato può essere integrato di un importo corrispondente alla riduzione subita, mediante pagamento del relativo rateo di Premio spettante all'Impresa stessa.

Art. 84 - Determinazione dell'ammontare del danno

Qualora non sia richiamato nella Scheda di Polizza l'art. 30 - Valore a Nuovo - Condizione Speciale – Corpi Veicoli Terrestri, l'ammontare del danno viene determinato dalla differenza fra il valore che l'Autoveicolo e le sue parti avevano al momento del Sinistro determinato in base alle quotazioni riportate nella rubrica "Automobili Usate" di "QUATTRORUOTE" (codice Infocar), ed il valore che eventualmente resta dopo il Sinistro, senza tener conto delle spese di ricovero, dei danni da mancato godimento od uso e di altri eventuali pregiudizi; per gli Autoveicoli non riportati nelle "Automobili Usate" di "QUATTRORUOTE", si farà riferimento alla quotazione

media tra Eurotax “giallo” ed Eurotax “blu”. Limitatamente agli Autoveicoli ad uso privato l'ammontare del danno viene determinato nei limiti del valore assicurato, senza tener conto del degrado d'uso dell'Autoveicolo o delle sue parti, qualora il Sinistro avvenga:

- a. in caso di perdita totale; entro 6 mesi dalla data di prima immatricolazione (anche se avvenuta all'estero) e la somma assicurata corrisponda al valore indicato nella fattura d'acquisto, oppure al valore di listino riportato nella rubrica “Automobili Nuove” della rivista Quattroruote;
- b. in caso di danno parziale (fatta eccezione per pneumatici, batterie e fonosensibili): entro tre anni dalla data di prima immatricolazione (anche se avvenuta all'estero) e la somma assicurata non risulti inferiore al valore commerciale al momento del Sinistro.

Si considera Perdita Totale dell'Autoveicolo anche il caso in cui le spese di riparazione sommate all'importo realizzabile del relitto raggiungano o superino il valore commerciale dello stesso al momento del Sinistro. Non sono indennizzabili le spese per modificazioni aggiunte o migliori apportate all'Autoveicolo in occasione della riparazione. In ogni caso se l'Assicurazione copre soltanto una parte del valore che l'Autoveicolo aveva al momento del Sinistro, l'Impresa risponde dei danni e delle spese in proporzione della parte suddetta (art. 1907 del Codice Civile), o il minore valore assicurato sia comprovato da una fattura d'acquisto. Nella determinazione dell'ammontare del danno si terrà conto dell'incidenza dell'I.V.A. ove l'Assicurato la tenga a suo carico e l'importo di tale imposta sia compreso nel valore assicurato.

Art. 85 - Indennizzo in natura e subentro in caso di sinistro

L'Impresa può, qualora l'Assicurato sia d'accordo e secondo il caso ricorrente nel sinistro:

- a. far eseguire direttamente le riparazioni occorrenti al ripristino dell'Autoveicolo danneggiato, nonché di sostituire l'Autoveicolo stesso o le sue parti, invece di pagare l'Indennizzo;
- b. subentrare nella proprietà di quanto residua dell'Autoveicolo dopo il Sinistro, corrispondendone il controvalore

Art. 86 - Pagamento dell'Indennizzo

Il pagamento dell'Indennizzo, quando l'Impresa non si sia avvalsa della facoltà di cui all'Art. 85, è eseguito in Euro, entro trenta giorni dalla data della liquidazione, sempre che l'Assicurato abbia prodotto in caso di Furto totale o di distruzione dell'Autoveicolo, la documentazione di cui all'Art. 81.

LE SEGUENTI NORME SI APPLICANO ALLA COPERTURA ASSICURATIVA 7

Art. 87 - Denuncia dell'Infortunio e obblighi relativi

Il Contraente o l'Assicurato, o in difetto i loro aventi diritto, devono inoltra-

re la denuncia scritta di Infortunio all'Intermediario al quale è assegnata la Polizza oppure all'Impresa entro tre giorni dal fatto o dal momento in cui ne siano venuti a conoscenza o comunque non appena possibile, corredata da certificato medico e con indicazione del luogo, giorno ed ora dell'evento e delle cause che lo determinarono. Devono inoltre inviare successivi certificati medici sul decorso delle lesioni. Il Contraente o l'Assicurato o, in caso di morte, i beneficiari, devono consentire le indagini e gli accertamenti ritenuti necessari dall'Impresa, sciogliendo dal segreto professionale i medici che hanno visitato e curato l'Assicurato stesso. E' a carico di chi domanda l'Indennizzo di provare che sussistano tutti gli elementi che valgono a costituire il suo diritto a termini di Polizza.

Art. 88 - Criteri di indennizzabilità

L'Impresa corrisponde l'Indennizzo per le conseguenze dirette ed esclusive dell'Infortunio, che siano indipendenti da condizioni fisiche o patologiche preesistenti o sopravvenute. Pertanto, l'influenza che l'Infortunio può aver esercitato su tali condizioni, come pure il pregiudizio che esse possano portare all'esito delle lesioni prodotte dall'Indennizzo per invalidità permanente è liquidato per le sole conseguenze dirette cagionate dall'Infortunio, come se esso avesse colpito una persona fisicamente integra, senza riguardo al maggior pregiudizio derivante dalle condizioni preesistenti, fermo quanto disposto all'ultimo comma dell'articolo 34.

Art. 89 - Controversie - Perizia contrattuale

Le controversie di natura medica sul grado di invalidità permanente, nonché sull'applicazione dei criteri di indennizzabilità previsti dall'Art. 88, possono essere demandate su richiesta di una delle due Parti ad un collegio di tre medici, nominati uno dall'Assicurato ed uno dall'Impresa ed 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 nel comune, sede di Istituto di medicina legale, più vicino al luogo di residenza dell'Assicurato. Ciascuna delle parti sostiene le proprie spese e remunera il medico da essa designato, contribuendo per la metà delle spese e competenze per il terzo medico. E' data facoltà al Collegio medico di rinviare, ove ne riscontri l'opportunità, l'accertamento definitivo dell'invalidità permanente ad epoca da definirsi dal collegio stesso, nel qual caso il Collegio può intanto concedere una provvisoria sull'Indennizzo. Le decisioni del Collegio medico sono prese a maggioranza di voti con dispensa da ogni formalità di legge, e sono vincolanti per le parti, le quali rinunciano fin d'ora a qualsiasi impugnativa salvo i casi di violenza, dolo, errore o violazione di patti contrattuali. I risultati delle operazioni arbitrali devono essere raccolti in apposito verbale, da redigersi in doppio esemplare, uno per ognuna delle parti.

Ogni altra e diversa controversia inerente alla liquidazione del danno, anche in relazione all'operatività della Copertura, rimane assoggettata alla previsione di cui all'Art. 13, parte II.

Art. 90 - Pagamento dell'Indennizzo

Il pagamento dell'Indennizzo è eseguito in Euro, entro trenta giorni dalla data della liquidazione, previa presentazione della necessaria documentazione.

Art. 91 - Cumulo di Indennità

L'Indennità per il caso di invalidità permanente non è cumulabile con quella per il caso morte. Se dopo il pagamento di un Indennizzo per invalidità permanente, ma entro due anni dal giorno dell'Infortunio ed in conseguenza di questo, l'Assicurato muore, l'Impresa corrisponde, ai beneficiari designati o, in difetto, agli eredi, la differenza tra l'Indennità pagata e quella assicurata per il caso di morte, ove questa sia superiore. Il diritto all'Indennità per invalidità permanente è di carattere personale e, quindi, non è trasmissibile agli eredi. Tuttavia, se l'Assicurato muore per causa indipendente dall'Infortunio, dopo che l'Indennità sia stata liquidata o, comunque offerta in misura determinata l'Impresa paga agli eredi l'importo liquidato od offerto.

LE SEGUENTI NORME SI APPLICANO ALLA COPERTURA ASSICURATIVA 9

Art. 92 - Obblighi dell'Assicurato in caso di Sinistro - Richiesta di assistenza
In caso di Sinistro, l'Assicurato, o qualsiasi altra persona che agisce in sua vece, deve attenersi alle "Istruzioni per la richiesta di assistenza" di cui all'articolo 80.

INFORMATIVA PRIVACY

INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART. 13 DEL DECRETO LEGISLATIVO 30/06/2003 N. 196 CODICE IN MATERIA DI PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI

In applicazione della normativa sulla "privacy", La informiamo sull'uso dei Suoi dati personali e sui Suoi diritti¹.

Trattamento dei dati personali per finalità assicurative²

Al fine di fornirLe i servizi e/o prodotti assicurativi richiesti o in suo favore previsti, la nostra Società deve disporre di dati personali che La riguardano – dati raccolti presso di Lei o presso altri soggetti³ e/o dati che devono essere forniti da Lei o da terzi per obblighi di legge⁴ - e deve trattarli, nel quadro delle finalità assicurative, secondo le ordinarie e molteplici attività e modalità operative dell'assicurazione. Le chiediamo, di conseguenza, di esprimere il **consenso** per il trattamento dei Suoi dati strettamente necessari per la fornitura dei suddetti servizi e/o prodotti assicurativi. Il **consenso** che Le chiediamo riguarda anche gli eventuali dati sensibili⁵ strettamente inerenti alla fornitura dei servizi e/o prodotti assicurativi citati, il trattamento dei quali, come il trattamento delle altre categorie di dati oggetto di particolare tutela⁶, è ammesso, in concreto nei limiti strettamente necessari, dalle relative autorizzazioni di carattere generale rilasciate dal Garante per la protezione dei dati perso-

nali nonché, solo nel caso in cui Lei scelga di dotare il veicolo assicurato di Black Box, i dati⁷ relativi alle percorrenze ed agli stili di guida adottati dal conducente del veicolo stesso. Inoltre, esclusivamente per le finalità sopra indicate e sempre limitatamente a quanto di stretta competenza in relazione allo specifico rapporto intercorrente tra Lei e la nostra Società, i dati, secondo i casi, possono o debbono essere comunicati ad altri soggetti appartenenti al settore assicurativo o correlati con funzione meramente organizzativa o aventi natura pubblica che operano – in Italia o all'estero – come autonomi titolari, soggetti tutti così costituenti la c.d. “catena assicurativa”⁸. Il consenso che Le chiediamo riguarda, pertanto, oltre alle nostre comunicazioni e trasferimenti, anche gli specifici trattamenti e le comunicazioni e trasferimenti all'interno della “catena assicurativa” effettuati dai predetti soggetti. Precisiamo che senza i Suoi dati non potremmo fornirLe, in tutto o in parte, i servizi e/o i prodotti assicurativi citati.

Trattamento dei dati personali per ricerche di mercato e/o finalità promozionali

L'espressione del **consenso** per il trattamento dei Suoi dati da parte della nostra Società al fine di rilevare la qualità dei servizi o i bisogni della clientela e di effettuare ricerche di mercato e indagini statistiche, nonché di svolgere attività promozionali di servizi e/o prodotti propri o di terzi. Precisiamo che il consenso è, in questo caso, del tutto facoltativo e che il Suo eventuale rifiuto non produrrà alcun effetto circa la fornitura dei servizi e/o prodotti assicurativi indicati nella presente informativa. Inoltre, esclusivamente per le medesime finalità, i dati possono essere comunicati ad altri soggetti che operano – in Italia o all'estero – come autonomi titolari⁹: il **consenso** riguarda, pertanto, oltre alle nostre comunicazioni e trasferimenti, anche gli specifici trattamenti e le comunicazioni e trasferimenti effettuati da tali soggetti. Precisiamo che il consenso è, anche in questo caso, del tutto facoltativo e che il Suo eventuale rifiuto non produrrà alcun effetto circa la fornitura dei servizi e/o prodotti assicurativi indicati nella presente informativa.

Modalità di uso dei dati personali

I dati sono trattati¹⁰ dalla nostra Società – titolare del trattamento – sia in maniera manuale (trattamento di atti e documenti cartacei) che con modalità e procedure informatiche, anche con l'ausilio di mezzi elettronici, telefonici, telematici o comunque automatizzati, ivi compresi sistemi automatizzati di chiamata, telefax, posta elettronica, messaggi SMS o MMS o di altro tipo, strettamente necessarie per fornirLe i servizi e/o prodotti assicurativi richiesti o in Suo favore previsti, ovvero, qualora vi abbia acconsentito, per ricerche di mercato, indagini statistiche e attività promozionali; sono utilizzate le medesime modalità e procedure anche quando i dati vengono comunicati – in Italia o all'estero – per i suddetti fini ai soggetti in precedenza già indicati nella presente informativa, i quali a loro volta sono impegnati a trattarli usando solo modalità e procedure strettamente necessarie per le specifiche finalità indicate nella presente informativa e conformi alla normativa. Nella nostra Società, i dati sono trattati da tutti i dipendenti e collaboratori nell'ambito delle rispettive funzioni e in conformità delle istruzioni ricevute, sempre e solo per il conseguimento delle specifiche finalità indicate nella presente informativa; lo stesso avviene presso i

soggetti già indicati nella presente informativa a cui i dati vengono comunicati. Per talune attività utilizziamo soggetti di nostra fiducia – operanti talvolta anche all'estero – che svolgono per nostro conto compiti di natura tecnica od organizzativa¹¹; lo stesso fanno anche i soggetti già indicati nella presente informativa a cui i dati vengono comunicati.

Il **consenso** sopra più volte richiesto comprende, ovviamente, anche le modalità, procedure, comunicazioni e trasferimenti qui indicati.

I dati personali non sono diffusi.

Diritti dell'interessato

Lei ha il diritto di conoscere, in ogni momento, quali sono i Suoi dati presso i singoli titolari di trattamento, cioè presso la nostra Società o presso i soggetti sopra indicati a cui li comunichiamo, e come vengono utilizzati; ha inoltre il diritto di farli aggiornare, integrare, rettificare o cancellare, trasformare in forma anonima, di chiederne il blocco e di opporsi al loro trattamento¹². Per l'esercizio dei Suoi diritti, nonché per informazioni più dettagliate circa i soggetti o le categorie di soggetti ai quali i dati sono comunicati o che ne vengono a conoscenza in qualità di responsabili o incaricati, Lei può rivolgersi al nostro responsabile. Titolare del trattamento è la Società stessa, rappresentata dal Consiglio di Amministrazione, con sede in Milano, Via Tolmezzo 15. Responsabile, pro tempore, è il dott. Luigi Federici, domiciliato presso la società stessa in Milano, Via Tolmezzo 15. Può rivolgersi, per tutto ciò, al: Servizio Segreteria Societaria – Via Tolmezzo 15, 20132 Milano – Tel. 02499801 – fax 0249980497 – privacy@cargeas.it¹³.

Note

- 1) Come previsto dall'art. 13 del Codice (decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196).
- 2) La "finalità assicurativa" richiede necessariamente, tenuto conto anche della raccomandazione del Consiglio d'Europa REC (2002)9, che i dati siano trattati per: predisposizione e stipulazione di polizze assicurative; raccolta dei premi; liquidazione dei sinistri; liquidazione per altre cause; prestazioni a scadenza; 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; analisi di nuovi mercati assicurativi; gestione e controllo interno; attività statistiche.
- 3) Ad esempio: altri soggetti inerenti al rapporto che La riguarda (contraenti di assicurazioni in cui Lei risulti assicurato, beneficiario ecc.; coobbligati); altri operatori assicurativi (quali agenti, broker di assicurazione, imprese di assicurazione, canali distributivi ecc.); soggetti che, per soddisfare le Sue richieste (quali una Copertura assicurativa, la liquidazione di un sinistro ecc.), forniscono informazioni commerciali; organismi associativi e consortili propri del settore assicurativo (v. nota 7, quarto e quinto trattino); altri soggetti pubblici (v. nota 7, sesto e settimo trattino).
- 4) Ad esempio, ai sensi della normativa contro il riciclaggio.
- 5) Cioè dati di cui all'art. 4, comma 1, lett. D), del Codice, quali dati relativi allo stato di salute, alle opinioni politiche, sindacali, religiose.
- 6) Ad esempio: dati relativi a procedimenti giudiziari o indagini.
- 7) I dati rilevati dalla Black Box comunicati dal Services Provider o ai quali la nostra Società ha accesso sono:
 - a. Le percorrenze complessive avvenute su strade urbane, extraurbane ed autostrade, in ora diurna e notturna, per giorno della settimana;
 - b. La rilevazione delle decelerazioni del veicolo (definite come "crash" o "mini crash"), uguali o superiori alla soglia di 1g (corrispondenti a 9,8 m/s);
 - c. Lo stile di guida del conducente, elaborato sulla base della rilevazione e registrazione dei parametri d'uso del veicolo (ad esempio: accelerazioni/decelerazioni, velocità, posizione, data e ora).In caso di sinistro a termini di Polizza o di "crash" rilevato dalla Black Box, la nostra Società potrà conoscere tutti i dati registrati dal Service Provider al momento dell'evento con estensione massima dalle 24 ore precedenti l'evento fino alle 24 ore successive all'orario di rilevazione o a quello riportato nella denuncia/richiesta danni dell'evento stesso. Limitatamente al caso di furto o rapina del veicolo, la nostra Società potrà conoscere la localizzazione del veicolo a decorrere dalle 48 ore precedenti l'ultima trasmissione dei dati relativi al veicolo stesso.
- 8) Secondo il particolare rapporto assicurativo, i dati possono essere comunicati a taluni dei seguenti soggetti:
 - assicuratori, coassicuratori (indicati nel contratto) e riassicuratori; agenti, subagenti, mediatori di assicurazione e di riassicurazione, produttori, ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione; banche, società di gestione del risparmio, sim; legali; periti (indicati nell'invito); autofficine (indicate nell'invito o scelte dall'interessato); centri di demolizione di autoveicoli;

- società di servizi per il quietanzamento; società di servizi a cui siano affidati la gestione, la liquidazione ed il pagamento dei sinistri (indicate nell'invito), tra cui centrale operativa di assistenza (indicata nel contratto), società di consulenza per tutela giudiziaria (indicata nel contratto), clinica convenzionata (scelta dall'interessato); società di servizi informatici e telematici o di archiviazione; società di servizi postali (per trasmissione, imbustamento, trasporto e smistamento delle comunicazioni alla clientela) (indicate sul plico postale); società di revisione e di consulenza (indicata negli atti di bilancio); società di informazione commerciale per rischi finanziari; società di servizi per il controllo delle frodi; società di recupero crediti; (v. tuttavia la nota 10);
- società del Gruppo a cui appartiene la nostra Società (controllanti, controllate o collegate, anche indirettamente, ai sensi delle vigenti disposizioni di legge);
- ANIA – Associazione nazionale fra le imprese assicuratrici (Via della Frezza, 70 – Roma), per la raccolta, elaborazione e reciproco scambio con le imprese assicuratrici, alle quali i dati possono essere comunicati, di elementi, notizie e dati strumentali all'esercizio dell'attività assicurative e alla tutela dei diritti dell'industria assicurativa rispetto alle frodi; organismi consortili propri del settore assicurativo - che operano in reciproco scambio con tutte le imprese di assicurazione consorziate, alle quali i dati possono essere comunicati -, quali (ripartiti secondo i rami assicurativi interessati):
 - assicurazioni aeronautiche: Consorzio Italiano di Assicurazioni Aeronautiche - CIAA (Via dei Giuochi Istmici, 40 - Roma), cessato il 31 dicembre 1997 e quindi operante per la gestione dei soli impegni precedentemente assunti per la valutazione dei rischi aeronautici e/o assunzione e conseguente ripartizione degli stessi in riassicurazione tra le imprese assicuratrici consorziate;
 - assicurazioni credito e assicurazioni cauzioni: Concordato Cauzione Credito 1994 (Via dei Giuochi Istmici, 40 - Roma), per lo studio e valutazione dei rischi cauzione e dei rischi credito;
 - assicurazioni furto: ULAV - Unione Latina Assicurazione Valori (Via dei Giuochi Istmici, 40 - Roma), cessata il 31 dicembre 1996 e quindi operante per la gestione dei soli impegni precedentemente assunti per la riassicurazione dei rischi trasporto valori;
 - assicurazioni incendio: Pool Italiano per l'Assicurazione dei Rischi Atomici (Via dei Giuochi Istmici, 40 - Roma), per la valutazione dei rischi atomici e/o assunzione e conseguente ripartizione degli stessi in riassicurazione e/o retrocessione tra le imprese assicuratrici consorziate;
 - assicurazioni r.c. generale: Pool per l'Assicurazione R.C. Inquinamento (Via Fatebenefratelli, 10 - Milano), per la valutazione dei rischi da inquinamento e/o assunzione e conseguente ripartizione degli stessi in riassicurazione tra le imprese assicuratrici consorziate;
 - assicurazioni r.c. auto e natanti: Ufficio Centrale Italiano - UCI S.c. a r.l. (Corso Venezia, 8 - Milano), il quale gestisce e liquida i sinistri provocati in Italia da veicoli immatricolati in Stati esteri alle condizioni di cui all'art. 6 della legge 24 dicembre 1969, n. 990, come modificato dalla legge 7 agosto 1990, n. 242, garantisce le "carte verdi" emesse dalle imprese assicuratrici socie, garantisce il rimborso dei sinistri causati all'estero da veicoli immatricolati in Italia non

assicurati o assicurati presso imprese assicuratrici poste in liquidazione coatta amministrativa;

- assicurazioni trasporti: Comitato delle Compagnie di Assicurazioni Marittime in Genova (Via C. R. Ceccardi, 4-26 - Genova), per la gestione e liquidazione di sinistri, avarie e recuperi per conto e nell'interesse delle imprese assicuratrici associate e per compiti strumentali alle suddette attività; Comitato delle Compagnie di Assicurazioni Marittime in Roma (Corso d'Italia, 33 - Roma), per la gestione e liquidazione di sinistri, avarie e recuperi per conto e nell'interesse delle imprese assicuratrici associate e per compiti strumentali alle suddette attività; Comitato delle Compagnie di Assicurazioni Marittime in Trieste (Via Torrebianca, 20 - Trieste), per la gestione e liquidazione di sinistri, avarie e recuperi per conto e nell'interesse delle imprese assicuratrici associate e per compiti strumentali alle suddette attività; ANADI - Accordo Imbarcazioni e Navi da Diporto (Via dei Giuochi Istmici, 40 - Roma), cessato il 31 dicembre 1996 e quindi operante per la gestione dei soli impegni precedentemente assunti per la riassicurazione dei rischi delle imbarcazioni e navi da diporto; SIC - Sindacato Italiano Corpi (Via dei Giuochi Istmici, 40 - Roma), per la valutazione dei rischi corpi marittimi ed altri interessi armatoriali ai fini della loro riassicurazione;
- assicurazioni vita: Consorzio Italiano per l'Assicurazione Vita dei Rischi Tarati - CIRT (Via dei Giuochi Istmici, 40 - Roma), per la valutazione dei rischi vita tarati, per l'acquisizione di dati relativi ad assicurati e assicurandi e il reciproco scambio degli stessi dati con le imprese assicuratrici consorziate, alle quali i dati possono essere comunicati, per finalità strettamente connesse con l'assunzione dei rischi vita tarati nonché per la riassicurazione in forma consortile dei medesimi rischi, per la tutela dei diritti dell'industria assicurativa nel settore delle assicurazioni vita rispetto alle frodi; Pool Italiano per la Previdenza Assicurativa degli Handicappati (Via dei Giuochi Istmici, 40 - Roma), per la valutazione dei rischi vita di soggetti handicappati;

Il trattamento si considera consentito sino a cessazione degli stessi organismi consortili.

- CONSAP - Concessionaria Servizi Assicurativi Pubblici (Via Paisiello, 33 - Roma), la quale, in base alle specifiche normative, gestisce lo stralcio del Conto consortile r.c. auto, il Fondo di garanzia per le vittime della strada, il Fondo di garanzia per le vittime della caccia, gli aspetti amministrativi del Fondo di solidarietà per le vittime dell'estorsione e altri Consorzi costituiti o da costituire, la riassicurazione dei rischi agricoli, le quote delle cessioni legali delle assicurazioni vita; commissari liquidatori di imprese di assicurazione poste in liquidazione coatta amministrativa (provvedimenti pubblicati nella Gazzetta Ufficiale), per la gestione degli impegni precedentemente assunti e la liquidazione dei sinistri; ISVAP - Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni Private e di Interesse Collettivo (Via del Quirinale, 21 - Roma), ai sensi della legge 12 agosto 1982, n. 576, e della legge 26 maggio 2000, n. 137;
- nonché altri soggetti, quali: Casellario Centrale Infortuni (Via Santuario Regina degli Apostoli, 33 - Roma), ai sensi del decreto legislativo 23 febbraio 2000, n. 38; Ministero delle infrastrutture - Motorizzazione civile e dei trasporti in

concessione (Via Caraci, 36 - Roma), il quale, in base all'art. 226 cod. strad., gestisce l'Archivio nazionale dei veicoli e l'Anagrafe nazionale degli abilitati alla guida; CONSOB - Commissione Nazionale per le Società e la Borsa (Via G.B. Martini, 3 - Roma), ai sensi della legge 7 giugno 1974, n. 216; COVIP - Commissione di vigilanza sui fondi pensione (Via in Arcione, 71 - Roma), ai sensi dell'art. 17 del decreto legislativo 21 aprile 1993, n. 124; Ministero del lavoro e della previdenza sociale (Via Flavia, 6 Roma), ai sensi dell'art. 17 del decreto legislativo 21 aprile 1993, n. 124; Enti gestori di assicurazioni sociali obbligatorie, quali INPS (Via Ciro il Grande, 21 - Roma), INPDAI (Viale delle Province, 196 - Roma), INPGI (Via Nizza, 35 - Roma) ecc.; Ministero dell'economia e delle finanze - Anagrafe tributaria (Via Carducci, 99 - Roma), ai sensi dell'art. 7 del D.P.R. 29 settembre 1973, n. 605; Consorzi agricoli di difesa dalla grandine e da altri eventi naturali, i quali, in base alle leggi sui rischi agricoli, possono operare come delegatari delle imprese assicuratrici consorziate per l'assicurazione dei danni prodotti dalla grandine e dal gelo (il consorzio a cui aderisce l'Assicurato); Magistratura; Forze dell'ordine (P.S.; C.C.; G.d.F.; VV.FF; VV.UU.); ecc.; altri soggetti o banche dati nei confronti dei quali la comunicazione dei dati è obbligatoria.

N.B.: L'elenco completo e aggiornato dei soggetti di cui ai trattini precedenti è disponibile gratuitamente chiedendolo al Servizio indicato in informativa.

- 9) I dati possono essere comunicati a taluni dei seguenti soggetti: società del Gruppo a cui appartiene la nostra Società, (controllanti, controllate e collegate, anche indirettamente, ai sensi delle vigenti disposizioni di legge); società specializzate per informazione e promozione commerciale, per ricerche di mercato e per indagini sulla qualità dei servizi e sulla soddisfazione dei clienti; assicuratori, coassicuratori; agenti, subagenti, mediatori di assicurazione e di riassicurazione, produttori ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione; banche, società di gestione del risparmio, sim; ecc.. L'elenco completo e aggiornato dei suddetti soggetti è disponibile gratuitamente chiedendolo al Servizio indicato in informativa.
- 10) Il trattamento può comportare le seguenti operazioni previste dall'art. 4, comma 1, lett. a), del Codice: raccolta, registrazione, organizzazione, conservazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, raffronto, utilizzo, interconnessione, blocco, comunicazione, cancellazione, distruzione di dati; è invece esclusa l'operazione di diffusione di dati.
- 11) Questi soggetti sono società o persone fisiche nostre dirette collaboratrici e svolgono le funzioni di responsabili del nostro trattamento dei dati. Nel caso invece che operino in autonomia come distinti "titolari" di trattamento rientrano, come detto, nella c.d. "catena assicurativa" con funzione organizzativa (v. nota 7, secondo trattino).
- 12) Tali diritti sono previsti e disciplinati dagli artt. 7-10 del Codice. La cancellazione e il blocco riguardano i dati trattati in violazione di legge. Per l'integrazione occorre vantare un interesse. L'opposizione può essere sempre esercitata nei riguardi

del materiale commerciale pubblicitario, della vendita diretta o delle ricerche di mercato; negli altri casi l'opposizione presuppone un motivo legittimo.

- 13) L'elenco completo e aggiornato dei soggetti ai quali i dati sono comunicati e quello dei responsabili del trattamento, nonché l'elenco delle categorie dei soggetti che vengono a conoscenza dei dati in qualità di incaricati del trattamento, sono disponibili gratuitamente chiedendoli al Servizio indicato in informativa.

Prospetto tipo per la formulazione della richiesta di risarcimento ai sensi dell'art. 143 D. Lgs. 7/9/2005 n. 209

RACCOMANDATA A.R.

Alla Soc.
(Direzione generale)

All'ispettorato sinistri
Della società
(Ufficio incaricato del luogo di domicilio
del danneggiato)

Oggetto: richiesta di risarcimento dei danni ai sensi dell'art. 143 D. Lgs. 7/9/2005 n. 209 e successive modifiche e integrazioni.

Il Sottoscritto (nome, cognome e codice fiscale) proprietario dell'autoveicolo (tipologia, modello e targa) con la presente intende costituire in mora codesta società per i danni patrimoniali e non patrimoniali subiti a seguito del sinistro avvenuto il (data) in (località con indicazione precisa del luogo di accadimento).

Il sinistro si è verificato per esclusiva responsabilità del conducente del veicolo (tipologia del veicolo, modello, e targa) assicurata per la responsabilità civile auto con codesta società (polizza n.....se conosciuta). Le modalità e le conseguenze del sinistro sono riportate nell'allegato modello di constatazione amichevole di sinistro (compilare in ogni sua parte il modello) a firma (indicare se singola o congiunta).

In alternativa al modulo Cai inserire la frase seguente:

Il sinistro si è verificato secondo le seguenti modalità (descrizione della modalità di accadimento del danno) e i danni riportati dallo scrivente consistono (descrizione dei danni subiti e delle eventuali lesioni subite).

Si invita codesta società a procedere all'accertamento e alla quantificazione dei danni precisando che le cose danneggiate restano a disposizione per gli eventuali accertamenti peritali per otto giorni non festivi consecutivi a far data dalla ricezione della presente in orari lavorativi (ovvero dalle ore .. alle ore scegliendoun arco temporale di almeno due ore giornaliere nell'arco dell'orario solitamente dedicato al lavoro) al seguente indirizzo Previo appuntamento telefonico al n.....

In caso di lesioni:

Poichè dal sinistro sono derivati anche danni fisici al sig.....(nome, cognome, codice fiscale, indirizzo di residenza, professione e reddito) si allega la relativa documentazione medica dalla quale si evince:

- la durata della inabilità temporanea (con eventuale dichiarazione di guarigione)
- la quantificazione della inabilità permanente subita

- se il danneggiato abbia diritto a percepire l'indennità di malattia da un ente di assicurazione sociale.

Si informa sin d'ora che, in assenza di comunicazione dell'offerta ovvero dei motivi in base ai quali si ritiene di non poter procedere all'offerta nei tempi stabiliti dalla normativa si provvederà ad inviare segnalazione all'IVASS – Servizio Tutela degli Utenti – affinché possa procedere all'irrogazione delle relative sanzioni.

FIRMA

CARGEAS Assicurazioni S.p.A. - Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Ageas Insurance International N.V. - Via Tolmezzo, 15 - 20132 Milano - Tel. +39 02 499 80.1 - Fax +39 02 49980.498 - Capitale Sociale € 32.812.000 i.v. - Codice Fiscale, Partita Iva e numero Iscrizione Registro delle Imprese di Milano 07951160154 - Iscrizione Albo delle Imprese di assicurazione n. 1.00064 - Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con D.M. dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato del 13/2/1987 (G. U. del 16/3/1987, n. 62) - Indirizzo di posta elettronica certificata: cargeasassicurazioni.pec@legalmail.it - Sito Internet: www.cargeas.it