



EDIZIONE 05/2017

Contratto di assicurazione di Responsabilità Civile per la circolazione dei
veicoli a motore

CICLOMOTORI/MOTOCICLI

Il presente fascicolo informativo contenente:

- la Nota Informativa, comprensiva del Glossario
- le Condizioni di Assicurazione

deve essere consegnato al Contraente prima della sottoscrizione del contratto.

Il presente allegato è parte integrante della Polizza.

Prima della sottoscrizione leggere attentamente la Nota Informativa

FormulaAuto

Numero Verde 800 - 316233

Ultimo aggiornamento del 31/05/2017

INDICE

NOTA INFORMATIVA e GLOSSARIO	3
R.C. AUTO e CVT	3
Glossario	3
RCA CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE	9
(valide per tutte le Coperture Assicurative)	9
SEZIONE R.C. AUTO - CONDIZIONI GENERALI	11
SEZIONE R.C. AUTO - CONDIZIONI SPECIALI	13
SEZIONE ASSISTENZA	18
ASSISTENZA BASIC	18
ASSISTENZA BEST	22
SEZIONE PROTEZIONE LEGALE	26
CVT CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE	29
NORME COMUNI ALLE COPERTURE ASSICURATIVE INCENDIO E FURTO	30
INCENDIO	31
FURTO	31
PACCHETTO ESTENSIONI FURTO	31
SEZIONE PROTEZIONE CONDUCENTE	32
MORTE	33
INVALIDITA' PERMANENTE	33
DIARIA DA RICOVERO	334
RIMBORSO SPESE DI CURA PER INFORTUNIO	335
 INFORMATIVA CONTRAENTI/ASSICURATI/CLIENTI IN MATERIA DI PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI AI SENSI DELL'ART. 13 D. LGS. 30.06.2003, n. 196 e S.M.I.	 36

NOTA INFORMATIVA e GLOSSARIO

R.C. AUTO e CVT

CICLOMOTORI E MOTOCICLI

Introduzione

La presente Nota Informativa è redatta secondo lo schema predisposta dall' IVASS (reg. n. 35/2010), 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.

In relazione ai diversi tipi di veicolo, relativamente alla garanzia R.C.A., **PRESSO I PUNTI VENDITA DELL'INTERMEDIARIO E NEL SITO INTERNET DELL'IMPRESA è POSSIBILE CHIEDERE IL RILASCIO DI UN PREVENTIVO GRATUITO PERSONALIZZATO** che viene redatto sulla base di tutti gli elementi di personalizzazione previsti dalla tariffa nonché in base alla formula contrattuale dallo stesso indicata tra le possibili offerte dall'impresa.

Glossario

Aggravamento del Rischio: variazione delle caratteristiche iniziali del rischio che aumentano la probabilità del verificarsi del danno.

Aree Aeroportuali: area riservata al traffico e alla sosta di aeromobili sia civili che militari.

Assicurato: la persona fisica o giuridica il cui interesse è protetto dal Contratto di Assicurazione.

Limitatamente alla sezione Assistenza: il conducente del veicolo e le persone autorizzate all'uso dello stesso, nonché, per le prestazioni previste agli articoli 15, 17, 18, 20, 22, 23, 24, 25 (assistenza Basic), 39, 40, 44, 51, 52, 53, 54, 56, 57 (assistenza Best) le persone trasportate a bordo del veicolo stesso.

Limitatamente alla sezione protezione legale: la persona fisica o giuridica il cui interesse è protetto dall'Assicurazione: il Proprietario, il Locatario, il conducente autorizzato ed i trasportati del veicolo indicato in Polizza.

Relativamente alla garanzia "Protezione Conducente" l'Assicurato è il soggetto il cui interesse è protetto dall'Assicurazione, ossia il soggetto che risulta essere Conducente del veicolo indicato in Polizza nel momento in cui si verifica il Sinistro

Assicurazione: il contratto di assicurazione.

Attestazione dello stato di rischio: documento elettronico nel quale sono indicate le caratteristiche del rischio assicurato e che la Società mette a disposizione del contraente e dell'avente diritto nel proprio sito

Avente diritto: la persona fisica o giuridica che ha diritto alla consegna dell'attestato di rischio (contraente, ovvero, qualora diverso, il proprietario del veicolo, l'usufruttuario, l'acquirente con patto di riservato dominio, il locatario nel caso di locazione finanziaria)

Banca dati: la banca dati elettronica sotto il controllo dell'IVASS che contiene le informazioni e i dati necessari ad attestare lo stato del rischio.

Beneficiario: il soggetto, o i soggetti, che risultano essere eredi legittimi o testamentari del Conducente del veicolo Assicurato cui la Società liquida l'Indennizzo in caso di Infortunio mortale. Termine riferito alla garanzia "Protezione Conducente"

Carta verde: certificato internazionale di Assicurazione che attesta l'estensione dell'efficacia dell'Assicurazione obbligatoria R.C. Auto ai danni provocati dalla circolazione del veicolo Assicurato in alcuni paesi esteri, la cui sigla sia indicata (e non sbarrata) sulla stessa carta verde.

Classe interna: classe di merito assegnata al Contratto in base a specifiche regole previste dalle Condizioni Speciali e che si differenzia dalla classe di merito di conversione universale

Classi di merito di conversione universale (C.U.): classe di merito assegnata obbligatoriamente al Contratto in base alle regole previste dall'allegato 2 del regolamento ISVAP n. 4 del 9 agosto 2006 e dalle successive modifiche ed integrazioni.

Circolazione: il movimento, la fermata e la sosta del veicolo su area pubblica o su area a questa equiparata

Codice delle Assicurazioni: il decreto legislativo 07/09/2005 n. 209 – Codice delle assicurazioni private.

Condizioni di Assicurazione: le condizioni generali di Assicurazione che disciplinano ciascuna Copertura Assicurativa.

Contraente: il soggetto che stipula il Contratto di Assicurazione e che paga il Premio.

Conducente: colui che è preposto alla guida del veicolo durante le fasi della circolazione.

Contratto o Contratto di Assicurazione: il documento comprensivo delle Condizioni di Assicurazione che prova l'accordo con il quale l'Impresa attraverso il pagamento di un Premio si impegna a tenere indenne l'Assicurato al verificarsi dell'evento per cui è prevista la Copertura Assicurativa.

Copertura Assicurativa: la/le copertura/e prevista nell'ambito del Contratto di Assicurazione scelte del Contraente secondo quanto indicato in Polizza.

Ebbrezza: superamento della soglia alcolemica massima consentita dalle disposizioni in vigore, dovuto all'assunzione di bevande alcoliche

Esplosione: sviluppo di gas o vapori ad alta temperatura e pressione dovuto a reazione chimica che si auto propaga con elevata velocità

Familiare Convivente: la persona fisica Convivente nel medesimo Nucleo Familiare del Proprietario.

Fatto accidentale: l'evento conseguente ad un fatto inaspettato, non previsto e non prevedibile, sempreché tale fatto non dipenda dal mancato rispetto di norme, leggi e regolamenti (definizione relativa alla sezione Protezione Legale).

Franchigia: importo fisso prestabilito, espresso in cifra o in percentuale, che rimane comunque a carico dell'Assicurato per ogni Sinistro.

Furto: è il reato, previsto dall'art. 624 del Codice Penale, perpetrato da chiunque si impossessi della cosa mobile altrui, sottraendola a chi la detiene, al fine di trarne profitto per sé o per altri (definizione relativa alla sezione Assistenza).

Guasto: danno subito dal veicolo per usura, difetto, rottura, mancato funzionamento di parti tale da renderne impossibile l'utilizzo (definizione relativa alla sezione Assistenza).

Incendio: è la combustione, con fiamma, di beni materiali al di fuori di appropriato focolare, che può autoestendersi e propagarsi (definizione relativa alla sezione Assistenza).

Incidente: l'evento dovuto a caso fortuito, imperizia, negligenza, inosservanza di norme o Regolamenti, connesso con la circolazione stradale che provochi danni al veicolo tali da renderne impossibile l'utilizzo.

Indennizzo: la somma dovuta dalla Società in caso di Sinistro liquidabile a termini di Polizza.

Infocar: listino di Quattroruote che identifica in modo univoco l'allestimento dei veicoli nuovi o usati

Infortunio: l'evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili. Relativamente alla garanzia "Protezione Conducente" l'Infortunio è l'evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna, che produca lesioni fisiche obiettivamente constatabili le quali abbiano per conseguenza diretta ed esclusiva la morte o l'invalidità permanente

Invalidità permanente: la perdita definitiva, totale o parziale, della capacità dell'Assicurato a svolgere un qualsiasi lavoro, indipendentemente dalla sua professione

IVASS ex ISVAP: indica l'organo preposto alla vigilanza sulle assicurazioni private secondo quanto previsto dalle disposizioni normative o regolamentari tempo per tempo vigenti

Intermediario: qualsiasi soggetto autorizzato a collocare la Polizza.

Locatario: la persona fisica o giuridica che utilizza un veicolo affidatogli in base ad un Contratto di locazione finanziaria, le cui generalità siano indicate sulla carta di circolazione.

Mapfre assistance: il marchio che identifica Mapfre Asistencia S.A.

Massimale: l'importo fino a concorrenza del quale la Società presta l'Assicurazione

Nucleo Familiare: il nucleo dedotto dallo stato di famiglia.

Numero Verde: 800-316233.

Polizza: il documento che prova il Contratto di Assicurazione.

P.R.A.: Pubblico Registro Automobilistico.

Premio: la somma di denaro dovuta dal Contraente alla Società, comprensiva di imposte ed eventuali oneri di legge, quale corrispettivo dell'obbligazione assunta dalla Società

Proprietario: l'intestatario del veicolo al P.R.A. o colui che possa legittimamente dimostrare la titolarità del diritto di proprietà.

Rapina: è il reato, previsto dall'art. 628 del codice penale, perpetrato da chiunque si impossessi della cosa mobile altrui, attraverso violenza o

minaccia, sottraendola a chi la detiene al fine di trarne profitto per sé o per altri (definizione relativa alla sezione Assistenza).

R.C.A.: Responsabilità Civile Auto.

Regolamenti: indica i regolamenti attuativi del Codice delle Assicurazioni emanati dall'ISVAP, ora IVASS ovvero qualsiasi altra fonte secondaria rilevante emanata da un'autorità competente

Responsabilità principale: responsabilità prevalente o superiore attribuita ad uno dei conducenti dei veicoli coinvolti nel Sinistro.

Responsabilità concorsuale: responsabilità attribuita in pari misura a carico dei conducenti dei veicoli coinvolti nel Sinistro.

Ricovero: la permanenza in un istituto di cura che comporti il pernottamento. Relativamente alla garanzia "Protezione Conducente" il ricovero deve intendersi come la degenza comportante pernottamento in Istituto di cura (pubblico o privato) regolarmente autorizzato all'erogazione dell'assistenza ospedaliera

Risarcimento diretto: procedura, applicabile secondo le modalità previste dal Codice delle Assicurazioni, in base alla quale il danneggiato, non responsabile totalmente o parzialmente, si rivolge all'impresa per ottenere il risarcimento dei danni subiti (D.Lgs. n. 209/05 e Regolamento n. 254/06).

Scoperto: percentuale variabile della somma liquidabile a termini di Polizza che rimane a carico dell'Assicurato.

Sforzo: evento straordinario e improvviso in cui, per vincere una resistenza esterna, è richiesto l'impiego di una energia muscolare superiore alla possibilità fisiche dell'assicurato. Termine riferito alle garanzie "Protezione Conducente".

Sinistro: verificarsi dell'evento dannoso per il quale è prestata la garanzia. Limitatamente alla sezione Assistenza: il singolo fatto o avvenimento che renda impossibile l'utilizzo del veicolo Assicurato dipendente da Guasto, Incidente, Incendio, Furto, anche parziale o tentato, Rapina anche tentata e che determina la richiesta di assistenza.

Società oppure Impresa: BCC ASSICURAZIONI S.p.A

Società Gestoriana: ARAG Assicurazioni Rischi Automobilistici e Generali S.p.A. (definizione relativa alla sezione Protezione Legale).

Sostanze stupefacenti o Psicotrope: sostanze che, per le loro proprietà chimiche, sono in grado alterare lo stato di coscienza.

Struttura Organizzativa: La struttura di Mapfre Assistance – Strada Trossi, 66 - 13871 Verrone (Biella), costituita da: medici, tecnici, operatori. E' in funzione 24 ore su 24, tutti i giorni dell'anno e in virtù di specifica convenzione sottoscritta con la Società provvede, per incarico di quest'ultima, al contatto telefonico con l'Assicurato, organizza ed eroga, con costi a carico della Società stessa, le prestazioni di assistenza previste nel Contratto.

Terzi: coloro che risultano essere tali ai sensi dell'art. 129 del Codice delle Assicurazioni e delle successive modificazioni ed integrazioni.

Tariffa: i prezzi stabiliti dalla Società in vigore al momento della stipulazione, del rinnovo o delle modifiche del Contratto.

Unico Sinistro: il fatto dannoso e/o la controversia che coinvolge più assicurati ed in relazione ai quali la garanzia prestata viene ripartita tra tutti i soggetti assicurati coinvolti in tale fatto o controversia, a prescindere dal loro numero e dal danno da ciascuno di essi subito (definizione relativa alla sezione Protezione Legale).

Veicolo: ciclomotore uso privato, motocicli, motocarrozzetta, motoveicolo per trasporto promiscuo, quadri ciclo leggero, quadri ciclo trasporto persone adibito ad uso privato, noleggio libero, noleggio con conducente, scuola guida, uso pubblico.

Limitatamente alla sezione Assistenza: motocicli di oltre 50 cc immatricolato in Italia.

I. Informazioni sull'impresa di Assicurazione

A. Informazioni generali

Dati Societari

La Società ha sede legale e sede sociale in Italia, Largo Tazio Nuvolari, n° 1 - 20143 Milano - tel. 02466275 - fax 0221072250 - sito internet: www.bccassicurazioni.com - e-mail: infoauto@bccassicurazioni.bcc.it - indirizzo PEC: bcc.assicurazioni@pec.gruppocattolica.it

L'indirizzo a cui inviare eventuali comunicazioni e documentazione è: Bcc Assicurazioni S.p.A. - Servizio Vendite - Lungadige Cangrande, 16 - 37126 Verona oppure Casella Postale 32 - Viale del Lavoro 8 - 37135 Verona.

Autorizzazione all'esercizio dell'impresa

La Società è stata autorizzata all'esercizio quale impresa di assicurazione con provvedimento IVASS n. 333 del 13 settembre 1996. Registro delle imprese di Milano n. 02652360237. E' iscritta all'albo imprese ISVAP n. 1.00124, Società del gruppo cattolica Assicurazioni, iscritta all'albo dei gruppi assicurativi al n. 019.

B. Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'impresa

L'ammontare del patrimonio netto rilevabile dall'ultimo bilancio approvato è pari a 12 milioni di euro di cui 14 milioni di capitale sociale, 1 milione di altre riserve e 1 milione le perdite portate a nuovo.

Il margine di solvibilità calcolato secondo i parametri Solvency II (c.d. Ratio patrimoniale) è pari a 1,48 volte il minimo regolamentare richiesto dalla normativa vigente.

II. Informazioni sul contratto

Il Contraente, prima della stipulazione del Contratto di Assicurazione, può scegliere di ricevere la documentazione precontrattuale (fascicolo informativo e proposta) e contrattuale (polizza) su supporto cartaceo o su altro supporto durevole.

Tale scelta deve essere effettuata in maniera esplicita e può essere espressa congiuntamente o disgiuntamente per ciascuna delle categorie di documenti sopra indicati.

In ogni caso il Contraente potrà richiedere, senza che ciò comporti alcun onere a suo carico, la ricezione della documentazione su supporto cartaceo e potrà modificare la tecnica di comunicazione a distanza in ogni momento.

La documentazione precontrattuale e il contratto sono redatti in lingua italiana e tutte le comunicazioni in corso di contratto avverranno in tale lingua.

Il Contratto di Assicurazione dovrà essere debitamente sottoscritto e restituito dal Contraente all'Impresa tramite posta o fax.

Tali disposizioni sono applicabili esclusivamente a contratti promossi e collocati con tecniche di vendita a distanza (regolamento IVASS ex ISVAP n. 34 del 19 marzo 2010 e codice del consumo).

A. Coperture assicurative offerte – Limitazioni e esclusioni

R.C.A.

Le formule tariffarie applicabili al contratto sono:

- "Bonus/Malus", che prevede riduzioni o maggiorazioni di premio, rispettivamente in assenza o in presenza di sinistri per i quali la Società abbia effettuato, nel periodo di osservazione pagamenti anche parziali per il risarcimento di danno conseguenti a sinistri: con responsabilità principale avvenuti nel corso di detto periodo o in periodi precedenti o con responsabilità concorsuale la cui percentuale di responsabilità cumulata ad altri sinistri della medesima natura pagati nel corso di detto periodo o nel quinquennio precedente, sia pari o superiore al 51%. La formula tariffaria è applicabile a: ciclomotori uno privato, motocicli, motocarrozzette e quadricicli trasporto persone;
- Pejus: che prevede maggiorazioni di premio in presenza di sinistri per i quali la Società abbia effettuato, nel periodo di osservazione pagamenti anche parziali per il risarcimento di danno conseguenti a sinistri: con responsabilità principale avvenuti nel corso di detto periodo o in periodi precedenti o con responsabilità concorsuale la cui percentuale di responsabilità cumulata ad altri sinistri della medesima natura pagati nel corso di detto periodo o nel quinquennio precedente, sia pari o superiore al 51%. La formula tariffaria è applicabile a: quadricicli leggeri e motoslitte.

Oggetto della Copertura Assicurativa

La Copertura Assicurativa RC Auto tiene indenne l'assicurato di quanto egli sia tenuto a versare quale civilmente responsabile per danni cagionati involontariamente a terzi da fatto della circolazione, in conformità alle norme della Legge e del Regolamento di attuazione della legge ed entro i limiti convenuti (cosiddetto massimale). (si rimanda all'art. 18 delle condizioni di assicurazione CAUTO RC BCC CICLOMOTORI/MOTOCICLI per gli aspetti di dettaglio).

Limitazioni ed esclusioni

Attenzione: La Copertura Assicurativa non è operante:

- per i danni causati dalla partecipazione del veicolo a gare o competizioni sportive (si rimanda all'art. 18 delle Condizioni di Assicurazione CAUTO RC BCC CICLOMOTORI/MOTOCICLI per gli aspetti di dettaglio);

- per i danni causati dalla circolazione dei veicoli nelle aree aeroportuali (si rimanda all'art. 18 delle Condizioni di Assicurazione CAUTO RC BCC CICLOMOTORI/MOTOCICLI per gli aspetti di dettaglio);

- se il conducente non è abilitato e in generale se non sono rispettate le normative vigenti in merito alla circolazione dei veicoli. (si rimanda all'art. 19 delle Condizioni di Assicurazione CAUTO RC BCC CICLOMOTORI/MOTOCICLI per gli aspetti di dettaglio).

Rivalsa

Attenzione: la Società ha la possibilità di agire in rivalsa in tutti i casi in cui il conducente guida in stato di Ebbrezza o sotto l'uso di Sostanze Stupefacenti o Psicotrope (si rimanda agli artt. 21 e 21 bis delle Condizioni di Assicurazione CAUTO RC BCC CICLOMOTORI/MOTOCICLI per gli aspetti di dettaglio).

Inoltre, con riferimento alla formula "tipo guida" (art. 20 bis delle condizioni di assicurazione CAUTO RC BCC CICLOMOTORI/MOTOCICLI), la Società eserciterà il proprio diritto di rivalsa fino alla concorrenza dell'importo di euro 5.000,00, nel caso in cui, al momento del sinistro, alla guida del veicolo indicato in polizza si trovi una persona avente età inferiore a 26 anni compiuti, se la formula tipo guida è "esperta".

INCENDIO

Oggetto della Copertura Assicurativa

La Società garantisce all'Assicurato la corresponsione di un Indennizzo nel caso in cui il veicolo subisca danni in conseguenza di Incendio, esplosione del carburante del serbatoio o azioni di fulmini (si rimanda all'art. 22 delle condizioni di assicurazione CAUTO CVT BCC CICLOMOTORI/MOTOCICLI per gli aspetti di dettaglio).

Limitazioni ed esclusioni

Attenzione: la presente Copertura Assicurativa prevede limitazioni ed esclusioni così come meglio disciplinato all'art. 26 delle Condizioni di Assicurazione CAUTO CVT BCC CICLOMOTORI/MOTOCICLI cui si rimanda per la disciplina degli aspetti di dettaglio.

Assicurazione parziale

Attenzione: se la Copertura Assicurativa copre soltanto una parte del valore che il veicolo aveva al momento del Sinistro, la Società risponde dei danni e delle spese in proporzione della parte suddetta (si rimanda all'art. 17 delle Condizioni di Assicurazione CAUTO CVT BCC CICLOMOTORI/MOTOCICLI per gli aspetti di dettaglio)

FURTO

Oggetto della Copertura Assicurativa

La Società garantisce all'assicurato la corresponsione di un Indennizzo nel caso in cui il veicolo subisca danni in conseguenza di Furto o Rapina (si rimanda all'art. 28 delle condizioni di assicurazione CAUTO CVT BCC CICLOMOTORI/MOTOCICLI per gli aspetti di dettaglio).

Limitazioni ed esclusioni

Attenzione: la presente Copertura Assicurativa prevede limitazioni ed esclusioni così come meglio disciplinato all'art. 30 delle Condizioni di Assicurazione CAUTO CVT BCC CICLOMOTORI/MOTOCICLI cui si rimanda per la disciplina degli aspetti di dettaglio.

Franchigie, scoperti e massimali

Attenzione: la Copertura Assicurativa può prevedere l'applicazione di uno scoperto e relativo minimo indicati in Polizza. Lo scoperto varia a seconda delle differenti tipologie contrattuali prescelte dal Contraente (si rimanda all'art. 29 delle Condizioni di Assicurazione CAUTO CVT BCC CICLOMOTORI/MOTOCICLI per gli aspetti di dettaglio).

Esemplificando: se in Polizza è indicato lo scoperto 10% del danno con il minimo di 150 €, in caso di danno al veicolo per furto parziale pari a 500 €, al Contraente verrà corrisposta un Indennizzo pari a 350 €, ossia l'ammontare del danno (500 €) dedotto il minimo di scoperto (150 €). Dall'ammontare del danno viene tolto il minimo di scoperto (150 €) in luogo della percentuale pattuita contrattualmente (10%) in quanto quest'ultima

applicata al danno da luogo ad uno scoperto (50 €) inferiore al minimo previsto dalla garanzia (150 €).

Assicurazione parziale

Attenzione: se la Copertura Assicurativa copre soltanto una parte del valore che il veicolo aveva al momento del Sinistro, la Società risponde dei danni e delle spese in proporzione della parte suddetta (si rimanda all'art. 17 delle Condizioni di Assicurazione CAUTO CVT BCC CICLOMOTORI/MOTOCICLI per gli aspetti di dettaglio)

PACCHETTI

Oggetto del contratto

La Società, a seconda del pacchetto di Coperture Assicurative scelto dal Contraente e indicato in polizza, garantisce all'Assicurato stesso la corresponsione di un indennizzo nel caso in cui si verifichi uno degli eventi specificati nelle condizioni di polizza come ad esempio le spese per sottrazione o smarrimento delle chiavi (si rimanda dall'art. 45 all'art. 49 delle condizioni di assicurazione CAUTO CVT BCC CICLOMOTORI/MOTOCICLI per gli aspetti di dettaglio).

Franchigie, scoperti e massimali

Attenzione: la garanzia è prestata a massimale, che varia a seconda del pacchetto e della singola prestazione. Per talune garanzie oltre al massimale è operante anche una franchigia fissa ed assoluta (si rimanda dall'art. 37 all'art. 52 delle condizioni di assicurazione CAUTO CVT BCC CICLOMOTORI/MOTOCICLI per gli aspetti di dettaglio).

Esemplificando: in polizza è indicato il pacchetto "Estensioni furto". Se vengono smarrite le chiavi del motociclo, la duplicazione delle stesse e la sostituzione delle serrature è coperta fino a 260 €.

PROTEZIONE CONDUCENTE

Oggetto della Copertura Assicurativa

La Società assicura la corresponsione di un Indennizzo nel caso in cui il conducente del veicolo indicato in Polizza subisca un Infortunio tale da provocare un'Invalidità Permanente o il decesso in conseguenza di fatti connessi alla circolazione stradale. La copertura infortunio è operante qualora l'Assicurato subisca un Infortunio a seguito di evento occasionato dal veicolo indicato in Polizza, in circolazione in aree pubbliche o private (si rimanda all'art. 1 delle condizioni di assicurazione CAUTO CVT BCC CICLOMOTORI/MOTOCICLI per gli aspetti di dettaglio).

Se espressamente indicato in polizza la Società corrisponde un'indennità giornaliera in caso di ricovero (si rimanda all'art. 18 delle condizioni di assicurazione CAUTO CVT BCC CICLOMOTORI/MOTOCICLI per gli aspetti di dettaglio) o rimborserà le spese sostenute che non risultano a carico del SSN (si rimanda all'art. 19 delle condizioni di assicurazione CAUTO CVT BCC CICLOMOTORI/MOTOCICLI per gli aspetti di dettaglio).

Limitazioni ed esclusioni

Attenzione: la Copertura Assicurativa non comprende gli Infortuni derivanti dalla pratica di sports, da stato di ebbrezza, utilizzo di Sostanze Stupefacenti o Psicotrope e di una delle circostanze elencate all'art. 2 delle Condizioni di Assicurazione CAUTO CVT BCC CICLOMOTORI/MOTOCICLI cui si rimanda per gli aspetti di dettaglio. Sono in ogni caso esclusi gli Infortuni subiti da soggetti che, al momento del Sinistro, risultassero alla guida del veicolo indicato in Polizza contro la volontà del contraente.

La Copertura Assicurativa vale per persone di età compresa tra i 18 ed i 75 anni compiuti (si rimanda all'art. 3 delle Condizioni di Assicurazione CAUTO CVT BCC CICLOMOTORI/MOTOCICLI per gli aspetti di dettaglio).

Franchigie, scoperti e massimali

Attenzione: al verificarsi di un Infortunio compreso nella Copertura Assicurativa, l'Assicurato ha diritto ad una prestazione in denaro sulla base della somma assicurata scelta ed al netto di eventuali Franchigie/Scoperti previsti in Polizza come indicato all'art. 14 delle Condizioni di Assicurazione CAUTO CVT BCC CICLOMOTORI/MOTOCICLI cui si rimanda per gli aspetti di dettaglio.

Esemplificando:

-somma assicurata per invalidità permanente per Infortunio: 100.000 €
-franchigia del 3%

In caso di Sinistro con accertamento di invalidità pari al 10% l'Indennizzo dovuto all'Assicurato è calcolato moltiplicando la somma assicurata per la percentuale di invalidità accertata al netto della Franchigia, pertanto $100.000 \times (10\% - 3\%) = 7.000,00 \text{ €}$

ASSISTENZA (limitatamente a motociclo oltre i 50 cc)

Oggetto della Copertura Assicurativa

La Società garantisce all'assicurato la prestazione dei servizi di assistenza, erogati tramite la società Mapfre Warranty, specificati nelle Condizioni di Assicurazioni, quali ad esempio soccorso stradale, auto in sostituzione ecc..., nel caso in cui si verifichi un incidente. **Attenzione: la Copertura Assicurativa è prestata purchè l'Assicurato si sia rivolto preventivamente alla Struttura Organizzativa di Mapfre Warranty (si rimanda agli artt. 1 e 4 delle Condizioni di Assicurazione CAUTO RC BCC CICLOMOTORI/MOTOCICLI per gli aspetti di dettaglio).**

Limitazioni ed esclusioni

Attenzione: la Copertura Assicurativa prevede limitazioni ed esclusioni così come meglio disciplinato all'art. 3 delle condizioni di assicurazione CAUTO RC BCC CICLOMOTORI/MOTOCICLI cui si rimanda per gli aspetti di dettaglio.

Franchigie, scoperti e massimali

Attenzione: la Copertura Assicurativa è prestata a massimale, che varia a seconda della singola prestazione (si rimanda dall'art. 6 all'art. 25 per l'Assistenza Basic e dall'art. 26 all'art. 57 per l'Assistenza Best, delle Condizioni di Assicurazione CAUTO RC BCC CICLOMOTORI/MOTOCICLI per gli aspetti di dettaglio).

Esemplificando: a seguito di guasto al motore e previo contatto telefonico con Mapfre Warranty, il mezzo di soccorso provvede a trainare il veicolo danneggiato presso il più vicino punto di assistenza della casa costruttrice. Se il costo dell'operazione è inferiore a 500 € (gar. Traino – assistenza Best), lo stesso sarà sostenuto interamente dalla Società. Qualora fosse superiore (es. 600 €) il costo a carico dell'assicurato sarà pari a 100 €.

PROTEZIONE LEGALE

Oggetto della Copertura Assicurativa

La Società garantisce all'Assicurato, tramite la società ARAG, la copertura delle spese giudiziali e stragiudiziali, sino al limite per sinistro indicato in polizza, nel caso in cui vi sia una controversia, civile o penale, conseguente al verificarsi di un Sinistro dipendente dalla circolazione del veicolo assicurato (si rimanda all'art. 1 delle Condizioni di Assicurazione CAUTO RC BCC CICLOMOTORI/MOTOCICLI per gli aspetti di dettaglio).

Limitazioni ed esclusioni

Attenzione: la Copertura Assicurativa prevede limitazioni ed esclusioni così come meglio disciplinato all'art. 3 delle Condizioni di Assicurazione CAUTO RC BCC CICLOMOTORI/MOTOCICLI cui si rimanda per la disciplina degli aspetti di dettaglio.

Franchigie, scoperti e massimali

Attenzione: la Copertura Assicurativa è prestata con il massimale indicato in Polizza e le prestazioni variano a seconda della formula contrattuale scelta (si rimanda all'art. 2 delle Condizioni di Assicurazione CAUTO RC BCC CICLOMOTORI/MOTOCICLI per gli aspetti di dettaglio).

○○○○○

Durata del contratto e proposta di rinnovo

La Copertura Assicurativa ha durata annuale e non prevede tacito rinnovo e cessa alle ore 24:00 della data di scadenza indicata in Polizza.

Fermo restando quanto sopra, le parti possono formalizzare la risoluzione del rapporto mediante inoltro della disdetta, con lettera raccomandata o a mezzo telefax, almeno 15 giorni prima della scadenza indicata nella polizza (si rimanda all'art. 5 delle condizioni di assicurazione CAUTO RC BCC CICLOMOTORI/MOTOCICLI e all'art. 5 CAUTO CVT BCC CICLOMOTORI/MOTOCICLI per gli aspetti di dettaglio).

Alla scadenza del presente contratto e senza alcun preavviso, il Contraente sarà libero di non rinnovare il contratto stesso e di assicurarsi con altra Compagnia. Fermo restando quanto sopra la Società o l'intermediario si riservano la facoltà di inviare al Contraente, almeno 30

giorni prima della sua naturale scadenza, di anno in anno, una proposta scritta di prosecuzione del Contratto per una ulteriore annualità, comunicando il Premio da versare per la proroga della Polizza.

Il Contraente potrà prorogare gli effetti della Polizza, per una ulteriore annualità, direttamente sul sito internet della Società o mediante Contact Center ovvero per il tramite dell'Intermediario incaricato dall'Impresa al fine di fornire il proprio consenso espresso alla proroga ed effettuare il pagamento del Premio con le modalità indicate dalla Società o dall'Intermediario.

Qualora il Contraente decida di non rinnovare il contratto, l'Impresa, manterrà comunque operanti le garanzie prestate fino alla data di effetto del nuovo contratto, ma non oltre il quindicesimo giorno successivo alla scadenza del presente Contratto di Assicurazione. (si rimanda all'art. 5 delle Condizioni di Assicurazione CAUTO RC BCC CICLOMOTORI/MOTOCICLI per gli aspetti di dettaglio).

Attenzione:

Il Contratto di Assicurazione è concluso al momento in cui il Contraente riceve la Polizza/quietanza di pagamento, sempreché sia stato pagato il Premio pattuito; altrimenti sono operanti dalle ore 24 del giorno di pagamento, ed avranno termine alle ore 24 del giorno indicato nella Polizza.

B. Soggetti esclusi dalla Copertura Assicurativa

Relativamente alla garanzia R.C.A. i danni di qualsiasi natura subiti dal conducente responsabile del Sinistro sono esclusi dalla garanzia.

Sono pure esclusi i danni alle cose subiti da:

- proprietario del veicolo assicurato, usufruttuario, acquirente con patto di riservato dominio, locatario;
- coniuge non legalmente separato, dal convivente more uxorio, ascendenti, discendenti nonché dai parenti o affini entro il terzo grado, se conviventi o a carico del conducente o dei soggetti di cui al punto precedente;
- soci a responsabilità illimitata e dalle persone che si trovano con questi in uno dei rapporti di cui al punto che precede.

(si rimanda all'art. 22 delle Condizioni di Assicurazioni CAUTO RC BCC CICLOMOTORI/MOTOCICLI per gli aspetti di dettaglio)

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

Attenzione: costituiscono motivo di rivalsa le dichiarazioni inesatte o reticenti rese dal Contraente al momento della stipulazione e la mancata comunicazione di ogni variazione delle circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio (si rimanda all'art. 7 delle Condizioni di Assicurazione CAUTO RC BCC CICLOMOTORI/MOTOCICLI per gli aspetti di dettaglio).

D. Aggravamento e diminuzione del rischio

Relativamente alle Coperture Assicurative diverse dall'R.C.A. l'Assicurato deve dare comunicazione scritta all'Impresa di ogni variazione delle circostanze che comportino aggravamento del rischio. In difetto, il pagamento del danno non è dovuto o è dovuto in misura ridotta in proporzione della differenza tra il Premio convenuto e quello che sarebbe stato altrimenti determinato (si rimanda all'art. 7 delle Condizioni Generali di Assicurazione CAUTO CVT BCC CICLOMOTORI/MOTOCICLI per gli aspetti di dettaglio).

E. Premi

Pagamento del premio

Il pagamento del premio, che il cliente è tenuto a versare alle scadenze convenute (annuali o semestrali) ed indicate in contratto, può essere eseguito con una delle seguenti modalità:

- ordini di bonifico o altro mezzo di pagamento bancario o postale, nonché sistemi di pagamento elettronico compreso il pagamento mediante carta di credito sul sito internet dell'Impresa o dell'intermediario;
- Contanti, nei limiti previsti dalle vigenti disposizioni di legge, eccetto il caso in cui l'intermediario che conclude il contratto sia una Banca.

Determinazione del premio

Il premio viene determinato sulla base dei parametri di personalizzazione previsti dalla Tariffa. L'importo indicato in Polizza è comprensivo delle eventuali provvigioni riconosciute dall'impresa all'Intermediario.

Frazionamento

Non è ammesso il frazionamento del premio.

Rimborso del premio pagato e non goduto

Attenzione: in caso di vendita, conto vendita, furto totale, distruzione, demolizione od esportazione del veicolo il Contraente può chiedere la restituzione della parte di Premio pagato e non goduto relativo al periodo residuo per il quale il rischio è cessato (si rimanda agli artt. 8, 11, 12 delle Condizioni di Assicurazione CAUTO RC BCC CICLOMOTORI/MOTOCICLI per gli aspetti di dettaglio).

F. Informativa in corso di contratto

Relativamente alla garanzia R.C.A. la Società si impegna a trasmettere al Contraente, almeno 30 giorni prima della scadenza del Contratto di Assicurazione, una comunicazione scritta contenente le modifiche legislative e regolamentari inerenti l'attestazione sullo stato di rischio in ottemperanza alle disposizioni vigenti.

La Società comunica al Contraente e senza oneri, le variazioni peggiorative apportate alla classe di merito in occasione della consegna dell'attestazione sullo stato di rischio.

Il Contraente può prendere visione degli aggiornamenti del Fascicolo Informativo, non derivanti da innovazioni normative, direttamente sul sito internet dell'Impresa (www.bccassicurazioni.com)

G. Attestazione sullo stato del rischio – classe di merito

Almeno 30 giorni prima della scadenza annuale del Contratto di Assicurazione, indipendentemente dalla prosecuzione del rapporto assicurativo, la Società consegnerà per via telematica al Contraente l'attestazione dello stato del rischio relativa al veicolo assicurato.

L'attestato sullo stato del rischio ha una validità di 5 anni.

Per maggiori dettagli sui meccanismi di assegnazione della classi di merito universale (C.U.) e in caso di acquisto di un ulteriore nuovo veicolo si rimanda a quanto contenuto nella condizione speciale F "Bonus/Malus" Autoveicoli uso privato e autoveicoli trasporto promiscuo.

Attenzione: la classe di merito di conversione universale (C.U.), riportata sull'attestato di rischio, è uno strumento di confronto tra le varie proposte di contratti R.C.Auto di ciascuna compagnia.

H. Diritto di recesso

Il Contratto è senza rinnovo tacito pertanto cessa automaticamente alla sua scadenza indicata in Polizza (si rimanda all'art. 3 delle Condizioni di Assicurazione CAUTO RC BCC CICLOMOTORI/MOTOCICLI per gli aspetti di dettaglio).

Avvertenza: Entro 14 giorni dalla decorrenza della garanzia assicurativa, il Contraente ha diritto a recedere dal Contratto di Assicurazione ed a ricevere in restituzione il premio non usufruito al netto delle imposte e del contributo ssn (si rimanda all'art. 3 delle Condizioni di Assicurazione CAUTO RC BCC CICLOMOTORI/MOTOCICLI per gli aspetti di dettaglio). Tale articolo è applicabile esclusivamente a contratti promossi e collocati con tecniche di vendita a distanza, come da Regolamento IVASS ex ISVAP n. 34 del 19 marzo 2010 e Codice del Consumo).

I. Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal contratto

I diritti derivanti dal Contratto di Assicurazione si prescrivono nel termine di due anni, ai sensi dell'art. 2952 del Codice Civile e successive modifiche, e decorrono dal giorno in cui il terzo danneggiato ha richiesto all'assicurato, in via stragiudiziale o giudiziale, il risarcimento dei propri danni.

Il diritto al pagamento delle rate di premio si prescrive invece in un anno dalle singole scadenze (art. 1882 e seguenti del Codice Civile).

J. Regime fiscale

Il premio relativo alla Copertura Assicurativa R.C.A. è soggetto all'imposta nella misura del 12,5% e al contributo per il S.S.N. nella misura del 10,5%. Si evidenzia che, in relazione all'art. 17 del D.Lgs. 6 maggio 2011, n. 68, è stato attribuito alle provincie il potere di aumentare o diminuire l'aliquota dell'imposta sulle assicurazioni nella misura massima del 3,5%. La

pubblicazione delle deliberazioni delle giunte provinciali con le quali è stata disposta l'eventuale variazione dell'aliquota del 12,5% è effettuata sul sito internet:

http://www.finanze.gov.it/export/finanze/Per_conoscere_il_fisco/Fiscalita_locale/Addprovrc.htm.

Il premio relativo alle altre Coperture Assicurative è soggetto all'imposta nella misura del:

Aliquota	Garanzia
10%	Assistenza
12,5%	Protezione legale
2,5%	Protezione conducente
13,5%	Incendio, furto, kasko e pacchetti

K. Legge applicabile al contratto

Il Contratto di Assicurazione è regolato dalla legge Italiana.

III. Informazioni sulle procedure liquidative e sui reclami

L. Procedura per il risarcimento del danno

R.C.A.

Risarcimento diretto

In caso di Sinistro tra due veicoli a motore identificati ed assicurati per la responsabilità civile, l'Assicurato può chiedere l'applicazione della procedura di risarcimento diretto. Per ulteriori approfondimenti in merito all'applicabilità o meno della procedura di risarcimento diretto e le relative procedure liquidative si rimanda a quanto contenuto all'art. 149 della Legge, agli artt. 5 e 6 del D.P.R. 254/2006 e all'art. 24 delle Condizioni di Assicurazione CAUTO RC BCC CICLOMOTORI/MOTOCICLI

Denuncia di sinistro

Attenzione: la denuncia di Sinistro deve essere inviata alla Società entro tre giorni da quello in cui il sinistro si è verificato o dal momento in cui l'assicurato ne abbia avuto la possibilità.

Centri di liquidazione

Per informazioni sul centro di liquidazione competente vedasi apposita sezione sul sito internet: www.bccassicurazioni.com

Pagamento dei Sinistri

Il termine entro il quale l'impresa formula l'offerta di risarcimento per la liquidazione e pagamento del Sinistro è fissato in:

- 30 giorni dalla data di richiesta di risarcimento del danno purchè la constatazione amichevole sia completa e sottoscritta da entrambe le parti;
- 60 giorni dalla data di richiesta di risarcimento del danno purchè la constatazione amichevole sia completa e sottoscritta da una sola parte;
- 90 giorni dalla data di richiesta di risarcimento del danno in caso di lesioni a persone

M. Incidenti stradali con controparti estere

Per la procedura da seguire al fine di ottenere il risarcimento di danni subiti in Italia o all'estero da veicoli immatricolati all'estero si manda a quanto previsto dall'art. 153 della Legge e all'art. 24 delle Condizioni di Assicurazione CAUTO RC BCC AUTOVETTURE.

Sinistro con veicolo non assicurato

In caso di Sinistro avvenuto con veicolo non assicurato o non identificato la richiesta per il risarcimento del danno dovrà essere rivolta all'impresa designata dal Fondo di garanzia per le vittime della strada istituito presso la Consap s.p.a. – Concessionaria Servizi Assicurativi Pubblici

N. Facoltà del contraente di rimborsare l'importo liquidato per un Sinistro

Per i contratti in Bonus/Malus, alla scadenza annuale è data facoltà al contraente di evitare o di ridurre la maggiorazione di Premio (malus), rimborsando alla Società l'/gli importo/i da essa corrisposto/i all'i terzo/i danneggiato/i, per il/i sinistro/i liquidato/i nel periodo di osservazione precedente la scadenza annuale stessa. La Società provvederà quindi a riclassificare il Contratto.

Qualora il sinistro sia stato definito in base alla convenzione indennizzo diretto, il Contraente dovrà rimborsare il/i Sinistro/i, ai sensi del DPR n. 254

del 18.7.06, direttamente alla CONSAP – Concessionaria Servizi Assicurativi Pubblici S.P.A., in qualità di gestore della Stanza di Compensazione, sita in via YSER, 14 – 00198 ROMA.

A seguito di informativa ricevuta dalla Stanza di compensazione di avvenuto rimborso dell'importo del Sinistro, la società procederà a riclassificare il Contratto.

O. Accesso agli atti dell'impresa

Il Contraente e il danneggiato possono accedere agli atti a conclusione dei procedimenti di valutazione, constatazione e liquidazione dei danni che li riguardano.

Entro 15 giorni dalla data di ricevimento della richiesta, sempreché la stessa sia completa di tutti gli elementi, la Società comunica l'accoglimento della richiesta di accesso. La comunicazione contiene l'indicazione del responsabile dell'Ufficio di Liquidazione cui è stata assegnata la trattazione del sinistro, l'indicazione del luogo presso il quale può essere effettuato l'accesso ed il periodo non inferiore a quindici giorni per prendere visione degli atti richiesti ed estrarne copia.

COPERTURE ASSICURATIVE DIVERSE DALL'R.C.A.

P. Sinistri – liquidazione dell'indennizzo

Denuncia di Sinistro

Attenzione: la denuncia di Sinistro deve essere inviata alla Società:

- entro tre giorni da quello in cui il Sinistro si è verificato o dal momento in cui l'Assicurato ne abbia avuto la possibilità per le Coperture Assicurative incendio, furto e pacchetti (si rimanda agli artt. 16 e 37 delle Condizioni Generali di Assicurazione CAUTO CVT BCC CICLOMOTORI/MOTOCICLI per gli aspetti di dettaglio)
- contestualmente al Sinistro o dal momento in cui l'Assicurato ne abbia avuto la possibilità per la Copertura Assicurativa Assistenza (si rimanda all'art. 4 delle Condizioni Generali di Assicurazione CAUTO RC BCC CICLOMOTORI/MOTOCICLI per gli aspetti di dettaglio);
- contestualmente al Sinistro o dal momento in cui l'Assicurato ne abbia avuto la possibilità per la Copertura Assicurativa Protezione Legale (si rimanda all'art. 6 delle Condizioni Generali di Assicurazione CAUTO RC BCC CICLOMOTORI/MOTOCICLI per gli aspetti di dettaglio);
- entro tre giorni da quello in cui il Sinistro si è verificato o dal momento in cui l'Assicurato ne abbia avuto la possibilità per la Copertura Assicurativa Protezione Conducente (si rimanda all'art. 7 delle Condizioni Generali di Assicurazione CAUTO CVT BCC CICLOMOTORI/MOTOCICLI per gli aspetti di dettaglio).

La gestione di eventuali Sinistri relativi alle Coperture Assicurative "Assistenza" e "Protezione legale", è affidato alle Società indicate nei rispettivi capitoli di cui al punto A. della presente nota informativa.

Determinazione, liquidazione e pagamento del danno

Per la determinazione dell'ammontare del danno, per la procedura di liquidazione e pagamento del danno si rimanda a quanto contenuto:

- negli artt. 17, 19 e 21 delle Condizioni Generali di Assicurazione CAUTO CVT BCC CICLOMOTORI/MOTOCICLI per le garanzie incendio e furto;
- nell'art. 36 delle condizioni generali di assicurazione CAUTO CVT BCC CICLOMOTORI/MOTOCICLI per le garanzie pacchetti;
- negli artt. 4 e 5 delle Condizioni Generali di Assicurazione CAUTO RC BCC CICLOMOTORI/MOTOCICLI rispettivamente per le garanzie Assistenza Basic e Best;
- nell'art. 6 delle Condizioni Generali di Assicurazione CAUTO RC BCC CICLOMOTORI/MOTOCICLI per la garanzia Protezione Legale;
- negli artt. 6 delle Condizioni Generali di Assicurazione CAUTO CVT BCC CICLOMOTORI/MOTOCICLI per la garanzia Protezione Conducente.

Centri di liquidazione

Per informazioni sul centro di liquidazione competente vedasi apposita sezione sul sito internet: www.bccassicurazioni.com

Q. Reclami

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei Sinistri devono essere inoltrati per iscritto alla Società al seguente indirizzo:

BCC Assicurazioni S.p.A Servizio Reclami c/o Cattolica Assicurazioni
Soc. Coop. – Servizio Reclami di Gruppo
Lungadige Cangrande n° 16 – 37126 Verona (Italia)
Fax: 02/21072280

E-mail: reclami@bccassicurazioni.bcc.it

Nel reclamo dovranno essere indicati i seguenti dati:

- nome, cognome, indirizzo completo dell'esponente;
- numero della polizza o nominativo del contraente;
- numero e data del sinistro al quale si fa riferimento;
- indicazioni del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato.

L'impresa gestirà il reclamo dando risposta al reclamante entro 45 giorni dal ricevimento.

Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dell'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di 45 giorni potrà rivolgersi all'IVASS – Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni – Via del Quirinale, 21 – 00187 Roma – Telefono 06/421331 – fax 06/42133206, utilizzando lo specifico modello disponibile sul sito dell'IVASS, corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dalla Compagnia e dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa.

Il reclamo all'IVASS deve contenere i seguenti elementi essenziali: nome, cognome e domicilio del reclamante con eventuale recapito telefonico, denominazione dell'impresa, dell'eventuale intermediario di cui si lamenta l'operato, breve descrizione del motivo della lamentela ed ogni documento utile a descrivere compiutamente il fatto e le relative circostanze.

Per la risoluzione di liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'ISVAP o direttamente al sistema estero competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET. Il sistema competente è individuabile accedendo al sito

http://ec.europa.eu/internal_market/finances-retail/finnet/index_en.htm

Si ricorda che il reclamante potrà attivare:

- la procedura di negoziazione assistita prevista dal D.L. 132/2014, convertito dalla L. 162/2014, secondo quanto previsto dall'art. 3 del suddetto Decreto per le controversie in materia di risarcimento del danno da circolazione di veicoli (RCA) e natanti (RC natanti);
- la procedura di mediazione finalizzata alla conciliazione delle controversie civili di cui al D. lgs 4 marzo 2010 n.28, presentando specifica istanza ai sensi dell'art. 4 presso gli organismi di mediazione previsti dall' art. 16 del citato decreto per le controversie in materia degli altri rami danni (CVT – Furto , Incendio, Kasco e garanzie accessorie) diversi dalla RCA.

Si ricorda infine che permane la facoltà di ricorrere all'Autorità Giudiziaria.

R. Arbitrato

Relativamente alle Coperture Assicurative diverse dall'R.C.A., ciascuna delle parti ha la facoltà di nominare un perito regolarmente iscritto nel Ruolo Nazionale dei Periti Assicurativi al fine di determinare l'ammontare del danno. In caso di disaccordo tra i periti di parte in merito alla quantificazione del danno, si procede alla nomina di un terzo perito individuato di comune accordo o in difetto dal Presidente del tribunale nella cui giurisdizione ha sede l'agenzia cui è assegnato il contratto (si rimanda all'art. 19 delle condizioni generali di assicurazione CAUTO CVT BCC CICLOMOTORI/MOTOCICLI per gli aspetti di dettaglio; relativamente alle gar. protezione conducente si rimanda all'art. 7 delle Condizioni Generali di Assicurazione CAUTO CVT BCC CICLOMOTORI/MOTOCICLI per gli aspetti di dettaglio).

Attenzione: è fatta salva la facoltà per l'assicurato di ricorrere all'Autorità Giudiziaria

Bcc Assicurazioni è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota Informativa.

Il legale rappresentante - Dott. Barbera Carlo



RESPONSABILITA' CIVILE AUTO MRA CAUTO RC BCC MOTOCICLI E CICLOMOTORI

RCA CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE (valide per tutte le Coperture Assicurative)

Articolo 1

Conclusione del Contratto e periodo di copertura

Il Contratto è concluso al momento in cui il Contraente riceve la Polizza/quietanza di pagamento. Le Coperture Assicurative operano esclusivamente se indicate in Polizza e sono in vigore dalle ore 24 del giorno indicato in Polizza, sempreché sia stato pagato il Premio pattuito; altrimenti sono operanti dalle ore 24 del giorno di pagamento, ed avranno termine alle ore 24 del giorno indicato nella Polizza. La Società, manterrà operanti le garanzie prestate fino alle ore 24 del quindicesimo giorno successivo a quello di scadenza, 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.

Articolo 2

Pagamento del Premio

Il Premio è pagato in via anticipata ed è stabilito per il periodo assicurativo di un anno.

Il pagamento del Premio può essere corrisposto in un'unica soluzione oppure in più rate che devono essere pagate alle scadenze previste in Polizza, contro rilascio di quietanze che devono indicare la data del pagamento e recare la firma della persona autorizzata a riscuotere il Premio.

Se alla scadenza della rata il Contraente non paga la successiva, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 15° giorno successivo alla scadenza di rata e si riattiva alle ore 24 del giorno di pagamento. Il contratto è risolto di diritto nel termine di sei mesi dal giorno in cui il premio o la rata sono scaduti (art. 1901 del C.C.).

Il pagamento del Premio può avvenire con le modalità consentite dalla legge e precisate dalla Società o dall'Intermediario con cui è concluso il Contratto di Assicurazione, che includono: ordini di bonifico e altri mezzi di pagamento bancario o postale nonché sistemi di pagamento elettronico e il pagamento mediante carte di credito sul sito *internet* dell'Impresa o dell'intermediario. Qualora il contratto venga concluso tramite intermediario, eccetto il caso in cui lo stesso sia una Banca, è ammesso il pagamento in contante, nei limiti previsti dalle vigenti disposizioni di legge.

Il Premio viene determinato sulla base dei parametri di personalizzazione previsti dalla Tariffa.

L'importo indicato in Polizza è comprensivo delle eventuali provvigioni riconosciute dall'impresa all'Intermediario.

Articolo 3

Diritto di recesso

Entro 14 giorni dalla decorrenza della Copertura Assicurativa, a condizione che in questo periodo non sia avvenuto alcun Sinistro, il Contraente ha diritto a recedere dal Contratto ed a ricevere in restituzione il Premio non usufruito al netto delle imposte e del contributo ssn.

Per avvalersi di questo diritto, il Contraente dovrà comunicare la sua decisione di recedere dal Contratto, inoltrando alla Compagnia il certificato d'Assicurazione e la Carta Verde (se rilasciata) oppure autocertificazione di distruzione degli stessi.

Alla ricezione dei documenti, la Società provvederà a rimborsare il Contraente.

Articolo applicabile esclusivamente a contratti promossi e collocati con tecniche di vendita a distanza (regolamento IVASS ex ISVAP n. 34 del 19 marzo 2010 e codice del consumo).

Articolo 4

Modalità di sottoscrizione del Contratto

Il Contraente, verificata l'esattezza dei dati riportati in Polizza (inclusa la presenza delle Coperture Assicurative richieste e la correttezza dei Massimali/somme assicurate, delle Franchigie e degli scoperti), deve firmarla e restituirla alla Società mediante, fax o posta entro 15 giorni dalla data di conclusione del Contratto di Assicurazione.

Articolo applicabile esclusivamente a contratti promossi e collocati con tecniche di vendita a distanza (regolamento IVASS ex ISVAP n. 34 del 19 marzo 2010 e codice del consumo).

Articolo 5

Durata del Contratto e proposta di rinnovo

Il Contratto di Assicurazione ha durata annuale e non prevede tacito rinnovo e cessa alle ore 24.00 della data di scadenza indicata in Polizza. Fermo restando quanto sopra, le parti possono formalizzare la risoluzione del rapporto mediante inoltro della disdetta, con lettera raccomandata o a mezzo telefax, almeno 15 giorni prima della scadenza indicata nella polizza.

La Società o l'intermediario si riservano la facoltà di inviare al Contraente, almeno 30 giorni prima della sua naturale scadenza, di anno in anno, una proposta scritta di prosecuzione del Contratto per una ulteriore annualità, comunicando il Premio da versare per la proroga della Polizza.

Il Contraente potrà prorogare gli effetti della Polizza, per una ulteriore annualità, direttamente sul sito internet della Società o chiamando il Numero Verde ovvero per il tramite dell'Intermediario incaricato dall'Impresa, al fine di fornire il proprio consenso espresso alla proroga ed effettuare il pagamento del Premio con le modalità indicate dalla Società o dall'Intermediario.

Qualora il Contraente decida di non rinnovare il Contratto, l'Impresa, manterrà comunque operanti le garanzie prestate fino alla data di effetto del nuovo Contratto, ma non oltre il quindicesimo giorno successivo alla scadenza del presente Contratto di Assicurazione, 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.

Articolo 6

Estensione territoriale

La Copertura Assicurativa vale per il territorio della Repubblica Italiana, della Città del Vaticano, della Repubblica di San Marino e Principato di Monaco, nonché per tutti gli altri Stati dell'Unione Europea. E' valida altresì per Croazia, Islanda, Norvegia, Svizzera, Liechtenstein, Andorra.

La Copertura Assicurativa può essere estesa, su richiesta dell'Assicurato, per il territorio dei Paesi indicati nel certificato internazionale d'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 dalla Polizza ed eventuali limitazioni territoriali indicate dalle singole garanzie.

Articolo 7

Dichiarazioni inesatte e reticenze e comunicazioni del Contraente

In presenza di dichiarazioni inesatte o reticenti del Contraente rese al momento della stipulazione del Contratto, relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio o di mancata comunicazione di ogni variazione delle circostanze stesse che comportino Aggravamento del Rischio, il pagamento del danno non è dovuto o è dovuto in misura ridotta in proporzione della differenza tra il Premio convenuto e quello che sarebbe stato altrimenti determinato.

Nel caso in cui sia applicabile l'art. 144 del Codice delle Assicurazioni che prevede la possibilità di azione diretta per il risarcimento del danno da parte del danneggiato, la Società eserciterà diritto di rivalsa per le somme che abbia dovuto pagare al terzo in conseguenza dell'inopponibilità di eccezioni previste dalla citata norma.

Articolo 8

Trasferimento di proprietà del veicolo

Il Contraente è tenuto a comunicare alla Società l'eventuale trasferimento di proprietà del veicolo Assicurato. In tal caso il Contratto di Assicurazione viene ceduto all'acquirente del veicolo, previo inoltro da parte del Contraente del certificato d'Assicurazione e della Carta Verde, se rilasciata, o della autocertificazione di distruzione degli stessi. La Società prenderà atto della cessione mediante emissione di apposita appendice rilasciando i nuovi documenti.

Non sono ammesse sospensioni o variazioni di rischio successivamente alla cessione del Contratto. Sono ammesse ulteriori cessioni di Contratto.

Il Contratto ceduto si estingue alla sua naturale scadenza. Per l'Assicurazione dello stesso veicolo, il cessionario dovrà stipulare un nuovo Contratto. Per tal motivo, la Società non rilascerà l'attestazione dello stato del rischio.

Il Contraente che trasferisce la proprietà del veicolo ha tuttavia facoltà di optare anche per una delle seguenti soluzioni:

a) sostituzione con altro veicolo

Il Contraente, o il proprietario se persona diversa, può chiedere, previo inoltro del certificato e della Carta Verde se rilasciata, o della autocertificazione di distruzione degli stessi, relativi al veicolo alienato o consegnato in conto vendita, che la Polizza stipulata per tale veicolo sia resa valida per un altro veicolo di sua proprietà o di proprietà di un Familiare Convivente.

Qualora il veicolo sostituito comporti una variazione di Premio, si procede al conguaglio del Premio dell'annualità in corso sulla base della Tariffa in vigore sul Contratto oggetto di variazione.

b) risoluzione del Contratto

Il Contraente può chiedere la risoluzione del Contratto di Assicurazione con la restituzione della parte di Premio corrisposta e non usufruita, in ragione di 1/360 del Premio annuo netto per giorno di garanzia residua dal momento:

- dell'inoltro del certificato e della Carta Verde (se rilasciata) o dell'autocertificazione di distruzione degli stessi;
- dell'inoltro della fotocopia della carta di circolazione e del certificato di proprietà con avvenuta trascrizione del passaggio di proprietà.

Nel caso di veicolo dato in conto vendita, qualora la vendita abbia seguito e sia documentata, la restituzione della parte di Premio corrisposta e non usufruita, determinata come sopra, avrà luogo dalla data di messa in conto vendita purché in pari data sia stato inoltrato il certificato e l'eventuale Carta verde (se rilasciata) o l'autocertificazione di distruzione degli stessi.

In assenza della documentazione giustificativa di cui sopra, il Contratto si risolve senza restituzione di Premio dal giorno in cui viene inoltrata autocertificazione di distruzione del certificato e dell'eventuale Carta verde (se rilasciata).

E' fatto salvo quanto previsto al successivo art.10.

**Articolo 9
Sostituzione/duplicato
del certificato**

Qualora si debba procedere alla sostituzione del certificato, la Società vi provvederà previa restituzione di quelli da sostituire e previo eventuale conguaglio di Premio.

Per il rilascio di duplicati si osserva quanto disposto dai Regolamenti. Relativamente al caso di deterioramento del certificato, il Contraente potrà inoltrare una autocertificazione di distruzione del certificato e dell'eventuale Carta verde (se rilasciata).

**Articolo 10
Sospensione della Copertura Assicurativa /
Riattivazione (esclusioni)**

(condizione valida solo se espressamente indicata in Polizza)

Sospensione

Qualora il Contraente intenda sospendere la Copertura Assicurativa R.C. Auto in corso di Contratto è tenuto a farne richiesta scritta alla Società restituendo il certificato e la Carta Verde (se rilasciata) oppure autocertificazione di distruzione degli stessi.

La sospensione:

- a) ha decorrenza dalla data di restituzione del certificato di Assicurazione e della Carta Verde oppure dell'autocertificazione di distruzione degli stessi. In caso di furto del veicolo ha decorrenza dalla data di consegna della denuncia di furto presentata alle autorità competenti.
- b) è ammessa per motocicli uso privato con cilindrata superiore a 150 cc;
- c) può essere concessa una volta per anno solare e fino ad un massimo di 2 volte per anno assicurativo del Contratto.

Decorsi dodici mesi dalla sospensione, senza che il Contraente abbia richiesto la riattivazione della garanzia, il contratto si estingue.

Al momento della sospensione, il periodo di Assicurazione in corso con Premio pagato deve avere una residua durata non inferiore a 1 mese.

All'atto della sospensione la Società rilascia un'appendice.

Riattivazione

La riattivazione del contratto 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); il premio relativo al periodo di tempo intercorrente dalla riattivazione alla nuova scadenza, viene determinato in ragione di 1/360 del premio annuo sulla base della Tariffa in vigore al momento della sospensione. Sul Premio come sopra determinato si imputa inoltre, a favore del Contraente, il Premio pagato e non goduto. Nel caso in cui la sospensione abbia avuto durata inferiore a tre mesi, non si procede alla proroga della scadenza, né al conguaglio del Premio pagato e non goduto relativo al periodo della sospensione. Il Premio annuo verrà determinato sulla base della Tariffa in vigore sul Contratto sostituito.

Per i contratti stipulati nella formula "Bonus/Malus", il periodo di osservazione rimane sospeso per tutta la durata della sospensione e riprende a decorrere dal momento della riattivazione della garanzia (eccetto il caso in cui la sospensione abbia avuto durata inferiore a tre mesi).

Nel caso di documentata vendita, messa in conto vendita, Furto, distruzione, demolizione o esportazione definitiva del veicolo successiva alla sospensione del Contratto, e il Contraente non provveda alla riattivazione del Contratto stesso con altro veicolo di sua proprietà, o di proprietà di un Familiare Convivente, la Società restituirà, previa richiesta dell'Assicurato ed entro 2 anni dalla data di sospensione, la parte di Premio netto corrisposta e non usufruita in ragione di 1/360 del Premio annuo netto per giorno di garanzia residua dal momento della sospensione.

Esclusioni

Non è consentita la sospensione:

- a. per i contratti di durata inferiore all'anno
- b. per i contratti amministrati con "libro matricola"
- c. per i contratti riguardanti l'assicurazione di veicoli usati circolanti per prova, collaudo o dimostrazione.

Articolo 11

Distruzione, demolizione od esportazione del veicolo

Nel caso di cessazione di rischio a causa di distruzione o demolizione od esportazione definitiva del veicolo Assicurato, il Contraente è tenuto a darne comunicazione alla Società fornendo attestazione certificante la restituzione della carta di circolazione e della targa d'immatricolazione (o del certificato di presa in carico del veicolo da parte dei centri autorizzati).

Il Contraente in tali circostanze ha la facoltà di optare per una delle seguenti soluzioni:

a) Sostituzione con altro veicolo

Il Contraente, o il proprietario se persona diversa, può chiedere, previo inoltro del certificato e dell'eventuale Carta verde (se rilasciata) o della autocertificazione di distruzione degli stessi, del veicolo distrutto, demolito o esportato, che la Polizza stipulata per tale veicolo sia resa valida per un altro veicolo di sua proprietà o di proprietà di un Familiare Convivente.

Qualora ciò comporti una variazione di Premio in ragione di una modifica del rischio si procede ad un conguaglio del Premio dell'annualità in corso, sulla base della Tariffa in vigore sul Contratto oggetto di variazione.

b) Risoluzione del Contratto

Il Contraente può optare per la risoluzione del Contratto. In tal caso il Contratto si risolve con la restituzione della parte di Premio corrisposta e non usufruita, in ragione di 1/360 del Premio annuo netto per giorno di garanzia residua dal momento:

- dell'inoltro del certificato e della Carta Verde (se rilasciata) o dell'autocertificazione di distruzione degli stessi;
- dell'inoltro della copia dell'attestato certificante la restituzione della carta di circolazione e della targa del veicolo (o certificato di presa in carico del veicolo da parte dei centri autorizzati).

Per i contratti di durata inferiore all'anno la Società non procede alla restituzione della maggiorazione di Premio richiesta al momento della stipulazione del Contratto.

c) Sospendere il Contratto
(art. 10 delle Condizioni generali di Assicurazione).

Articolo 12

Risoluzione del Contratto per il Furto del veicolo

In caso di Furto totale del veicolo il Contratto non ha effetto dal giorno successivo alla denuncia presentata all'autorità di Pubblica sicurezza. Il Proprietario può optare per:

a) risolvere il Contratto dal giorno successivo alla denuncia presentata all'autorità di pubblica sicurezza. In tal caso il Contratto si risolve con la restituzione della parte di Premio di responsabilità civile corrisposta e non usufruita, in ragione di 1/360 del Premio annuo netto per giorno di garanzia residua previo inoltro di copia della citata denuncia.

Qualora il Contratto sia stipulato con clausola bonus/malus, il Proprietario può beneficiare per altro veicolo di sua proprietà o di proprietà di un Familiare Convivente, della classe di merito maturata purché quest'ultimo venga Assicurato presso la Società entro 5 anni dalla data del Furto.

b) Sostituire il Contratto con altro veicolo di proprietà o di proprietà di un Familiare Convivente (art. 7 delle Condizioni Generali di Assicurazione e punto h) della condizione speciale F "Bonus/Malus Autoveicoli uso privato e autoveicoli trasporto promiscuo").

c) Sospendere il Contratto (articolo 9 delle Condizioni Generali di Assicurazione).

Per i punti a) e b) il Contraente è tenuto a fornire copia della carta di circolazione e del certificato di proprietà del nuovo veicolo e, in ogni caso, copia della denuncia di Furto presentata all'Autorità Giudiziaria o di Polizia.

Qualora il veicolo venga successivamente ritrovato e il Contraente/Proprietario, il Proprietario se persona diversa dal Contraente, o un Familiare Convivente si sia già avvalso di una delle facoltà previste dal primo comma, ed in relazione alla facoltà di cui alla lettera a) abbia pertanto già usufruito della classe di merito per altro veicolo o relativamente alle lettere c) e c) c) abbia già provveduto alla sostituzione o riattivazione con altro veicolo, dovrà essere stipulato un nuovo Contratto da assegnare alla classe di merito 10 (C.U. 14).

Qualora il Contraente/Proprietario, o il Proprietario se persona diversa dal Contraente, non si sia avvalso di una delle facoltà previste dal primo comma e il veicolo rubato venga successivamente ritrovato, il Contratto verrà assegnato alla classe di merito maturata, o alla classe 14 (C.U. 18), a seconda che venga riassicurato presso la Società rispettivamente entro 5 anni, o oltre, dalla data del Furto.

In caso di rinvenimento del veicolo il Contraente è tenuto a fornire copia del verbale di ritrovamento del veicolo rubato redatto dalla Pubblica Autorità.

Il mancato inoltro dei documenti previsti comporta l'assegnazione alla classe di merito 14 (C.U. 18).

Articolo 13

Mancata autocertificazione distruzione Certificato e Carta Verde

Qualora il Contraente non provveda alla distruzione del Certificato e della Carta Verde (si rilasciata), la Società eserciterà il diritto di rivalsa per le somme che abbia dovuto pagare a terzi, a seguito di danni causati dalla circolazione del veicolo stesso.

Articolo 14

Altre assicurazioni

L'Assicurato deve comunicare per iscritto alla Società, ai sensi dell'art. 1910 del codice civile, l'esistenza o la successiva stipulazione e comunque la coesistenza di altre assicurazioni per i medesimi rischi coperti dal presente Contratto; in caso di Sinistro, l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli Assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri (art. 1910 C.C.).

Articolo 15

Competenza territoriale

Per le controversie riguardanti l'esecuzione del presente Contratto se il Contraente:

- è persona fisica è competente l'autorità giudiziaria del luogo di residenza o di domicilio elettivo del Contraente;
- è persona giuridica è competente l'autorità giudiziaria di Verona (ovvero ove ha sede la Società).

Il presente Contratto di Assicurazione è regolato dalla legge italiana. Per tutto quanto non è diversamente regolato, valgono le norme di legge.

Articolo 16

Imposte e tasse

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

Articolo 17

Richiesta di informazioni

Eventuali richieste di informazioni relative al rapporto assicurativo potranno essere rivolte presso l'Intermediario ovvero direttamente alla Società. La Società provvede a fornire riscontro nel termine di venti giorni tenuto conto delle specifiche richieste.

SEZIONE R.C. AUTO - CONDIZIONI GENERALI

Articolo 18

Oggetto della Copertura Assicurativa

La Società assicura, in conformità alle norme della Legge e del Regolamento, i rischi della responsabilità civile per i quali è obbligatoria l'Assicurazione, impegnandosi a corrispondere entro i limiti convenuti, le somme che, per capitale, interesse e spese siano dovute a titolo di risarcimento di danni involontariamente cagionati a terzi dalla circolazione del veicolo indicato in Polizza. La garanzia è prestata anche per danni prodotti dal rimorchio purché regolarmente agganciato alla motrice identificata in Polizza.

La Società inoltre assicura, sulla base delle Condizioni Speciali e della relativa Premessa, i rischi non compresi nell'Assicurazione obbligatoria descritti in tali condizioni in quanto siano espressamente richiamate. In questo caso, i Massimali indicati in Polizza sono destinati anzitutto ai risarcimenti dovuti in dipendenza dell'Assicurazione obbligatoria e, per la parte non assorbita dai medesimi, ai risarcimenti dovuti sulla base delle Condizioni Speciali.

Non sono assicurati i rischi della responsabilità per i danni causati dalla partecipazione del veicolo a gare o competizioni sportive, alle relative prove ufficiali e alle verifiche preliminari e finali previste nel regolamento particolare di gara. Non sono altresì assicurati i rischi della Responsabilità per i danni avvenuti all'interno dei circuiti.

Relativamente ai rimorchi, la garanzia vale esclusivamente per i danni a terzi derivanti dal rimorchio in sosta se staccato dalla motrice, per i danni derivanti da manovre a mano, nonché, sempre se il rimorchio è staccato dalla motrice, per quelli derivanti da vizi occulti di costruzione o da difetti di manutenzione.

Restano comunque esclusi i danni alle persone occupanti il rimorchio.

La Copertura Assicurativa copre anche la responsabilità per i danni causati dalla circolazione dei veicoli in aree private (escluse le Aeree Aeroportuali).

Articolo 19

Esclusioni e rivalsa

La Copertura Assicurativa non è operante:

- se il Conducente non è abilitato (ad esempio: per non aver conseguito la patente o non aver acquisito le necessarie certificazioni d'abilitazione e/o d'idoneità o perché la patente gli è stata sospesa, revocata o è scaduta di validità) a norma delle disposizioni in vigore;
- nel caso di veicoli adibiti a scuola guida, durante la guida dell'allievo, se al suo fianco non vi è una persona abilitata a svolgere le funzioni d'istruttore ai sensi delle disposizioni di legge applicabili;
- nel caso di veicoli con targa in prova, se la circolazione avviene senza l'osservanza delle disposizioni vigenti che ne disciplinano l'utilizzo;
- nel caso di veicolo dato a noleggio con conducente, se il noleggio sia effettuato senza la prescritta licenza od il veicolo non sia guidato dal Proprietario o dal suo dipendente;
- nel caso di veicolo sottoposto a "fermo amministrativo"
- nel caso di Assicurazione della responsabilità per i danni subiti dai terzi trasportati, se il trasporto non è effettuato in conformità alle disposizioni vigenti od alle indicazioni della carta di circolazione;

- nel caso di veicoli su cingoli o ruote non gommate, per i danni causati alla pavimentazione stradale.

Nei precedenti casi ed in tutti gli altri in cui sia applicabile l'art. 144 del Codice delle Assicurazioni che prevede la possibilità di azione diretta per il risarcimento del danno da parte del danneggiato, la Società eserciterà diritto di rivalsa per le somme che abbia dovuto pagare al terzo in conseguenza dell'inopponibilità d'eccezioni prevista dalla citata norma.

La Società tuttavia rinuncia ad avvalersi del diritto di rivalsa nei confronti del veicolo per i Sinistri cagionati da conducente con patente idonea ma scaduta da un periodo di tempo non superiore a 12 mesi, sempreché la patente venga rinnovata entro 45 giorni dalla data d'accadimento del Sinistro o successivamente se il mancato rinnovo entro tale termine sia causato esclusivamente e direttamente dalle lesioni fisiche subite dal conducente in occasione del Sinistro stesso.

La Compagnia non sarà tenuta a prestare copertura, o risarcire Sinistri o a fornire qualsiasi altro tipo di prestazione in base alla presente Polizza qualora tale copertura, risarcimento o prestazione possano esporre la sua responsabilità nei confronti di qualsivoglia forma di divieto, sanzione o restrizione derivanti da risoluzioni delle nazioni Unite o da disposizioni di tipo economico o commerciale dettate da leggi o regolamenti di altri ordinamenti giuridici ai quali la Compagnia debba comunque attenersi.

Articolo 20

Parametri di Tariffazione

La valutazione del rischio e la determinazione del Premio sono effettuate sulla base dei criteri contenuti nella Tariffa predisposta e resa disponibile presso la Società.

Inoltre, viene tenuto conto della scelta operata dal Contraente tra una delle formule di personalizzazione sotto riportate:

- GUIDA LIBERA, alla guida del veicolo è abilitato un qualsiasi conducente. Il Proprietario del veicolo deve essere una persona fisica.;
- GUIDA ESPERTA, alla guida del veicolo sono abilitati i seguenti conducenti: il Proprietario del veicolo identificato in Polizza o un qualsiasi conducente purchè, tali soggetti (persone fisiche) abbiano un'età uguale o maggiore di 26 anni;
- AZIENDA, alla guida del veicolo è abilitato un qualsiasi conducente. Il Proprietario del veicolo deve essere una persona giuridica.;
- SENZA PERSONALIZZAZIONE.

È inoltre applicata, a posteriori, la formula Tariffaria "Bonus/Malus" prevista e disciplinata dalle lettere F delle Condizioni Speciali di Polizza.

Articolo 20 bis

Limitazione e rinunce al diritto di rivalsa

Con riferimento alla formula "tipo guida esperta", la Società eserciterà il proprio diritto di rivalsa, fino a concorrenza dell'importo di Euro 5.000,00, nel caso in cui, al momento del Sinistro, alla guida del veicolo indicato in Polizza si trovi una persona avente età inferiore a 26 anni compiuti.

Tuttavia, la rivalsa non sarà esercitata nel caso in cui l'utilizzo del veicolo indicato in Polizza al momento del Sinistro sia dovuto a stato di necessità (come definito dall'art. 54 del Codice Penale), nel caso in cui il veicolo sia guidato dal titolare di un'officina di autoriparazione o da un suo dipendente preposto alla riparazione del veicolo stesso o nel caso in cui l'Assicurato abbia perso la disponibilità del veicolo a seguito di fatto doloso di terzi.

Articolo 21

Diritto di rivalsa nel caso d'inedoneità alla guida

La copertura assicurativa non è operante se il conducente guida in stato di Ebbrezza o sotto l'influenza di Sostanze Stupefacenti o Psicotrope, in violazione delle disposizioni del codice della strada delle norme di legge applicabili (in particolare: artt. 186 e 187 codice stradale).

Qualora in virtù dell'art. 144 della Legge la Società non possa opporre al danneggiato alcuna eccezione derivante dal Contratto né clausole che prevedano un contributo dell'Assicurato al risarcimento del danno, essa potrà esercitare il diritto di rivalsa per le somme che abbia dovuto pagare al danneggiato stesso.

La Società, tuttavia:

- nel caso di veicolo guidato da persona in stato di ebbrezza limita il proprio diritto di rivalsa all'importo di euro 2.500,00 indipendentemente dall'ammontare del danno;
- nel caso di guida sotto l'influenza di sostanze stupefacenti o psicotrope limita il proprio diritto di rivalsa all'importo di

euro 20.000,00 indipendentemente dall'ammontare del danno.

Articolo 21 bis

Limitazione al diritto di rivalsa per guida in stato di Ebbrezza (pacchetto protezione rivalse SMART)

Qualora sia espressamente richiamato in Polizza il presente articolo la Società, limita, solamente per il primo sinistro, il proprio diritto di rivalsa all'importo di:

- 500,00 euro indipendentemente dall'ammontare del danno, nel caso di veicolo guidato da persona in stato di Ebbrezza;
- 1.500,00 euro indipendentemente dall'ammontare del danno, nel caso di veicolo guidato da persona sotto l'influenza di sostanze stupefacenti o psicotrope. Tale limitazione non è operante nel caso in cui il conducente sia anche il Proprietario del veicolo (in tal caso trova applicazione quanto previsto dall'art. 21).

Articolo 22

Qualifica di terzi – Soggetti esclusi

La Copertura Assicurativa non comprende i danni a cose e a persona subiti dal conducente del veicolo responsabile del Sinistro.

La Copertura Assicurativa non comprende i danni alle cose subiti dai seguenti soggetti:

- il Proprietario del veicolo, l'usufruttuario, acquirente con patto di riservato dominio ed il Locatario in caso di veicolo concesso in leasing;
- il coniuge non legalmente separato, il Convivente more uxorio, gli ascendenti e i discendenti legittimi, naturali o adottivi del conducente o dei soggetti di cui al punto a), nonché gli affiliati e gli altri parenti e affini fino al terzo grado di tutti i predetti soggetti, quando convivano con questi o siano a loro carico in quanto essi provvedono abitualmente al loro mantenimento;
- ove l'Assicurato sia una Società, i soci a responsabilità illimitata e le persone che si trovano con questi in uno dei rapporti indicati al punto b).

Articolo 23

Periodi d'osservazione della sinistrosità

Per l'applicazione delle regole evolutive si considera come periodo di effettiva copertura quello che inizia dal giorno della decorrenza della Copertura Assicurativa e termina sessanta giorni prima della scadenza contrattuale corrispondente alla prima annualità intera di Premio.

In caso di contratto con durata annuale più frazione, il periodo di osservazione inizia dal giorno della decorrenza della copertura assicurativa e termina sessanta giorni prima della scadenza contrattuale.

Qualora il cliente accetti la proposta di rinnovo di cui all'art. 5, il periodo di osservazione ha durata di dodici mesi e decorre dalla scadenza del periodo di osservazione di cui ai commi precedenti.

Articolo 24

Modalità per la denuncia del Sinistro

La denuncia del Sinistro deve essere redatta sul modulo approvato dall'IVASS ex ISVAP ai sensi dell'art. 143 del Codice delle Assicurazioni (constatazione amichevole di Incidente – denuncia di Sinistri) e deve contenere l'indicazione di tutti i dati relativi alla Polizza ed al Sinistro, così come richiesto nel modulo stesso.

In caso di mancata o ritardata presentazione della denuncia di Sinistro, che deve essere inviata alla Società entro tre giorni da quello in cui il Sinistro si è verificato o dal momento in cui l'Assicurato ne abbia avuto la possibilità, trova applicazione l'art. 1915 del codice civile e conseguentemente la Società ha diritto di rivalersi integralmente o parzialmente in ragione del pregiudizio sofferto per le somme che abbia dovuto pagare al terzo in ottemperanza all'art. 144 del Codice delle Assicurazioni.

L'Assicurato deve far seguire alla denuncia nel più breve tempo possibile i documenti e gli atti giudiziari relativi al Sinistro.

Ad ogni denuncia di Sinistro l'Assicurato può chiedere il rilascio di un nuovo modulo di denuncia di Sinistro chiamando il Numero Verde.

Incidenti stradali con controparti estere

La richiesta di risarcimento per danni dalla circolazione stradale provocati da veicoli stazionanti abitualmente e assicurati in un altro Stato membro e accaduti in uno degli Stati aderenti al sistema della carta verde, può essere inoltrata dall'Assicurato oltre che al responsabile del Sinistro anche all'impresa di Assicurazione con la

quale è Assicurato il veicolo che ha causato il Sinistro ovvero anche al suo mandatario designato nel territorio della Repubblica.

Articolo 25

Indennizzo diretto –

Modalità per la denuncia del Sinistro

Qualora siano applicabili i disposti di cui all'articolo 149 del Codice delle Assicurazioni e ai sensi del D.P.R. 254/2006, per ottenere il risarcimento dei danni subiti, l'Assicurato/danneggiato che si ritiene in tutto o in parte non responsabile del Sinistro, deve inviare la richiesta di risarcimento alla Società a mezzo:

- lettera raccomandata con avviso di ricevimento, inoltrata a Bcc Assicurazioni C/O CATTOLICA SERVICE - Ufficio Sinistri - Casella Postale 29 - Viale del Lavoro, 8 – 37135 Verona.
- telegramma, inoltrato a Bcc Assicurazioni C/O CATTOLICA SERVICE - Ufficio Sinistri - Casella Postale 29 - Viale del Lavoro, 8 – 37135 Verona.
- telefax, inviato al n. 045 83 72 327
- e-mail inviata all'indirizzo sinistriauto@bccassicurazioni.bcc.it

Articolo 26

Gestione delle vertenze

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

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

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

L'Assicurato è tenuto a comparire personalmente in giudizio allorché la procedura lo richiama.

La Società ha diritto di rifiutare o ridurre il pagamento del danno ovvero di rivalersi per le somme che abbia dovuto pagare al terzo in conseguenza dell'applicazione dell'art. 144 del Codice delle Assicurazioni.

Articolo 27

Attestazione dello stato di rischio

La Società consegna per via telematica l'attestazione dello stato di rischio almeno 30 giorni prima della scadenza annuale del contratto al contraente e all'avente diritto, qualunque sia la forma tariffaria secondo la quale il contratto è stato stipulato e purché si sia concluso il periodo di osservazione. L'obbligo di consegna s'intende assolto con la messa a disposizione nell'area riservata del sito web della Società (www.bccassicurazioni.com). Tuttavia, il contraente o l'avente diritto possono chiedere la consegna mediante le ulteriori modalità telematiche previste dalla Società e pubblicate nel sito.

La consegna dell'attestazione di rischio per via telematica ha luogo anche qualora si sia verificata una delle circostanze sotto elencate e purché il periodo di osservazione risulti concluso:

- furto del veicolo, esportazione definitiva all'estero, consegna in conto vendita, demolizione o cessazione definitiva della circolazione;
- vendita del veicolo con risoluzione o cessione del contratto ai sensi dell'art. 171, comma 1, lettere a) e b) della Legge.

- sospensione della garanzia nel corso del contratto e successiva riattivazione. In tal caso l'attestazione dello stato di rischio verrà rilasciata in occasione della nuova scadenza annuale successiva alla riattivazione.

Qualora il veicolo sia cointestato, l'obbligo di consegna dell'attestazione per via telematica al proprietario, se persona diversa dal contraente, si considera assolto:

- per i contratti in corso, già presenti nel portafoglio della Società, con la consegna al soggetto avente diritto indicato in polizza come proprietario;
- per i nuovi contratti stipulati dal 1° luglio 2015 con la consegna al primo nominativo risultante sulla carta di circolazione.

Gli aventi diritto possono chiedere in qualunque momento l'attestazione di rischio relativa agli ultimi 5 anni. La Società consegna per via telematica ed entro 15 giorni dalla richiesta scritta, l'attestazione relativa all'ultimo periodo di osservazione concluso. Tuttavia, tale documento non può essere utilizzato in sede di stipula di un nuovo contratto così come disposto dal regolamento IVASS n. 9 del 19 maggio 2015.

Nel caso di contratto stipulato con ripartizione del rischio tra più imprese, l'attestazione sarà consegnata per via telematica dalla delegataria.

Contenuti dell'attestazione di rischio

L'attestazione contiene:

- la denominazione della Società;
- il nome ed il codice fiscale del contraente, se persona fisica, o la denominazione/ragione sociale ed il relativo codice fiscale o partita IVA se trattasi di persona giuridica;
- i medesimi dati di cui al punto precedente relativi al proprietario ovvero ad altro avente diritto;
- il numero del contratto di assicurazione;
- i dati della targa di riconoscimento o, quando questa non sia prescritta, i dati di identificazione del telaio del veicolo per la cui circolazione il contratto è stato stipulato;
- la forma di tariffa in base alla quale è stato stipulato il contratto;
- la data di scadenza del periodo di assicurazione per il quale l'attestazione viene rilasciata;
- la classe di merito interna di provenienza e di assegnazione del contratto per l'annualità successiva,
- la classe di merito di Conversione Universale (denominata in seguito C.U.) di provenienza e assegnazione del contratto per l'annualità successiva.
- il numero dei 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 quest'ultimi verrà indicata la relativa percentuale di responsabilità;
- la tipologia del danno pagato, specificando se si tratta di soli danni a cose, soli danni a persone o misto (danni sia a cose che a persone);
- l'indicazione se il contratto è stato stipulato per gli effetti di cui all'art. 134 comma 4-bis della Legge.

Articolo 28

Attestazione dello stato di rischio cartacea

L'attestazione di rischio può essere richiesta in forma cartacea dall'avente diritto, ovvero da persona dallo stesso delegata per iscritto, esclusivamente rivolgendosi all'intermediario (se presente). Si evidenzia che il documento così rilasciato non può essere utilizzato in sede di stipula di un nuovo contratto, ma ha valenza puramente informativa così come disposto dal regolamento IVASS n. 9 del 19 maggio 2015.

Articolo 29

Casi di non rilascio dell'attestazione dello stato di rischio

La Società non rilascia l'attestazione nel caso di:

- sospensione della Copertura Assicurativa nel corso del Contratto;
- contratti che abbiano avuto una durata inferiore ad un anno;
- contratti che abbiano avuto efficacia inferiore ad un anno per il mancato pagamento di una rata di Premio;
- contratti annullati o risolti anticipatamente rispetto alla scadenza annuale, salvo il caso in cui il periodo di osservazione risulti concluso.
- cessione del Contratto per alienazione del veicolo Assicurato

SEZIONE R.C. AUTO - CONDIZIONI SPECIALI valide solo se espressamente richiamate

Premessa

L'assicurazione dei rischi di natura facoltativa indicati nelle sottoestese Condizioni Speciali è regolata dalle Condizioni Generali di Assicurazione, nonché, ove applicabili, per quanto da queste non previsto, dalle norme disciplinanti le singole garanzie.

CONDIZIONE SPECIALE - B -

Motocicli e quadricicli trasporto persone adibiti a scuola guida

L'assicurazione copre anche la responsabilità dell'istruttore.

Sono considerati terzi l'allievo conducente quando è alla guida, salvo durante l'effettuazione dell'esame, e l'istruttore soltanto durante l'esame dell'allievo conducente.

CONDIZIONE SPECIALE - C -

Danni a cose di terzi trasportati su motocarrozzette date a noleggio con conducente o ad uso pubblico

La Società assicura la responsabilità del contraente, del proprietario (se persona diversa) e del conducente del veicolo per danni involontariamente cagionati dalla circolazione del veicolo stesso agli indumenti ed oggetti di comune uso personale che, per la loro naturale destinazione, siano portati con sé dai terzi trasportati, esclusi comunque denaro, preziosi, titoli, nonché bauli, valigie, colli e loro contenuto.

Sono parimenti esclusi i danni derivanti da incendio, da furto o da smarrimento.

CONDIZIONE - G -

“Pejus”

Premessa

La presente assicurazione è stipulata nella forma con maggiorazione del premio per sinistrosità o “pejus”, che prevede maggiorazioni di premio in presenza di sinistri nei periodi di osservazione quali definiti dalle Condizioni Generali di Assicurazione.

a) Stipulazione di un nuovo contratto

1. All'atto della stipulazione del contratto nel caso di:

- a) veicolo immatricolato al Pubblico Registro Automobilistico per la prima volta;
- b) veicolo assicurato per la prima volta dopo una voltura al Pubblico Registro Automobilistico;

il contraente è tenuto ad inoltrare copia della carta di circolazione e del relativo foglio complementare o il certificato di proprietà, e, ove previsto, l'appendice di cessione del contratto.

2. Relativamente ai punti a. e b. per i ciclomotori, il contraente è tenuto ad inoltrare copia del certificato di circolazione se il ciclomotore è munito di targa, copia della fattura d'acquisto, ovvero copia della dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà qualora il ciclomotore non sia munito di targa.

3. In presenza di detta documentazione il contratto è assegnato alla classe CU 14. In difetto il premio dovuto sarà aumentato del 25% e verrà assegnata la classe CU 18. Qualora il Contraente non provveda al pagamento dell'eventuale differenza di Premio, la Società eserciterà diritto di rivalsa per le somme che abbia dovuto pagare al terzo in proporzione della differenza tra il premio convenuto e quello che sarebbe stato altrimenti determinato.

b) Veicolo assicurato con altra impresa

1. Nel caso in cui il contratto stipulato con la Società si riferisca a veicolo già assicurato presso altra impresa, al contratto stesso si applicheranno le maggiorazioni di cui alla lettera d) qualora dall'attestazione di rischio acquisita telematicamente, attraverso l'accesso alla Banca Dati, esse risultino dovute.

2. Relativamente alla classe C.U. sul contratto verrà indicata quella riportata sull'attestato di rischio o in difetto verrà assegnata sulla base di quanto previsto alla sezione b) punto 2 della condizione speciale O-P “bonus/malus” ciclomotori/motocicli.

3. Nel caso in cui il contratto si riferisca a veicolo già assicurato con forma “Franchigia”, il contratto è stipulato senza alcuna maggiorazione.

4. Nel caso in cui il contratto si riferisca a veicolo già assicurato per durata inferiore all'anno il Contraente deve esibire il precedente contratto temporaneo con assegnazione al medesimo pejus.

5. Qualora all'atto della stipulazione del contratto, l'attestazione di rischio non risulti, per qualsiasi motivo, presente nella Banca Dati, la Società acquisisce telematicamente l'ultimo attestato di rischio utile, purché non scaduto da oltre 5 anni, e richiede al contraente, per il periodo residuo una dichiarazione scritta, ai sensi e per gli effetti degli artt. 1892 e 1893 c.c., che permetta di ricostruire la posizione assicurativa e procedere ad una corretta assegnazione della classe di merito CU, ove previsto, e del Pejus sulla base delle disposizioni di cui alla sezione d) – proseguimento del rapporto assicurativo. Qualora il contraente, in caso di sinistri accaduti nel periodo residuo, non sia in grado di fornire informazioni in merito al proprio grado di responsabilità e la società non sia in grado di acquisire tempestivamente l'informazione, il contratto verrà emesso sulla base dell'ultima attestazione di rischio presente nella Banca Dati.

6. In caso di completa assenza di attestazione di rischio utile in Banca Dati ed impossibilità di acquisire altrimenti per via telematica detto documento, la Società richiede al contraente la dichiarazione scritta di cui al punto 5 per l'intero quinquennio precedente. Ai soli fini probatori e di verifica, la Società potrà acquisire precedenti attestazioni di rischio o contratti di assicurazione forniti dal contraente a supporto della citata dichiarazione. In difetto la Società assegna il contratto al pejus del 25% (CU 18, ove previsto).

7. Relativamente ai punti 5 e 6 la Società verificherà la correttezza della dichiarazione rilasciata e, se del caso, procederà alla riclassificazione del contratto.

8. Relativamente ad altre casistiche di validità dell'attestazione di rischio, si rimanda alla sezione b5) – casi particolari della condizione speciale O – P “Bonus/Malus” Ciclomotori/Motocicli.

9. Qualora:

– l'attestazione di rischio non sia presente nella Banca Dati e il contraente non sia in grado di presentare documentazione probatoria di cui ai punti 5 e 6;

– non venga consegnata copia del contratto temporaneo precedente (punto 4);

– non venga consegnata l'eventuale documentazione integrativa prevista al punto 8, verrà applicato il pejus del 25%, per la sola prima annualità. Le medesime disposizioni si applicano anche nel caso in cui l'attestazione di rischio o il contratto temporaneo precedente risultino scaduti da oltre 5 anni.

c) Revisione della maggiorazione

La maggiorazione del 25% (C.U. 18) è soggetta a revisione sulla base delle risultanze della carta di circolazione o della documentazione probatoria/integrativa, che siano state rispettivamente esibite o consegnate in data successiva a quella della stipulazione del contratto, purché ciò avvenga non oltre tre mesi da quest'ultima data. L'eventuale differenza di premio risultante a credito del contraente sarà rimborsata dalla Società entro la data di scadenza del contratto.

d) Proseguimento del rapporto assicurativo

Per le annualità successive a quella della stipulazione, qualora nel periodo di osservazione, quale definito dall'art. 16 delle Condizioni Generali di Assicurazione, vengano pagati sinistri con responsabilità principale o con responsabilità concorsuale e in tal caso la percentuale di responsabilità cumulata ad altri sinistri della medesima natura, pagati nel corso di detto periodo o nel quinquennio precedente, sia pari o superiore al 51%, il premio dovuto sarà aumentato:

- del 5% in presenza di 1 sinistro
- del 15% in presenza di 2 sinistri
- del 25% in presenza di 3 o più sinistri.

e) Passaggio senza seguito o riapertura di un sinistro

1. La Società, qualora un sinistro già posto a riserva e che abbia concorso alla determinazione del “Pejus” sia successivamente eliminato come senza seguito ed il rapporto assicurativo a tale momento risulti ancora in essere con il contraente originario, provvederà al rimborso della maggiorazione all'atto del primo rinnovo successivo alla chiusura dell'esercizio in cui l'eliminazione è stata effettuata.

2. Nel caso in cui un sinistro già eliminato come senza seguito, venga riaperto, e allo stesso venga attribuita la responsabilità principale o in caso di responsabilità concorsuale il cumulo con altro sinistro della medesima natura dia origine ad una percentuale di responsabilità pari o superiore al 51%, si procederà, all'atto del primo rinnovo di contratto successivo alla riapertura del sinistro stesso, alla maggiorazione precedentemente non applicata.

3. In entrambi i casi, qualora il rapporto assicurativo sia cessato, la Società provvederà ad aggiornare l'attestazione di rischio sia nell'area riservata del sito sia inoltrando i dati aggiornati alla Banca Dati.

f) Sostituzione del contratto

1. La sostituzione del contratto qualunque ne sia il motivo, non interrompe il periodo di osservazione in corso purché non vi sia sostituzione della persona del proprietario assicurato o il nuovo proprietario sia un familiare convivente. Qualora il familiare convivente usufruisca del diritto al mantenimento della classe di merito, lo stesso dovrà produrre copia dello stato di famiglia.

2. La sostituzione del veicolo dà luogo a sostituzione del contratto solo in caso di alienazione, consegna in conto vendita, furto, demolizione, distruzione od esportazione del veicolo assicurato (circostanze che dovranno essere idoneamente documentate). In ogni altro caso si procede alla stipulazione di un nuovo contratto.

3. Qualora il contraente si sia avvalso della facoltà di cui al comma precedente e il veicolo dato in conto vendita non venga successivamente venduto, per riassicurare lo stesso dovrà essere stipulato un nuovo contratto applicando la maggiorazione del 25%, salvo il caso in cui sia applicabili le condizioni di maggior favore previste per gli assicurati dalla Legge n° 40 del 2 aprile 2007

g) Veicolo assicurato all'estero

1. Nel caso in cui il contratto si riferisca a veicolo già assicurato all'estero, il contraente o l'avente diritto se persona diversa dal contraente, è tenuto a consegnare una dichiarazione del precedente assicuratore estero che attesti la situazione assicurativa del veicolo. Il contratto è stipulato senza maggiorazioni di premio salvo che dalla dichiarazione del precedente assicuratore risultino indicazioni sulla base delle quali possano essere applicate le maggiorazioni previste dalla sezione d) – proseguimento del rapporto assicurativo.

2. La dichiarazione si considera a tutti gli effetti attestazione dello stato di rischio.

3. In tal caso al nuovo contratto deve essere allegato:

- la dichiarazione rilasciata dal precedente assicuratore estero;
- libretto riportante la re immatricolazione del mezzo in Italia, da cui si desuma inequivocabilmente che si tratta dello stesso veicolo a cui fa riferimento la dichiarazione di cui al punto che precede.

4. In mancanza dell'intro di tali documenti il premio dovuto sarà maggiorato del 25%.

Qualora il Contraente non provveda al pagamento dell'eventuale differenza di Premio, la Società eserciterà diritto di rivalsa per le somme che abbia dovuto pagare al terzo in proporzione della differenza tra il premio convenuto e quello che sarebbe stato altrimenti determinato.

Le medesime disposizioni si applicano anche qualora la dichiarazione del precedente assicuratore risulti scaduta da oltre un anno, salvo il caso in cui il contraente dichiarerà per iscritto, ai sensi e per gli effetti degli artt. 1892 e 1893 del codice civile, di non aver circolato nel periodo di tempo successivo alla scadenza del precedente contratto.

h) Tabella di conversione da classe C.U. a Pejus

1. L'assegnazione alla classe di merito C.U. avviene sulla base di quanto previsto alla sezione b) punto 3 della condizione speciale O-P "bonus/malus" ciclomotori/motocicli.

2. L'assegnazione al "pejus" di pertinenza avverrà come da tabella seguente, sulla base dei sinistri che abbiano dato origine al malus nel periodo di osservazione pregresso e rilevati dall'attestazione di rischio acquisita telematicamente, attraverso l'accesso alla Banca Dati.

Classe C.U. di assegnazione	0 Sinistri nell'ultimo P.O.	1 Sinistri nell'ultimo P.O.	2 Sinistri nell'ultimo P.O.	3 o più Sinistri nell'ultimo P.O.
Da classe 1 a classe 18	Tariffa fissa (Pejus)	Pejus +5%	Pejus +15%	Pejus +25%

3. La classe di merito C.U., per le annualità successive a quella della stipulazione del contratto, verrà determinata sulla base della "Tabella delle regole evolutive della classe C.U." riportata alla sezione e) – proseguimento del rapporto assicurativo della condizione speciale O – P "Bonus Malus" ciclomotori/motocicli.

CONDIZIONE SPECIALE – O – P

«Bonus/Malus»

Ciclomotori/Motocicli

Premessa

La presente assicurazione è stipulata nella forma «Bonus/Malus», che prevede riduzioni o maggiorazioni di premio, rispettivamente in assenza od in presenza di sinistri nei periodi di osservazione definiti dalle Condizioni Generali di Assicurazione e che si articola in 15 classi di merito interne (dalla 1E alla 10) corrispondenti ciascuna a livelli di premio decrescenti o crescenti.

a) Stipulazione di un nuovo contratto

1. All'atto della stipulazione, il contratto è assegnato alla classe interna 06 (C.U. 14) se:

- veicolo immatricolato al pubblico registro automobilistico per la prima volta;
- oppure,
- veicolo assicurato per la prima volta dopo una voltura al pubblico registro automobilistico/ dopo un passaggio di proprietà per i ciclomotori.
- veicolo già assicurato, posto in conto vendita, per il quale l'incarico di vendita non sia andato a

buon fine, sempreché dalla data della sostituzione sia trascorso almeno un mese e non oltre un anno. In caso contrario il contratto è assegnato alla classe interna 10 (C.U. 14).

2. Il contraente è tenuto ad inoltrare la copia della carta di circolazione e del certificato di proprietà e, ove previsto, l'appendice di cessione del contratto.

3. Qualora la data di immatricolazione o di voltura al P.R.A. risulti di tre o più mesi antecedente all'effetto del contratto, il cliente è tenuto ad inoltrare la dichiarazione di non aver circolato nel periodo tra la data di immatricolazione e la data di effetto del contratto.

4. Relativamente ai punti a. e b. per i ciclomotori, il contraente è tenuto ad inoltrare copia del certificato di circolazione se il ciclomotore è munito di targa, copia della fattura d'acquisto, ovvero copia della dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà qualora il ciclomotore non sia munito di targa.

5. Relativamente al punto c. il contraente è tenuto ad inoltrare copia del documento attestante l'incarico in conto vendita e copia del documento di restituzione del veicolo per mancato buon fine del citato incarico.

6. Qualora non vengano presentati i documenti di cui ai commi precedenti, il contratto è assegnato alla classe interna 10 (C.U. 18). Qualora il Contraente non provveda al pagamento dell'eventuale differenza di Premio, la Società eserciterà diritto di rivalsa per le somme che abbia dovuto pagare al terzo in proporzione della differenza tra il premio convenuto e quello che sarebbe stato altrimenti determinato.

7. In deroga a quanto sopra sono fatte salve, in quanto applicabili, le condizioni di maggior favore previste per gli assicurati dalla Legge n° 40 del 2 aprile 2007. In tal caso il cliente dovrà produrre la seguente documentazione:

- copia della carta di circolazione relativa al veicolo da assicurare;
- copia della carta di circolazione relativa al veicolo indicato nell'attestazione di rischio;
- copia dello stato di famiglia (o eventuale autocertificazione) qualora il veicolo da assicurare sia intestato a familiare convivente del proprietario del veicolo indicato sull'attestazione di rischio.

I dati dell'attestazione di rischio relativa al veicolo, della medesima tipologia, del quale si vuole recuperare la classe di merito CU vengono acquisiti telematicamente attraverso l'accesso alla Banca Dati.

b) Veicolo già assicurato

Nel caso in cui il contratto stipulato con la Società si riferisca a veicolo già assicurato presso altra impresa, l'assegnazione della classe di merito CU avverrà utilizzando l'attestazione di rischio acquisita telematicamente, attraverso l'accesso alla Banca Dati.

Si precisa che l'ultimo attestazione di rischio conseguita conserva validità per un periodo di 5 anni a decorrere dalla scadenza del contratto al quale tale attestazione si riferisce.

b1) Veicolo assicurato in precedenza con formula tariffaria Bonus/Malus

1. Qualora il contratto si riferisca ad un veicolo assicurato in precedenza con formula tariffaria "Bonus/Malus", per l'assegnazione della classe di merito interna si procede come segue:

a. se il contratto si riferisce a veicolo già assicurato con la Società, il contratto è assegnato alla classe di merito di pertinenza sulla base della tabella di cui al punto e);

b. se il contratto si riferisce a veicolo assicurato presso altra Impresa, il contratto è assegnato all'atto della stipulazione alla classe di merito interna, determinata secondo la Tabella sotto riportata e tenendo conto del numero dei sinistri riportati nella tabella della sinistrosità pregressa e che risultano pagati, pagati con responsabilità principale o pagati con responsabilità concorsuale

Classe C.U. di assegnazione	0 sinistri	1 sinistri	2 o più sinistri
1	1E	3	10
2	1E	3	10
3	1E	3	10
4	1E	3	10
5	1D	4	10
6	1C	5	10
7	1B	6	10
8	1A	7	10
9	1	8	10
10	2	9	10
11	3	10	10

12	4	10	10
13	5	10	10
14	6	10	10
15	7	10	10
16	8	10	10
17	9	10	10
18	10	10	10

b2) Veicolo assicurato in precedenza con formula tariffaria diversa da Bonus/Malus

2. Nel caso in cui il contratto si riferisca a veicolo assicurato in precedenza con la forma tariffaria diversa da Bonus/Malus e/o sull'attestazione di rischio non sia specificata la classe C.U. di assegnazione, la collocazione alla classe C.U. e alla classe interna verrà eseguita sulla base le seguenti regole:

a. determinazione della classe di merito sulla base della sinistrosità pregressa e come da prospetto sotto riportato

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

b. in presenza di sinistri pagati e/o pagati con responsabilità principale, riportati nella tabella della sinistrosità pregressa si applica la classe di merito determinata sulla base della tabella di cui al punto a. per il n. di anni indenni da sinistri. Alla classe così determinata si applica una maggiorazione di 2 classi per ogni sinistro pagato provocato nell'ultimo quinquennio (compresa l'annualità in corso). Nel caso in cui la tabella della sinistrosità pregressa riportasse delle annualità con l'indicazione NA (non assicurato) o ND (non disponibile), le stesse non potranno essere considerate utili ai fini della determinazione della classe di merito C.U..

Collocazione alla classe interna

c. per l'assegnazione alla classe di merito interna si seguono le regole di cui alla sezione b1) – veicolo assicurato in precedenza con formula tariffaria Bonus/Malus.

b3) veicolo assicurato in precedenza con durata inferiore all'anno (polizza temporanea)

3. Nel caso in cui il contratto si riferisca a veicolo già assicurato per durata inferiore all'anno, il contraente deve fornire il precedente contratto temporaneo, e il contratto è assegnato:

- alla classe di merito C.U. indicata sul precedente contratto temporaneo;
- alla classe di merito interna sulla base di quanto previsto alla sezione b1) – veicolo assicurato in precedenza con formula tariffaria Bonus/Malus.

Qualora sul contratto temporaneo precedente non sia indicata la classe CU, il contratto dovrà essere collocato alla classe C.U. 14 e classe interna 6.

b4) attestazione di rischio non disponibile nella Banca Dati

4. Qualora all'atto della stipulazione del contratto, l'attestazione di rischio non risulti, per qualsiasi motivo, presente nella Banca Dati, la Società acquisisce telematicamente l'ultimo attestato di rischio utile, purchè non scaduto da oltre 5 anni, e richiede al contraente, per il periodo residuo una dichiarazione scritta, ai sensi e per gli effetti degli artt 1892 e 1893 c.c., che permetta di ricostruire la posizione assicurativa e procedere ad una corretta assegnazione della classe di merito CU e della classe interna sulla base delle disposizioni di cui alla sezione b1) o b2). Qualora il contraente, in caso di sinistri accaduti nel periodo residuo, non sia in grado di fornire informazioni in merito al proprio grado di responsabilità e la società non sia in grado di acquisire tempestivamente l'informazione, il contratto verrà emesso sulla base dell'ultima attestazione di rischio presente nella Banca Dati.

5. In caso di completa assenza di attestazione di rischio utile in Banca Dati ed impossibilità di acquisire altrimenti per via telematica detto documento, la Società richiede al contraente la dichiarazione scritta di cui al punto 4 per l'intero quinquennio precedente. Ai soli fini probatori e di verifica, la Società potrà acquisire precedenti attestazioni di rischio o contratti di

assicurazione forniti dal contraente a supporto della citata dichiarazione. In difetto la Società assegna il contratto alla classe di merito 10 (CU 18).

6. Relativamente ai punti 4 e 5 la Società verificherà la correttezza della dichiarazione rilasciata e, se del caso, procederà alla riclassificazione del contratto.

b5) casi particolari

7. Qualora il contraente, o se persona diversa il proprietario, voglia usufruire della classe di merito di un veicolo venduto, posto in conto vendita, colpito da furto totale, demolito o esportato definitivamente all'estero e tali eventi si sono verificati in data successiva o uguale alla scadenza del periodo di osservazione riportato sull'attestazione di rischio, il nuovo veicolo (della medesima tipologia) di sua proprietà, o di proprietà di un familiare convivente, potrà essere assicurato previa consegna dei seguenti documenti:

- copia di un documento da cui si evinca l'avvenuta vendita, messa in conto vendita, denuncia di furto, demolizione o esportazione definitiva all'estero del veicolo riportato sull'attestato di rischio;
- copia del libretto di circolazione del veicolo da assicurare.

8. Qualora il veicolo venga ceduto al coniuge in comunione dei beni o ad un familiare convivente, questi potrà usufruire della classe di merito indicata sull'attestazione di rischio presentando un'autocertificazione che attesti il regime di comunione dei beni o lo stato di convivenza.

9. Qualora il veicolo venga ceduto da una pluralità di soggetti ad uno solo di essi, il nuovo proprietario potrà usufruire della classe di merito indicata sull'attestato di rischio presentando una dichiarazione di rinuncia dell'attestazione di rischio e del relativo bonus/malus maturato da parte dei comproprietari cedenti.

10. Qualora l'attestato di rischio venga rilasciato per un veicolo sul quale:

- sia stato esercitato il diritto al riscatto seguito leasing, il recupero della classe di merito a favore dell'effettivo utilizzatore del veicolo stesso potrà essere effettuato qualora venga presentata la copia del libretto di circolazione con avvenuta trascrizione del passaggio di proprietà;
- sia stato stipulato un contratto di noleggio a lungo termine (non inferiore a 12 mesi), il recupero della classe di merito a favore dell'effettivo utilizzatore del veicolo stesso o di altro veicolo di sua proprietà potrà essere effettuato presentando copia del libretto di circolazione e dichiarazione di utilizzo in via continuativa del veicolo da parte del contraente del precedente contratto assicurativo.

Qualora contestualmente all'esercizio di riscatto nel caso di leasing, l'effettivo utilizzatore voglia assicurare un nuovo veicolo di sua proprietà in luogo del veicolo indicato sull'attestato di rischio, il recupero della classe di merito è ammesso qualora la documentazione di cui sopra sia integrata del libretto di circolazione del nuovo veicolo.

11. Qualora il veicolo sia cointestato e l'avente diritto non risulta indicato nell'attestazione di rischio acquisita telematicamente, per usufruire della classe di merito indicata sull'attestazione di rischio, dovrà fornire copia del libretto da cui si evinca che risultava essere cointestatario del veicolo già dalla data di effetto dell'ultima annualità assicurativa precedente. In caso contrario il contratto verrà assegnato alla classe 6, (C.U. 14).

B6) mancata consegna documenti

12. Qualora:

- l'attestazione di rischio non sia presente nella Banca Dati e il contraente non sia in grado di presentare la documentazione probatoria di cui ai punti 4 e 5;
 - non venga consegnata copia del contratto temporaneo precedente (sezione b3);
 - non venga consegnata l'eventuale documentazione integrativa prevista nei punti di cui alla sezione b5) casi particolari,
- il contratto è assegnato alla classe interna 10 (C.U. 18). Le medesime disposizioni di applicano anche nel caso in cui l'attestazione di rischio o il contratto temporaneo precedente risultino scaduti da oltre 5 anni.

c) Revisione della classe di merito

1. L'assegnazione alla classe di merito 10 (C.U. 18), è soggetta a revisione sulla base delle risultanze della carta di circolazione o della documentazione probatoria/integrativa, che siano state rispettivamente esibite o inoltrate in data successiva a quella della stipulazione del contratto, purché ciò avvenga non oltre tre mesi da quest'ultima data.

2. L'eventuale differenza di premio risultante sarà conguagliata dalla Società entro la data di scadenza del contratto

d) Veicolo assicurato all'estero

1. Nel caso in cui il contratto si riferisca a veicolo già assicurato all'estero, il contratto stesso è assegnato alla classe di merito 6 (C.U. 14), a meno che il contraente o l'avente diritto se persona diversa dal contraente non consegna una dichiarazione rilasciata dal precedente assicuratore estero, che consenta l'assegnazione:

– alla classe C.U. sulla base delle disposizioni di ai punti 2a. e b. della sezione b2) veicolo assicurato in precedenza con formula tariffaria diversa da Bonus/Malus;

- ad una delle classi di merito interne ed indicate in premessa, per mancanza di sinistri nelle annualità immediatamente precedenti alla stipulazione del nuovo contratto.

2. La dichiarazione si considera, a tutti gli effetti, attestazione dello stato di rischio.

3. In tal caso al nuovo contratto deve essere allegato:

- la dichiarazione rilasciata dal precedente assicuratore estero;
- libretto riportante la reimmatricolazione del mezzo in Italia, da cui si desuma inequivocabilmente

che si tratta dello stesso veicolo a cui fa riferimento la dichiarazione di cui al punto 1

4. In mancanza dell'inoltro dei documenti di cui al punto precedente, o qualora la dichiarazione rilasciata dal precedente assicuratore sia scaduta da più di 5 anni, il contratto verrà assegnato alla classe 10 (C.U. 18).

Qualora il Contraente non provveda al pagamento dell'eventuale differenza di Premio, la Società eserciterà diritto di rivalsa per le somme che abbia dovuto pagare al terzo in proporzione della differenza tra il premio convenuto e quello che sarebbe stato altrimenti determinato.

Le medesime disposizioni si applicano anche qualora l'attestazione di rischio o il contratto temporaneo risultino scaduti da oltre un anno, salvo il caso in cui il contraente dichiarò per iscritto, ai sensi e per gli effetti degli artt. 1892 e 1893 del codice civile, di non aver circolato nel periodo di tempo successivo alla scadenza del precedente contratto

e) Proseguimento del rapporto assicurativo

1. Nel caso il Contratto stipulato con la Società si riferisca a veicolo già Assicurato con la stessa Impresa, il nuovo Contratto è assegnato alla classe di merito interna/C.U. in base alle «Tabelle delle regole evolutive» sotto riportate a seconda che la Società abbia o meno effettuato, nel periodo di osservazione, pagamenti anche parziali per il risarcimento di danni conseguenti a sinistri:

- con responsabilità principale avvenuti nel corso di detto periodo o in periodi precedenti;
- con responsabilità concorsuale la cui percentuale di responsabilità cumulata ad altri sinistri della medesima natura, pagati nel corso di detto periodo o nel quinquennio precedente, sia pari o superiore al 51

• Tabella delle regole evolutive classi interne

Classi di merito di provenienza	Classe di collocazione in base ai sinistri "osservati" per Motoveicoli		
	0 sinistri	1 sinistri	2 sinistri
1E	1E	2	10
1D	1E	4	10
1C	1D	5	10
1B	1C	6	10
1A	1B	7	10
1	1A	8	10
2	1	9	10
3	2	10	10
4	3	10	10
5	4	10	10
6	5	10	10
7	6	10	10
8	7	10	10
9	8	10	10
10	9	10	10

Tabella delle regole evolutive classe C.U.

Classi di merito di provenienza	Classe di collocazione C.U. in base ai sinistri "osservati"				
	0 sinistri	1 sinistri	2 sinistri	3 sinistri	4 o più sinistri
1	1	3	6	9	12
2	1	4	7	10	13
3	2	5	8	11	14

4	3	6	9	12	15
5	4	7	10	13	16
6	5	8	11	14	17
7	6	9	12	15	18
8	7	10	13	16	18
9	8	11	14	17	18
10	9	12	15	18	18
11	10	13	16	18	18
12	11	14	17	18	18
13	12	15	18	18	18
14	13	16	18	18	18
15	14	17	18	18	18
16	15	18	18	18	18
17	16	18	18	18	18
18	17	18	18	18	18

f) Passaggio senza seguito o pagamento di un sinistro successivamente riaperto

1. Qualora un sinistro già posto a riserva sia successivamente eliminato come senza seguito, la Società, alla scadenza annuale successiva alla chiusura dell'esercizio in cui l'eliminazione è stata effettuata, assegnerà il contratto alla classe di merito alla quale lo stesso sarebbe stato assegnato nel caso in cui il sinistro non fosse avvenuto e procederà al conseguente conguaglio tra il maggior premio percepito e quello che avrebbe avuto il diritto di percepire.

2. Nel caso in cui un sinistro già eliminato come senza seguito venga riaperto, e allo stesso venga attribuita la responsabilità principale o in caso di responsabilità concorsuale il cumulo con altro sinistro della medesima natura dia origine ad una percentuale di responsabilità pari o superiore al 51%, si procederà, alla scadenza annuale successiva alla riapertura del sinistro stesso, alla ricostituzione della posizione assicurativa secondo i criteri indicati nelle «Tabelle delle regole evolutive» di cui al punto e) con i conseguenti conguagli del premio.

3. Qualora il rapporto assicurativo sia cessato, la Società provvederà ad aggiornare l'attestazione di rischio sia nell'area riservata del sito sia inoltrando i dati aggiornati alla Banda Dati.

4. Alla scadenza annuale è data facoltà al contraente di evitare l'applicazione del malus di cui alla tabella delle regole evolutive (punto e – proseguimento del rapporto assicurativo), offrendo alla Società il rimborso degli importi da essa liquidati, al di fuori della Convezione Indennizzo Diretto, per tutti o per parte dei sinistri avvenuti nel periodo di osservazione precedente alla scadenza annuale stessa.

Qualora il sinistro sia stato definito in base alla convenzione indennizzo diretto, attiva per i sinistri avvenuti dopo il 01 febbraio 2007 il contraente dovrà rimborsare il sinistro, ai sensi del DPR n. 254 del 18.7.06, direttamente alla CONSAP – Concessionaria Servizi Assicurativi Pubblici S.P.A., in qualità di gestore della Stanza di Compensazione, sita in via YSER, 14 – 00198 ROMA.

5. In entrambi i casi la Società provvederà ad aggiornare l'attestazione di rischio sia nell'area riservata del sito sia inoltrando i dati aggiornati alla Banda Dati.

g) Sostituzione del contratto

1. In caso di sostituzione del contratto è mantenuta ferma la scadenza annuale del contratto sostituito.

2. La sostituzione del veicolo dà luogo a sostituzione del contratto solo in caso di alienazione, consegna in conto vendita, furto, demolizione, distruzione od esportazione del veicolo assicurato (circostanze che dovranno essere idoneamente documentate). In ogni altro caso si procede alla stipulazione di un nuovo contratto.

3. Qualora il contraente si sia avvalso della facoltà di cui al punto precedente e il veicolo dato in conto vendita non venga successivamente venduto, per riassicurare lo stesso dovranno essere applicati i disposti di cui al punto a), lettera c.

4. E' possibile mantenere la classe di merito interna/C.U. in tutti i casi in cui la sostituzione:

- non dà luogo a variazione del proprietario o il nuovo proprietario è un familiare convivente con il proprietario indicato sul contratto sostituito;
- dà luogo a variazione del proprietario in conseguenza del passaggio di proprietà: da una pluralità di soggetti ad uno solo di essi, o a favore dell'utilizzatore nel caso di leasing o noleggio a lungo termine.

In tutti gli altri casi si applicano le disposizioni di cui all'art. 8.

5. In tutti i casi in cui è possibile mantenere la classe di merito C.U. al contratto dovrà essere allegata idonea documentazione. In merito si rimanda alla sezione b5) casi particolari.

SEZIONE ASSISTENZA

Norme Comuni

Articolo 1

Oggetto della Copertura Assicurativa

Avvalendosi di una specifica convenzione stipulata tra la Società ed Mapfre Assistance Italia sono garantite all'Assicurato le prestazioni dei Servizi di Assistenza sotto indicate qualora si verifichi un Sinistro. In caso di Sinistro l'Assicurato deve rivolgersi direttamente alla Struttura Organizzativa che provvede all'erogazione delle prestazioni.

Articolo 2

Estensione territoriale

L'Assicurazione vale per il territorio della Repubblica Italiana, della Città del Vaticano, della Repubblica di San Marino, Principato di Monaco e per Croazia, Islanda, Norvegia, Svizzera, Liechtenstein, Andorra nonché per tutti gli stati dell'Unione Europea e tutti quelli indicati nella Carta Verde, le cui sigle non siano barrate.

Articolo 3

Esclusioni

Ferme restando le specifiche esclusioni riportate nelle singole prestazioni, valgono inoltre le seguenti esclusioni generali.

Le prestazioni non sono dovute per Sinistri provocati o dipendenti da:

- gare automobilistiche e motociclistiche e relative prove ed allenamenti;
- stato di guerra, rivoluzione, sommosse o movimenti popolari, saccheggi, atti di terrorismo o vandalismo, scioperi, terremoti, fenomeni atmosferici aventi caratteristiche di calamità naturale e di entità tale da rendere impossibile alla Struttura Organizzativa di effettuare le prestazioni, fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo, radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- dolo dell'Assicurato;
- suicidio o tentato suicidio;
- abuso di alcolici o psicofarmaci nonché uso non terapeutico di stupefacenti e allucinogeni.

Le prestazioni non sono altresì fornite in quei Paesi che si trovassero in stato di belligeranza dichiarata o di fatto.

Qualora l'Assicurato non usufruisca di una o più prestazioni, la Compagnia non è tenuta a fornire indennizzi o prestazioni alternative di alcun genere a titolo di compensazione.

La Struttura Organizzativa non assume responsabilità per danni causati dall'intervento delle Autorità del Paese nel quale è prestata l'assistenza o conseguenti ad ogni altra circostanza fortuita ed imprevedibile.

Ogni diritto nei confronti della Compagnia si prescrive entro il termine di due anni dalla data del Sinistro che ha dato origine al diritto alla prestazione in conformità con quanto previsto all'art. 2952 c.c. Il diritto alle assistenze fornite dalla Compagnia decade qualora l'Assicurato non abbia preso contatto con la Struttura Organizzativa al verificarsi del Sinistro. L'Assicurato libera dal segreto professionale, relativamente ai Sinistri formanti oggetto di questa Assicurazione,

i medici che lo hanno visitato o curato dopo o anche prima del Sinistro, nei confronti della Struttura Organizzativa e/o dei magistrati eventualmente investiti dell'esame del Sinistro stesso. Tutte le eccedenze ai Massimali previsti nelle singole prestazioni così come tutti gli anticipi di denaro previsti nelle prestazioni di cui ai punti 20, 23 e 25 della garanzia assistenza base e ai punti 43, 46, 52 e 53 della garanzia assistenza top, verranno concessi compatibilmente

con le disposizioni, in materia di trasferimento di valuta, vigenti in Italia e nel paese dove momentaneamente si trova l'Assicurato e a condizione che l'Assicurato, anche tramite persona da lui indicata, possa fornire alla Struttura Organizzativa adeguate garanzie per la restituzione di ogni somma anticipata.

L'Assicurato deve provvedere al rimborso della somma anticipata entro 30 giorni dalla data dell'anticipo stesso.

Trascorso tale termine dovrà restituire, oltre alla somma anticipata, anche l'ammontare degli interessi al tasso legale corrente. A parziale deroga di quanto previsto all'art. 1910 del C.C., all'Assicurato che godesse di

prestazioni analoghe alle presenti, anche a titolo di mero risarcimento, in forza dei

contratti sottoscritti con altra impresa di Assicurazione, è fatto obbligo di dare comunque avviso del Sinistro ad ogni impresa assicuratrice e specificatamente alla Società nel termine di tre giorni a pena di decadenza. Nel caso in cui attivasse altra impresa, le presenti prestazioni saranno operanti, nei limiti ed alle condizioni previste, esclusivamente quale rimborso all'Assicurato degli eventuali maggiori costi lui addebitati dalla Compagnia assicuratrice che ha erogato la prestazione.

Articolo 4

Disciplina delle prestazioni

In caso di Sinistro, per potere usufruire delle prestazioni assistenza l'Assicurato dovrà contattare preventivamente la Struttura Organizzativa che interverrà direttamente o ne dovrà autorizzare esplicitamente l'effettuazione.

La richiesta di rimborso, sempreché autorizzate dalla Struttura Organizzativa dovrà essere corredata dai documenti giustificativi con il dettaglio delle spese sostenute da parte dell'Assicurato.

Tutte le prestazioni non possono essere fornite più di due volte per tipo per ogni annualità assicurativa. Le prestazioni all'estero saranno erogate solo entro i primi 60 giorni di permanenza continuativa all'estero.

Salvo casi di comprovata e oggettiva forza maggiore, il diritto alle assistenze fornite dalle Società decade qualora l'Assicurato non abbia preso contatto con la Struttura Organizzativa al verificarsi del Sinistro ed abbia provveduto in autonomia ad attivare prestazioni di Assistenza senza previa autorizzazione da parte della Struttura Organizzativa. Le spese sostenute e non preventivamente autorizzate dalla Struttura Organizzativa non saranno rimborsate.

Articolo 5

Obblighi a carico dell'Assicurato

L'Assicurato è tenuto a fornire (anche mediante il proprio medico curante) alla Struttura Organizzativa tutte le informazioni necessarie per l'erogazione delle prestazioni di assistenza, pena la perdita al diritto alle prestazioni stesse. La Struttura Organizzativa potrà richiedere all'Assicurato, e lo stesso è tenuto a fornirli integralmente, ogni ulteriore documentazione ritenuta necessaria alla conclusione dell'assistenza. Salvo quanto espressamente indicato, ogni documento deve sempre essere fornito in ORIGINALE (non fotocopie).

ASSISTENZA BASIC

valida solo se espressamente richiamata in polizza

Articolo 6

Soccorso stradale

6.a – Traino

Qualora, in conseguenza di Sinistro, il veicolo abbia subito danni tali da renderne impossibile l'utilizzo in condizioni normali, la Struttura Organizzativa procurerà direttamente all'Assicurato il mezzo di soccorso per trainare il veicolo stesso al più vicino punto di assistenza della casa costruttrice o, qualora ciò fosse impossibile o antieconomico, all'officina più vicina, tenendo a proprio carico il relativo costo fino ad un massimo di 200 Euro per Sinistro.

Sono a carico dell'Assicurato le spese per il traino qualora il veicolo abbia subito il Sinistro durante la circolazione al di fuori della rete stradale pubblica o di aree ad esse equiparate (percorsi fuoristrada). Sono altresì escluse le spese relative all'intervento di mezzi eccezionali, anche se indispensabili per il recupero del veicolo.

L'operatività della presente garanzia viene estesa anche ai casi di immobilizzo del veicolo Assicurato dovuto a danni ai pneumatici, nel caso in cui non sia possibile effettuare la sostituzione o la riparazione sul posto come da successivo articolo 6.b. **Tale estensione è operante esclusivamente se il Sinistro si verifica sulla rete autostradale.**

Il conducente di veicolo multiadattato e regolarmente omologato, nonché il conducente con capacità di pensione o deambulazione ridotte in tutto o in parte in via permanente, **può chiedere l'intervento di soccorso stradale anche in caso di foratura di pneumatico del veicolo o di necessità di montaggio delle catene da neve.**

6.b – Depannage (prestazione operante solo in Italia)

Qualora a seguito di Guasto, il veicolo risulti danneggiato in modo tale da non essere in condizioni di spostarsi autonomamente, la Struttura

Organizzativa, valutata l'entità, il tipo di Guasto e la possibilità di effettuare la riparazione sul posto, verificherà la disponibilità di una Officina Mobile nel territorio dove si è verificato il Sinistro ed invierà la stessa per la riparazione.

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

Il Conducente di veicolo multiadattato e regolarmente omologato, nonché il conducente con capacità di prensione o deambulazione ridotta in tutto o in parte in via permanente, può chiedere l'intervento di depannage anche in caso di foratura di pneumatico del veicolo o di necessità di montaggio di catene da neve.

Solo ed esclusivamente in caso di foratura di pneumatico o montaggio di catene il costo della manodopera resta a carico della Compagnia.

Qualora durante l'intervento l'Officina Mobile riscontrasse l'impossibilità a riparare il veicolo sul posto, l'Officina Mobile stessa procederà al traino del veicolo nel rispetto della procedura prevista dalla precedente prestazione 6.a. la Società terrà a proprio carico il costo relativo all'intervento fino ad un massimo di 200 Euro per Sinistro.

La presente garanzia opera anche in caso di immobilizzo del veicolo Assicurato dovuto a danni a pneumatici, **purché il Sinistro si verifichi sulla rete autostradale.** L'officina mobile effettuerà la sostituzione del pneumatico danneggiato sul posto, utilizzando il pneumatico in dotazione al veicolo; in assenza del kit di riparazione in dotazione dal veicolo, la Struttura Organizzativa organizzerà invece il traino del veicolo fino al gommista più vicino al luogo del Sinistro.

Articolo 7

Autodemolizione

(Prestazione operante in Italia e all'estero)

Qualora l'Assicurato, a seguito di Sinistro, in ottemperanza alle disposizioni di legge vigenti, (D.P.R. 915 del 10/09/82 art. 15; Nuovo Codice della Strada D.lgs. n. 285 del 30/04/92 art. 103; D.lgs. n. 22 del 05/02/1997 art. 46), debba procedere alla cancellazione al P.R.A. ed alla successiva demolizione del veicolo, la Struttura Organizzativa, su richiesta dell'Assicurato, organizza il recupero del veicolo mediante carroattrezzi e la sua demolizione.

L'Assicurato ha diritto a richiedere la demolizione del veicolo entro e non oltre 6 mesi dal giorno del Sinistro, producendo alla Struttura Organizzativa la documentazione completa attestante l'entità del Sinistro ed a condizione che il valore commerciale del veicolo dopo il Sinistro risulti inferiore ai costi di riparazione ("perdita totale" del veicolo).

Qualora il recupero richieda l'intervento di mezzi eccezionali, il relativo costo rimane a carico dell'Assicurato che dovrà provvedere direttamente al pagamento. L'Assicurato deve produrre, al momento della consegna del veicolo, la seguente documentazione:

- libretto di circolazione in originale;
- foglio complementare o certificato di proprietà in originale;
- targhe autoveicolo;

In caso di assenza di uno o più dei suddetti documenti l'Assicurato deve produrre l'originale della denuncia sostitutiva e/o il verbale di ritiro, rilasciati dalle Autorità competenti e copia dell'estratto cronologico rilasciato dal P.R.A.

- codice fiscale (fotocopia);
- documento di riconoscimento valido dell'intestatario al P.R.A. (fotocopia carta d'identità o equivalente);
- documento di riconoscimento valido dell'incaricato alla consegna del veicolo, qualora questi sia diverso dell'intestatario al P.R.A. (fotocopia).

La mancata produzione dei documenti di cui sopra o di altri necessari per la demolizione del veicolo, comporta la decadenza del diritto alla prestazione.

La Struttura Organizzativa organizza il recupero per la demolizione del veicolo entro 15 giorni dalla data in cui l'Assicurato ha reso disponibili i sopra citati documenti: al momento della richiesta della prestazione l'Assicurato è comunque tenuto a comunicare alla Struttura Organizzativa gli eventuali oneri in scadenza quali, ad esempio, **tassa di proprietà, bollo auto, assicurazioni al fine di poter procedere all'espletamento delle pratiche in tempo utile.** Il demolitore convenzionato prenderà in carico il veicolo, rilasciando al momento del recupero apposita dichiarazione di presa in carico del veicolo e "copia produttore" a norma di legge; successivamente invierà al domicilio dell'Assicurato la documentazione relativa all'avvenuta cancellazione al

P.R.A. tramite raccomandata con ricevuta di ritorno. L'Assicurato prende atto che il veicolo sarà demolito in conformità alle disposizioni vigenti che regolano lo smaltimento dei veicoli considerati a tutti gli effetti "rifiuti solidi a raccolta differenziata". La Compagnia terrà a proprio carico le spese relative al recupero del veicolo con carroattrezzi, alla cancellazione delle targhe al Pubblico Registro Automobilistico, alla demolizione del veicolo medesimo, nonché le spese relative al deposito del veicolo dal momento in cui l'Assicurato rende disponibili i documenti sopra citati necessari alla demolizione dello stesso. **Altri eventuali costi di deposito rimangono a carico dell'Assicurato che dovrà provvedere direttamente al pagamento.**

Articolo 8

Recupero del veicolo fuoristrada

Qualora in caso di Incidente il veicolo sia uscito dalla sede stradale e risulti danneggiato in modo tale da non potervi ritornare autonomamente, la Struttura Organizzativa procura direttamente all'Assicurato il mezzo di soccorso per riportare il veicolo danneggiato nell'ambito della sede stradale tenendo la Società a proprio carico il relativo costo fino ad un massimo di 200 Euro per Sinistro.

L'eventuale eccedenza rimane a carico dell'Assicurato alle tariffe ufficiali correnti e la prestazione potrà essere fornita dalla Struttura Organizzativa esclusivamente a fronte di adeguate garanzie di pagamento.

Sono a carico dell'Assicurato le spese per il recupero qualora il veicolo abbia subito l'Incidente durante la circolazione al di fuori della sede stradale pubblica o di aree ad essa equiparate (percorsi fuoristrada).

Articolo 9

Auto in sostituzione

(Prestazione operante solo in Italia)

Qualora in conseguenza di Sinistro, il veicolo resti immobilizzato e ciò comporti un tempo di riparazione superiore ad 8 ore di manodopera come certificato dall'officina incaricata della riparazione, la Struttura Organizzativa mette a disposizione dell'Assicurato, presso una stazione di noleggio convenzionata, compatibilmente con le disponibilità e con le specifiche modalità normative applicate dalla stessa e durante il normale orario di apertura, un'autovettura di 1200 cc. di cilindrata per il periodo necessario alla riparazione (un giorno di vettura sostitutiva ogni 8 ore di manodopera) ed anche in caso di fermo tecnico per giorni festivi con un massimo di 5 giorni continuativi e percorrenza illimitata. La Società terrà a proprio carico le relative spese.

Restano a carico dell'Assicurato le spese per il carburante o pedaggi autostradali e quelle per le assicurazioni non obbligatorie per legge con le relative franchigie nonché ogni eventuale eccedenza di spesa per il prolungamento del Contratto di noleggio. Tali spese potranno essere oggetto di deposito fissato dalla società di autonoleggio; detto deposito dovrà essere versato direttamente dall'Assicurato. Nel caso in cui i danni al veicolo non ne impediscano l'utilizzo, la prestazione sarà fornita solo se l'Assicurato, previo benestare della Struttura Organizzativa, avrà concordato con l'officina i termini di riparazione.

Il Conducente di veicolo multiadattato e regolarmente omologato, nonché il Conducente con capacità di prensione o deambulazione ridotte in tutto o in parte in via permanente, può richiedere che le prestazioni sopraindicate siano sostituite dalla corresponsione di una somma massima di 200 Euro, previa presentazione di regolare documentazione delle spese sostenute per l'utilizzo di mezzi pubblici o taxi.

La prestazione non è operante per:

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

Articolo 10

Richiesta documenti in caso di Furto totale del veicolo

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

- certificato cronologico,
 - certificato di proprietà con annotazione di 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 fornirli integralmente ogni ulteriore documentazione ritenuta necessaria alla conclusione dell'assistenza. La Società terrà direttamente a proprio carico i relativi costi.

Articolo 11

Informazioni e consigli telefonici

Dal Lunedì al Venerdì dalle ore 9.00 alle ore 18.00 esclusi i festivi infrasettimanali vengono fornite informazioni su:

- viabilità e percorribilità autostrade e strade principali extraurbane;
- condizioni meteorologiche;
- informazioni turistiche.

Articolo 12

Informazioni medico-sanitarie

Dal Lunedì al Venerdì dalle ore 9.00 alle ore 18.00 esclusi i festivi infrasettimanali vengono fornite informazioni su:

- cliniche private, ospedali, centri di pronto soccorso;
- medici specialisti, centri sanitari nazionali e internazionali;
- centri sanitari adeguati ed attrezzati per la cura di proprie affezioni.

Articolo 13

Trasferimento in centro medico attrezzato

Qualora l'Assicurato, a seguito di Infortunio causato da Incidente stradale sia affetto da una patologia che, per caratteristiche obiettive, non risulti curabile nell'ambito dell'organizzazione ospedaliera del posto, la Struttura Organizzativa, previa analisi del quadro clinico dell'Assicurato e sentito il medico curante, provvederà ad organizzare il trasporto dell'Assicurato con il mezzo più idoneo alle sue condizioni tra quelli di seguito elencati:

- aereo sanitario;
- aereo di linea, classe economica, eventualmente barellato;
- treno, prima classe e, occorrendo, il vagone letto;
- autoambulanza, senza limiti di chilometraggio.

Il trasporto è interamente organizzato dalla Struttura Organizzativa.

La Società terrà a proprio carico i relativi costi, inclusa l'assistenza medica od infermieristica durante il viaggio, se necessaria.

La Struttura Organizzativa utilizzerà l'aereo sanitario solo nel caso in cui il Sinistro avvenga in Paesi Europei.

La garanzia è operante quando il Sinistro si verifica ad oltre 100 km dal comune di residenza dell'Assicurato.

Articolo 14

Rientro dal centro medico attrezzato

Quando l'Assicurato, in conseguenza della prestazione di cui all'articolo precedente, viene dimesso dal centro medico dopo la degenza, la Struttura Organizzativa provvederà al suo rientro con il mezzo che i medici della stessa ritengono più idoneo alle condizioni del paziente tra quelli di seguito elencati:

- aereo di linea, classe economica, eventualmente barellato;
- treno, prima classe e, occorrendo, il vagone letto;
- autoambulanza, senza limiti di percorso.

Il trasporto è interamente organizzato dalla Struttura Organizzativa ed effettuato a spese della Società, inclusa l'assistenza medica ed infermieristica durante il viaggio, ove necessaria.

L'Assicurato deve comunicare alla Struttura Organizzativa l'ospedale presso cui è ricoverato, unitamente al nome e recapito telefonico del medico che l'ha in cura affinché la Struttura Organizzativa possa stabilire i necessari contatti.

La garanzia è operante quando il Sinistro si verifica ad oltre 100 km dal comune di residenza dell'Assicurato.

Articolo 15

Spese d'albergo

Qualora in conseguenza di Sinistro, il veicolo resti immobilizzato e ciò esiga una sosta forzata degli Assicurati per almeno una notte, la Struttura Organizzativa provvede a ricercare un albergo, tenendo la Società direttamente a proprio carico le spese di pernottamento e prima colazione, fino ad un massimo di 150 Euro complessivamente, per tutte le persone coinvolte nel medesimo evento (conducente e trasportati).

La garanzia è operante quando il Sinistro si verifica ad oltre 100 km dal comune di residenza dell'Assicurato.

Articolo 16

Invio pezzi di ricambio

Qualora in conseguenza di Sinistro i pezzi di ricambio indispensabili al funzionamento del veicolo ed occorrenti alla sua riparazione non possano essere reperiti sul posto, la Struttura Organizzativa provvede ad inviarli con il mezzo più rapido, tenuto conto delle norme locali che regolano il trasporto delle merci in genere e dei pezzi di ricambio di veicoli in particolare, sempre che siano reperibili presso i concessionari ufficiali in Italia.

Al rientro dal viaggio l'Assicurato dovrà rimborsare soltanto il costo dei pezzi e le spese doganali, mentre le spese di ricerca e di spedizione resteranno a carico della Società.

La garanzia è operante quando il Sinistro si verifica ad oltre 100 km dal comune di residenza dell'Assicurato.

Articolo 17

Rientro dei passeggeri

In caso di Guasto, Incidente o Incendio, Furto tentato o parziale, Rapina tentata che immobilizzi il veicolo per oltre 36 ore se in Italia o 5 giorni se all'estero, oppure in caso di Furto o Rapina del veicolo medesimo, la Struttura Organizzativa mette in condizione gli Assicurati di rientrare al luogo di residenza in Italia, mettendo a loro disposizione:

- un biglietto aereo di classe economica o ferroviario di prima classe,
- oppure
- un veicolo a noleggio (nel rispetto delle condizioni richieste dal noleggiatore).

Il Conducente di veicolo multiadattato e regolarmente omologato, nonché il conducente con capacità di prensione o deambulazione ridotte in tutto o in parte in via permanente, può richiedere alla Struttura Organizzativa anche il trasferimento, a mezzo taxi o altro, dal luogo di immobilizzo del veicolo, anche qualora il Sinistro si verifichi entro 100 km dal comune di residenza, fino alla propria residenza o fino alla stazione auto/ferroviaria/aeroporto da cui partire per il viaggio di rientro al domicilio, fermo restando il Massimale sotto indicato.

La Società terrà a proprio carico le relative spese fino ad un massimo di 200 Euro, complessivamente per tutte le persone a bordo del veicolo.

Al rientro dal viaggio l'Assicurato dovrà rimborsare il costo sostenuto dalla Società al netto del Massimale previsto.

La garanzia è operante quando il Sinistro si verifica ad oltre 100 km dal comune di residenza dell'Assicurato.

Articolo 18

Invio di un autista

Qualora a seguito di Incidente l'Assicurato subisca lesioni tali da rendergli impossibile la guida del veicolo, oppure all'estero al Conducente venga rubata, ritirata o abbia smarrito la patente di guida, e in entrambi i casi nessuno degli eventuali altri passeggeri trasportati sia in grado di guidare per ragioni obiettive, la Struttura Organizzativa mette a disposizione un autista per il trasferimento del veicolo stesso al domicilio dell'Assicurato.

Restano in ogni caso a carico dell'Assicurato le spese relative al carburante e ad eventuali pedaggi autostradali.

La garanzia è operante quando il Sinistro si verifica ad oltre 100 km dal comune di residenza dell'Assicurato.

Articolo 19

Viaggio per il recupero del veicolo

Qualora il veicolo, in conseguenza di Incendio, Guasto, Incidente, Furto tentato o Rapina parziale, Rapina tentata, sia rimasto immobilizzato in Italia per oltre 36 ore o all'estero per 5 giorni, oppure in caso di Furto o Rapina sia stato ritrovato nel medesimo Paese dove è stato perpetrato il Furto o la Rapina stessi, e comunque in tutti i casi in cui il veicolo sia in grado di circolare autonomamente, la Struttura Organizzativa mette a disposizione dell'Assicurato un biglietto aereo (classe economica) o ferroviario (prima classe) di sola andata per consentire il recupero del veicolo riparato.

La garanzia è operante quando il Sinistro si verifica ad oltre 100 km dal comune di residenza dell'Assicurato.

Articolo 20

Anticipo spese di prima necessità

Qualora l'Assicurato debba sostenere delle spese impreviste e non gli sia possibile provvedere direttamente e immediatamente, la Struttura

Organizzativa provvederà al pagamento sul posto, per suo conto, di fatture fino ad un importo massimo di 1.000 Euro.

La prestazione viene fornita a condizione che l'Assicurato sia in grado di fornire adeguate garanzie per la restituzione della somma anticipata.

La prestazione non è operante se il trasferimento di valuta all'estero comporta la violazione delle disposizioni in materia vigenti in Italia o nel Paese in cui si trova l'Assicurato.

L'Assicurato deve comunicare la causa della richiesta, l'ammontare della cifra necessaria, il suo recapito e le indicazioni delle referenze che consentano di verificare i termini della garanzia di restituzione dell'importo anticipato.

L'Assicurato deve provvedere a rimborsare la somma anticipata entro un mese dalla data dell'anticipo stesso. Trascorso tale termine dovrà restituire oltre alla somma anticipata l'ammontare degli interessi al tasso legale corrente.

La garanzia è operante quando il Sinistro si verifica ad oltre 100 km dal comune di residenza dell'Assicurato.

Articolo 21

Rimpatrio del veicolo a mezzo pianale

Qualora in conseguenza di Incendio, Guasto, Incidente, Furto tentato o parziale, Rapina tentata, il veicolo resti immobilizzato e ciò comporti un tempo di riparazione superiore a 5 giorni lavorativi, oppure in caso di Furto o Rapina, il veicolo venga ritrovato nel medesimo paese ove è stato perpetrato il Furto o la Rapina stessa in condizioni tali da non poter essere guidato, la Struttura Organizzativa, dopo aver preso contatto con l'officina incaricata della riparazione, organizza il trasporto del veicolo dal luogo di giacenza al luogo preventivamente concordato con l'Assicurato.

Le spese relative al trasporto stesso nonché quelle della giacenza all'estero dalla data di comunicazione dell'evento alla Struttura Organizzativa sono a carico della Società.

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

Qualora il valore commerciale del veicolo dopo il Sinistro risulti inferiore all'ammontare delle spese previste per il suo trasporto in Italia, la Struttura Organizzativa provvede al suo rimpatrio fino alla concorrenza di un importo massimo corrispondente al valore commerciale del relitto dopo il Sinistro. **L'eventuale eccedenza rimane a carico dell'Assicurato.**

Nel caso in cui ci fosse un'eccedenza a carico dell'Assicurato, la prestazione è operante previa accettazione da parte della Struttura Organizzativa delle garanzie di restituzione dell'importo in eccedenza. La garanzia è operante solo per Sinistri accaduti all'estero (al di fuori del territorio dell'Italia, della Repubblica di San Marino e della Città del Vaticano).

Articolo 22

Viaggio di un Familiare

Qualora a seguito di Infortunio causato da Incidente stradale l'Assicurato necessiti di un ricovero in istituto di cura per un periodo superiore a 10 giorni, la Struttura Organizzativa metterà a disposizione di un componente della famiglia residente in Italia un biglietto aereo (classe economica) o ferroviario (prima classe) di andata e ritorno per consentirgli di raggiungere l'Assicurato ricoverato.

La garanzia è operante solo per Sinistri accaduti all'estero (al di fuori del territorio dell'Italia, della Repubblica di San Marino e della Città del Vaticano).

Articolo 23

Anticipo spese legali

In caso di fermo giudiziario, di arresto o minaccia di arresto in conseguenza di Incidente stradale nel quale sia stato coinvolto il veicolo, la Struttura Organizzativa qualora l'Assicurato non vi possa provvedere direttamente, anticipa per suo conto a titolo di prestito l'onorario di un legale fino ad un massimo di 1.000 Euro per Sinistro.

La prestazione viene fornita a condizione che l'Assicurato sia in grado di fornire adeguate garanzie per la restituzione della somma anticipata.

La prestazione non è operante se il trasferimento di valuta all'estero comporta la violazione delle disposizioni in materia vigenti in Italia o nel Paese in cui si trova l'Assicurato.

L'Assicurato deve comunicare la causa della richiesta, l'ammontare della cifra necessaria, il suo recapito e le indicazioni delle referenze

che consentano di verificare i termini della garanzia di restituzione dell'importo anticipato.

L'Assicurato deve provvedere a rimborsare la somma anticipata entro un mese dalla data dell'anticipo stesso. Trascorso tale termine dovrà restituire oltre alla somma anticipata l'ammontare degli interessi al tasso legale corrente.

La garanzia è operante solo per Sinistri accaduti all'estero (al di fuori del territorio dell'Italia, della Repubblica di San Marino e della Città del Vaticano)

Articolo 24

Interprete a disposizione

Se, in caso di fermo, di arresto o di minaccia di arresto in conseguenza di Incidente stradale nel quale sia stato coinvolto il veicolo, l'Assicurato necessiti di un interprete, la Struttura Organizzativa vi provvede tenendo la Società a proprio carico le relative spese, fino ad un massimo di 1.000 Euro.

La garanzia è operante solo per Sinistri accaduti all'estero (al di fuori del territorio dell'Italia, della Repubblica di San Marino e della Città del Vaticano).

Articolo 25

Anticipo delle cauzioni: penale e civile

In caso di fermo giudiziario, di arresto o minaccia di arresto dell'Assicurato in conseguenza di Incidente stradale nel quale sia stato coinvolto il veicolo, la Struttura Organizzativa qualora l'Assicurato non vi possa provvedere direttamente, anticipa per suo conto a titolo di prestito l'importo massimo per Sinistro di 6.000 Euro.

La prestazione viene fornita a condizione che l'Assicurato sia in grado di fornire adeguate garanzie per la restituzione della somma anticipata.

La prestazione non è operante se il trasferimento di valuta all'estero comporta la violazione delle disposizioni in materia vigenti in Italia o nel Paese in cui si trova l'Assicurato.

L'Assicurato deve comunicare la causa della richiesta, l'ammontare della cifra necessaria, il suo recapito e le indicazioni delle referenze che consentano di verificare i termini della garanzia di restituzione dell'importo anticipato.

L'Assicurato deve provvedere a rimborsare la somma anticipata entro un mese dalla data dell'anticipo stesso. Trascorso tale termine dovrà restituire oltre alla somma anticipata l'ammontare degli interessi al tasso legale corrente.

La garanzia è operante solo per Sinistri accaduti all'estero (al di fuori del territorio dell'Italia, della Repubblica di San Marino e della Città del Vaticano).

ISTRUZIONI PER LA RICHIESTA DI ASSISTENZA

Dovunque si trovi ed in qualsiasi momento, l'Assicurato potrà telefonare alla Struttura Organizzativa in funzione 24 ore su 24 facente capo al numero verde:

800.053.088

Oppure dall'estero al numero di Biella: **015- 255. 95.91**

Oppure, se non può telefonare, può inviare un telegramma a **Mapfre Assistance - Strada Trossi, 66 - 13871 Verrone (Biella)**

In ogni caso dovrà comunicare con precisione:

1. - il tipo di assistenza di cui necessita;
2. - nome e cognome;
3. - numero di Polizza preceduto dalla sigla **BASW**;
4. - indirizzo del luogo in cui si trova;
5. - il recapito telefonico dove la Struttura Organizzativa provvederà a richiamarlo nel corso dell'assistenza

ASSISTENZA BEST

valida solo se espressamente richiamata in polizza

Articolo 26

Traino

Qualora, in conseguenza di Sinistro, il veicolo abbia subito danni tali da renderne impossibile l'utilizzo in condizioni normali, la Struttura Organizzativa procurerà direttamente all'Assicurato il mezzo di soccorso per trainare il veicolo stesso al più vicino punto di assistenza della Casa Costruttrice o, qualora ciò fosse impossibile o antieconomico, all'officina più vicina, **tenendo la Società a proprio carico il relativo costo – comprese le spese per l'eventuale ripristino del manto stradale – fino ad un massimo di 500 euro per Sinistro.**

L'operatività della presente garanzia viene estesa anche ai casi di seguito elencati, a condizione che il Sinistro come di seguito specificato si sia verificato al di fuori del comune di residenza dell'Assicurato:

- a) Immobilizzo del veicolo Assicurato a seguito di **foratura di pneumatici**, nel caso in cui non sia possibile effettuare la sostituzione sul posto come da successivo articolo 29 - Depannage in Italia;
- b) Immobilizzo del veicolo Assicurato a seguito di **smarrimento, Furto o rottura delle chiavi.**
- c) Immobilizzo del veicolo Assicurato a seguito di **errato rifornimento di carburante.**

Inoltre, su espressa richiesta dell'Assicurato, in ogni caso il veicolo potrà essere trainato fino ad un'officina scelta liberamente dall'Assicurato stesso, **purché l'officina si trovi in un raggio di 30 km dal luogo del Sinistro.**

Sono a carico dell'Assicurato le spese per il traino qualora il veicolo abbia subito il Sinistro durante la circolazione al di fuori della rete stradale pubblica o di aree ad esse equiparate (percorsi fuoristrada). Sono altresì escluse le spese relative all'intervento di mezzi eccezionali, anche se indispensabili per il recupero del veicolo.

Il conducente di veicolo multiadattato e regolarmente omologato, nonché il conducente con capacità di prensione o deambulazione ridotte in tutto o in parte in via permanente, può chiedere l'intervento di soccorso stradale anche in caso di necessità di montaggio delle catene da neve.

Articolo 27

Depannage (prestazione Operante solo in Italia)

Qualora a seguito di Guasto, il veicolo risulti danneggiato in modo tale da non essere in condizioni di spostarsi autonomamente, la Struttura Organizzativa, valutata l'entità, il tipo di Guasto e la possibilità di effettuare la riparazione sul posto, verificherà la disponibilità di una Officina Mobile nel territorio dove si è verificato il Sinistro ed invierà la stessa per la riparazione. Qualora durante l'intervento l'Officina Mobile riscontrasse l'impossibilità a riparare il veicolo sul posto, l'Officina Mobile stessa procederà al traino del veicolo nel rispetto della procedura prevista dal precedente articolo. **La Società terrà a proprio carico il costo della manodopera fino ad un massimo di 300 euro per Sinistro.** Restano a carico dell'Assicurato il costo dei pezzi di ricambio eventualmente utilizzati per l'intervento d'urgenza ed ogni altra spesa di riparazione effettuata dal mezzo di soccorso.

La presente garanzia opera anche in caso di immobilizzo del veicolo Assicurato in seguito a **foratura di un pneumatico**, purché si verifichi al di fuori del Comune di residenza dell'Assicurato. L'officina mobile effettuerà la sostituzione del pneumatico forato sul posto, utilizzando il pneumatico in dotazione al veicolo; in assenza del kit di riparazione in dotazione al veicolo, la Struttura Organizzativa organizzerà invece il traino del veicolo fino al gommista più vicino al luogo di fermo.

Il conducente di veicolo multiadattato e regolarmente omologato, nonché il conducente con capacità di prensione o deambulazione ridotta in tutto o in parte in via permanente, può chiedere l'intervento di depannage anche in caso di necessità di montaggio delle catene da neve.

Articolo 28

Autodemolizione del veicolo

Qualora l'Assicurato, a seguito di Sinistro, in ottemperanza alle disposizioni di legge vigenti debba procedere alla cancellazione dal P.R.A. ed alla successiva demolizione del veicolo, la Struttura Organizzativa, su richiesta dell'Assicurato, organizzerà il recupero del veicolo mediante carro attrezzi e la sua demolizione.

L'Assicurato ha diritto a richiedere la demolizione del veicolo entro e non oltre 6 mesi dal giorno del Sinistro, producendo alla Struttura Organizzativa

la documentazione completa attestante l'entità del Sinistro ed a condizione che il valore commerciale del veicolo dopo il Sinistro risulti inferiore ai costi di riparazione ("perdita totale" del veicolo).

Qualora il recupero richieda l'intervento di mezzi eccezionali, il relativo costo rimane a carico dell'Assicurato che dovrà provvedere direttamente al pagamento.

L'Assicurato deve produrre, al momento della consegna del veicolo, la seguente documentazione:

- libretto di circolazione (originale);
- foglio complementare / certificato di proprietà (originale);
- targa dell'autoveicolo;

(in caso di assenza di uno o più dei suddetti documenti l'Assicurato deve produrre l'originale della denuncia sostitutiva e/o il verbale di ritiro, rilasciati dalle Autorità competenti e copia dell'estratto cronologico rilasciato dal PRA)

- codice fiscale (fotocopia);
- documento di riconoscimento valido dell'intestatario al PRA (fotocopia carta d'identità o equivalente);
- documento di riconoscimento valido dell'incaricato alla consegna del veicolo, qualora questi sia diverso dall'intestatario al PRA (fotocopia).

La mancata produzione di ognuno dei documenti di cui sopra o di altri necessari per la demolizione del veicolo, comporta la decadenza del diritto alla prestazione.

La Struttura Organizzativa organizza il recupero per la demolizione del veicolo entro 15 giorni dalla data in cui l'Assicurato ha reso disponibili i sopra citati documenti: al momento della richiesta della prestazione l'Assicurato è comunque tenuto a comunicare alla Struttura Organizzativa gli eventuali oneri in scadenza quali, ad esempio, tassa di proprietà, bollo auto, assicurazioni, al fine di poter procedere all'espletamento delle pratiche in tempo utile. Il demolitore convenzionato prenderà in carico il veicolo, rilasciando al momento del recupero apposita dichiarazione di presa in carico del veicolo e "copia produttore" a norma di legge; successivamente invierà al domicilio dell'Assicurato la documentazione relativa all'avvenuta cancellazione dal P.R.A. tramite raccomandata con ricevuta di ritorno. L'Assicurato prende atto che il veicolo sarà demolito in conformità alle disposizioni vigenti che regolano lo smaltimento dei veicoli considerati a tutti gli effetti "rifiuti solidi a raccolta differenziata".

La Società terrà a proprio carico i costi relativi al recupero del veicolo con carro attrezzi, alla sua demolizione ed alla cancellazione dal Pubblico Registro Automobilistico, alla demolizione del veicolo medesimo, nonché le spese relative al deposito del veicolo dal momento in cui l'Assicurato rende disponibili i documenti sopra citati necessari alla demolizione dello stesso.

Altri eventuali costi di deposito rimangono a carico dell'Assicurato che dovrà provvedere direttamente al pagamento.

L'operatività della presente garanzia viene estesa anche ai casi di Sinistri verificatosi all'estero.

Articolo 29

Recupero del veicolo fuoristrada

Qualora, in caso di Sinistro il veicolo sia uscito dalla sede stradale e risulti danneggiato in modo tale da non potersi ritornare autonomamente, la Struttura Organizzativa procurerà direttamente all'Assicurato il mezzo di soccorso per riportare il veicolo danneggiato nell'ambito della sede stradale, **tenendo la Società a proprio carico il relativo costo fino ad un massimo di 1.200 euro per Sinistro.** L'eventuale eccedenza rimane a carico dell'Assicurato alle tariffe ufficiali correnti e la prestazione potrà essere fornita dalla Struttura Organizzativa esclusivamente a fronte di adeguate garanzie di pagamento. **Sono a carico dell'Assicurato le spese per il recupero qualora il veicolo abbia subito l'Incidente durante la circolazione al di fuori della sede stradale pubblica o di aree ad essa equiparate (percorsi fuoristrada).**

Articolo 30

Auto in Sostituzione (prestazione operante solo in Italia)

Qualora in conseguenza di Sinistro, il veicolo risulti immobilizzato e ciò comporti un tempo di riparazione superiore a 6 ore di manodopera come certificato dall'officina incaricata della riparazione, la Struttura Organizzativa su richiesta dell'Assicurato, metterà a disposizione dell'Assicurato, presso una stazione di noleggio convenzionata, compatibilmente con le disponibilità e con le specifiche modalità normative applicate dalla stessa e durante il normale orario di apertura, un'autovettura di 1200 cc di cilindrata, senza autista, a chilometraggio illimitato per il periodo necessario alla riparazione (un giorno di vettura

sostitutiva ogni 8 ore di manodopera) **con un massimo di 10 giorni continuativi**.

Nel caso in cui, al momento del Sinistro medesimo, oltre al conducente siano presenti a bordo del veicolo più di 3 (tre) trasportati, la Struttura Organizzativa metterà a disposizione dell'Assicurato presso una stazione di noleggio convenzionata e compatibilmente con la disponibilità in quel momento e sempre durante il normale orario di apertura, un'autovettura adibita, senza autista, a chilometraggio illimitato di categoria equivalente a quella del veicolo Assicurato, fino ad un massimo di 1.600 di cilindrata. La Società terrà a proprio carico le relative spese.

Restano a carico dell'Assicurato le spese per il carburante, i pedaggi in genere, le franchigie relative alle assicurazioni facoltative, le penali per la ritardata consegna del mezzo nonché ogni eventuale eccedenza di spesa per il prolungamento del Contratto di noleggio. Tali spese potranno essere oggetto di deposito cauzionale richiesto dalla società di autonoleggio e lo stesso dovrà essere versato direttamente dall'Assicurato. Nel caso in cui i danni al veicolo non ne impediscano l'utilizzo, la prestazione sarà fornita solo se l'Assicurato, previo benestare della Struttura Organizzativa, avrà concordato con l'officina i termini di riparazione.

Il Conducente di veicolo multiadattato e regolarmente omologato, nonché il Conducente con capacità di prensione o deambulazione ridotte in tutto o in parte in via permanente, può richiedere che le prestazioni sopraindicate siano sostituite dalla corresponsione di una somma massima di 250 euro, previa presentazione di regolare documentazione delle spese sostenute per l'utilizzo di mezzi pubblici o taxi.

L'operatività della presente prestazione viene estesa anche ai seguenti casi, nei termini di seguito specificati:

a) qualora il veicolo, in conseguenza di Sinistro resti immobilizzato **per indisponibilità dei pezzi di ricambio** necessari alla riparazione, certificata via fax tramite l'invio della relativa richiesta dei pezzi di ricambio da parte dell'officina incaricata della riparazione, la Struttura Organizzativa su richiesta dell'Assicurato, metterà a disposizione dell'Assicurato, presso una stazione di noleggio convenzionata, compatibilmente con le disponibilità e con le specifiche modalità normative applicate dalla stessa e durante il normale orario di apertura, un'autovettura di 1200 cc di cilindrata, senza autista, a chilometraggio illimitato per un **massimo di 2 (due) giorni**. Successivamente, ad avvenuta consegna dei pezzi di ricambio all'officina autorizzata, la durata del noleggio potrà essere modificata sulla base della riparazione che, come indicato nei precedenti paragrafi, deve prevedere un tempo di riparazione superiore a 6 ore di manodopera certificate dalla stessa officina autorizzata incaricata della riparazione.

b) Qualora il veicolo, in conseguenza di Sinistro resti immobilizzato **nei giorni festivi anche infrasettimanali quando le officine sono chiuse**, la Struttura Organizzativa su richiesta dell'Assicurato, metterà a disposizione dell'Assicurato, presso una stazione di noleggio convenzionata, compatibilmente con le disponibilità e con le specifiche modalità normative applicate dalla stessa e durante il normale orario di apertura, un'autovettura di 1200 cc di cilindrata, senza autista, a chilometraggio illimitato per un **massimo di 2 (due) giorni** fino alla riapertura dell'officina autorizzata. Successivamente alla riapertura dell'officina autorizzata, la durata del noleggio potrà essere modificata sulla base della riparazione che, come indicato nei precedenti paragrafi, deve prevedere un tempo di riparazione superiore a 6 ore di manodopera certificate dalla stessa officina autorizzata incaricata della riparazione.

c) Qualora il veicolo, resti immobilizzato a seguito di **atti di vandalismo e atti dolosi in genere** o abbia subito danni tali da renderne impossibile l'utilizzo in condizioni normali, la Struttura Organizzativa su richiesta dell'Assicurato, metterà a disposizione dell'Assicurato, presso una stazione di noleggio convenzionata, compatibilmente con le disponibilità e con le specifiche modalità normative applicate dalla stessa e durante il normale orario di apertura, un'autovettura di 1200 cc di cilindrata, senza autista, a chilometraggio illimitato per il periodo necessario alla riparazione (un giorno di vettura sostitutiva ogni 8 ore di manodopera) con un **massimo di 10 giorni continuativi**.

d) Qualora a seguito di **Furto o Rapina** totali del veicolo, la Struttura Organizzativa su richiesta dell'Assicurato, metterà a disposizione dell'Assicurato, presso una stazione di noleggio convenzionata, compatibilmente con le disponibilità e con le specifiche modalità normative applicate dalla stessa e durante il normale orario di apertura, un'autovettura di 1200 cc di cilindrata, senza autista, a chilometraggio illimitato fino ad un **massimo di 40 giorni consecutivi**. Qualora il veicolo rubato venga ritrovato durante il periodo di utilizzo del veicolo sostitutivo, l'Assicurato è tenuto a darne immediata comunicazione alla Struttura

Organizzativa ed a riconsegnare il veicolo sostitutivo entro le 24 ore immediatamente successive al giorno del ritrovamento.

Eventuale prolungamento oltre il periodo previsto.

In ogni caso l'Assicurato potrà richiedere alla Struttura Organizzativa l'eventuale **prolungamento** a proprio carico dell'auto sostitutiva a tariffe convenzionate con Mapfre Asistencia, fermo restando che dovrà obbligatoriamente disporre di una Carta di Credito per poter accedere al servizio.

La prestazione non è operante per:

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

Articolo 31

Invio taxi per ritiro auto sostitutiva

Qualora a seguito della prestazione di cui al punto precedente l'Assicurato debba recarsi alla stazione di autonoleggio per il ritiro dell'auto in sostituzione messa a disposizione della Struttura Organizzativa, la stessa, su precisa richiesta dell'Assicurato, metterà a disposizione un taxi per permettere all'Assicurato di raggiungere la società di autonoleggio **tenendo la Società a proprio carico il relativo costo fino ad un massimo di 50 euro per Sinistro**. Non sono previste spese di taxi diverse da quelle sopra indicate.

Articolo 32

Richiesta documenti in caso di Furto totale del veicolo

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

- certificato cronologico
 - certificato di proprietà con annotazione di perdita di possesso
- potrà contattare la Struttura Organizzativa 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 fornirli integralmente ogni ulteriore documentazione ritenuta necessaria alla conclusione dell'assistenza.

La Società terrà direttamente a proprio carico i relativi costi.

Articolo 33

Consulenza medica

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

Articolo 34

Invio di un'autoambulanza

Qualora a seguito di Infortunio causato da Incidente stradale in cui sia rimasto coinvolto il veicolo Assicurato, l'Assicurato successivamente al ricovero di primo soccorso, necessiti di un trasporto in autoambulanza, la Struttura Organizzativa invierà direttamente un'autoambulanza **tenendo la Società a proprio carico la relativa spesa fino alla concorrenza di un importo pari a quello necessario per compiere 600 km di percorso complessivo (andata/ritorno)**.

Articolo 35

Informazioni e consigli telefonici

Dal Lunedì al Venerdì dalle ore 9.00 alle ore 18.00 esclusi i festivi infrasettimanali la Struttura Organizzativa su richiesta dell'Assicurato fornirà le seguenti informazioni:

- Viabilità e percorribilità delle autostrade e delle principali strade extraurbane;
- Situazione meteorologica sulle strade;
- Informazioni automobilistiche (normativa in materia di RC auto, imposta di proprietà, patente, carta di circolazione);
- Informazioni turistiche (traghetti, formalità per viaggiare all'estero, itinerari, alberghi, ristoranti, musei);
- Informazioni legali (NUOVO codice della strada).

Articolo 36

Informazioni medico-sanitarie

Dal Lunedì al Venerdì dalle ore 9.00 alle ore 18.00 esclusi i festivi infrasettimanali vengono fornite informazioni su:

- cliniche private, ospedali, centri di pronto soccorso;
- medici specialisti, centri sanitari nazionali e internazionali;
- centri sanitari adeguati ed attrezzati per la cura di proprie affezioni

Articolo 37

Spese d'albergo

Qualora, a seguito di Sinistro il veicolo risulti immobilizzato o inutilizzabile e ciò comporti una sosta forzata dell'Assicurato per almeno una notte, la Struttura Organizzativa provvederà a ricercare e prenotare un albergo, tenendola Società a proprio carico il costo di pernottamento e prima colazione, **fino ad un massimo di 300 euro complessivamente, per tutte le persone coinvolte nel medesimo Sinistro (Assicurato e trasportati).**

La garanzia è operante qualora il Sinistro si verifica ad oltre 50 km dal comune di residenza dell'Assicurato

Articolo 38

Rientro dei passeggeri o prosecuzione del viaggio

In caso di Sinistro che immobilizzi il veicolo per oltre 36 ore se in Italia o 5 giorni se all'estero, oppure in caso di Furto o Rapina del veicolo medesimo, la Struttura Organizzativa mette in condizione gli Assicurati di continuare il viaggio fino al luogo di destinazione oppure di rientrare al luogo di residenza in Italia, mettendo a loro disposizione:

- un biglietto aereo di classe economica o
- un biglietto ferroviario di prima classe, oppure
- un veicolo a noleggio, senza autista, a chilometraggio illimitato e di categoria equivalente a quella del veicolo Assicurato, fino ad un massimo di 1.600 di cilindrata, purché disponibile al momento della richiesta e nel rispetto delle condizioni richieste dalla Società di autonoleggio e durante il normale orario di apertura della stessa. Restano in questo caso a carico dell'Assicurato le spese per il carburante, i pedaggi in genere, le franchigie relative alle assicurazioni facoltative, nonché ogni eventuale eccedenza di spesa per il prolungamento del Contratto di noleggio. Tali spese potranno essere oggetto di deposito cauzionale richiesto dalla Società di autonoleggio e lo stesso dovrà essere versato direttamente dall'Assicurato. Il Conducente di veicolo multiadattato e regolarmente omologato, nonché il conducente con capacità di prensione o deambulazione ridotte in tutto o in parte in via permanente, può richiedere alla Struttura Organizzativa anche il trasferimento, a mezzo taxi o altro, dal luogo di immobilizzo del veicolo, anche qualora il Sinistro si verifichi entro il comune di residenza, fino alla propria residenza o fino alla stazione auto/ferroviaria/aeroporto da cui partire per il viaggio di rientro al domicilio, fermo restando il Massimale sotto indicato.

La Società terrà a proprio carico le relative spese fino ad un massimo 1.000 euro complessivamente per tutte le persone a bordo del veicolo. Al rientro dal viaggio l'Assicurato dovrà rimborsare il costo sostenuto dalla Società al netto del Massimale previsto.

L'operatività della presente garanzia viene estesa anche al caso di forzato immobilizzo del veicolo dovuto alla presenza di giorni festivi (nazionali) o all'attesa di un pezzo di ricambio necessario per la riparazione.

La garanzia è operante quando il Sinistro si verifica fuori dal comune di residenza dell'Assicurato.

Articolo 39

Viaggio per il recupero del veicolo

Qualora il veicolo, in conseguenza di Sinistro, sia rimasto immobilizzato in Italia per oltre 36 ore o all'estero per 5 giorni, oppure in caso di Furto o Rapina sia stato ritrovato nel medesimo Paese dove è stato perpetrato il Furto o la Rapina stessi, e comunque in tutti i casi in cui il veicolo sia in grado di circolare autonomamente, la Struttura Organizzativa mette a disposizione dell'Assicurato unbiglietto aereo (classe economica) o ferroviario (prima classe) di sola andata per consentire il recupero del veicolo riparato.

La garanzia è operante qualora il Sinistro si verifica ad oltre 50 km dal comune di residenza dell'Assicurato

Articolo 40

Recupero del veicolo

Qualora il veicolo, in conseguenza di Sinistro, resti immobilizzato e ciò comporti un tempo di riparazione superiore a 5 giorni lavorativi, oppure in caso di Furto o Rapina il veicolo venga ritrovato in condizioni tali da non poter essere guidato, la Struttura Organizzativa dopo aver preso contatto con l'officina incaricata della riparazione, organizza il trasporto del veicolo dal luogo di giacenza al luogo preventivamente concordato con l'Assicurato.

Le spese relative al trasporto stesso nonché quelle della giacenza dalla data di comunicazione del Sinistro alla Struttura Organizzativa sono a carico della Società **fino ad un massimo di 500 euro per Sinistro e per anno assicurativo.** Qualora il valore commerciale del veicolo dopo il Sinistro risultasse inferiore all'ammontare delle spese previste per il suo trasporto, la Struttura Organizzativa provvede al suo recupero tenendo la Società a proprio carico l'importo massimo corrispondente al valore commerciale del relitto dopo il Sinistro.

La garanzia è operante qualora il Sinistro si verifica ad oltre 50 km dal comune di residenza dell'Assicurato

Articolo 41

invio pezzi di ricambio

Qualora in conseguenza di Sinistro i pezzi di ricambio indispensabili al funzionamento del veicolo ed occorrenti alla sua riparazione non possano essere reperiti sul posto, la Struttura Organizzativa provvede ad inviarli con il mezzo più rapido, tenuto conto delle norme locali che regolano il trasporto delle merci in

genere e dei pezzi di ricambio di veicoli in particolare, sempre che siano reperibili presso i concessionari ufficiali in Italia. **Al rientro dal viaggio l'Assicurato dovrà rimborsare soltanto il costo dei pezzi e le spese doganali,** mentre le spese di ricerca e di spedizione resteranno a carico della Società.

La garanzia è operante qualora il Sinistro si verifica ad oltre 50 km dal comune di residenza dell'Assicurato

Articolo 42

invio di un autista

Qualora a seguito di Incidente l'Assicurato subisca lesioni tali da rendergli impossibile la guida del veicolo, oppure all'estero al conducente venga rubata, ritirata o abbia smarrito la patente di guida, e in entrambi i casi nessuno degli eventuali altri passeggeri trasportati sia in grado di guidare per ragioni obiettive, la Struttura Organizzativa mette a disposizione un autista per il trasferimento del veicolo stesso al domicilio dell'Assicurato.

Restano in ogni caso a carico dell'Assicurato le spese relative al carburante e ad eventuali pedaggi autostradali La garanzia è operante qualora il Sinistro si verifica ad oltre 50 km dal comune di residenza dell'Assicurato

Articolo 43

Anticipo spese di prima necessità

Qualora l'Assicurato debba sostenere delle spese impreviste e non gli sia possibile provvedere direttamente e immediatamente, **la Struttura Organizzativa provvederà al pagamento sul posto, per suo conto, di fatture fino ad un importo massimo di 1.500 euro.**

La prestazione viene fornita a condizione che l'Assicurato sia in grado di fornire adeguate garanzie per la restituzione della somma anticipata. La prestazione non è operante se il trasferimento di valuta all'estero comporta la violazione delle disposizioni in materia vigenti in Italia o nel Paese in cui si trova l'Assicurato. **L'Assicurato deve comunicare la causa della richiesta,**

l'ammontare della cifra necessaria, il suo recapito e le indicazioni delle referenze che consentano di verificare i termini della garanzia di restituzione dell'importo anticipato.

L'Assicurato deve provvedere a rimborsare la somma anticipata entro un mese dalla data dell'anticipo stesso. Trascorso tale termine dovrà restituire oltre alla somma anticipata l'ammontare degli interessi al tasso legale corrente.

La garanzia è operante qualora il Sinistro si verifica ad oltre 50 km dal comune di residenza dell'Assicurato.

Articolo 44

Trasferimento in centro medico attrezzato

Qualora l'Assicurato a seguito di Infortunio causato da Incidente stradale sia affetto da una patologia che, per caratteristiche obiettive, non risulti curabile nell'ambito dell'organizzazione ospedaliera del posto, la Struttura Organizzativa, previa analisi del quadro clinico dell'Assicurato e sentito il

medico curante, provvederà ad organizzare il trasporto dell'Assicurato con il mezzo più idoneo alle sue condizioni tra quelli di seguito elencati:

- aereo sanitario; (limitatamente al caso di Sinistri verificatisi in Paesi Europei);
- aereo di linea, classe economica, eventualmente barellato;
- treno, prima classe e, occorrendo, il vagone letto;
- autoambulanza, senza limiti di chilometraggio.

Il trasporto è interamente organizzato dalla Struttura Organizzativa. La Società terrà a proprio carico i relativi costi, inclusa l'assistenza medica od infermieristica durante il viaggio, se necessaria.

La Struttura Organizzativa utilizzerà l'aereo sanitario solo nel caso in cui il Sinistro avvenga in Paesi Europei.

La garanzia è operante qualora il Sinistro si verifica ad oltre 50 km dal comune di residenza dell'Assicurato

Articolo 45

Rientro dal centro medico attrezzato

Quando l'Assicurato, in conseguenza della prestazione di cui all'articolo precedente, viene dimesso dal centro medico dopo la degenza, la Struttura Organizzativa provvederà al suo rientro con il mezzo che i medici della stessa ritengono più idoneo alle condizioni del paziente tra quelli di seguito elencati:

- aereo di linea, classe economica, eventualmente barellato;
- treno, prima classe e, occorrendo, il vagone letto;
- autoambulanza, senza limiti di percorso.

Il trasporto è interamente organizzato dalla Struttura Organizzativa ed effettuato a spese della Società, inclusa l'assistenza medica ed infermieristica durante il viaggio, ove necessaria. L'Assicurato deve comunicare alla Struttura Organizzativa l'ospedale presso cui è ricoverato, unitamente al nome e recapito telefonico del medico che l'ha in cura affinché la Struttura Organizzativa possa stabilire i necessari contatti.

La garanzia è operante qualora il Sinistro si verifica ad oltre 50 km dal comune di residenza dell'Assicurato

Articolo 46

Anticipo di spese mediche

Qualora l'Assicurato, a seguito di Infortunio causato da Incidente stradale in cui sia rimasto coinvolto il veicolo Assicurato, debba sostenere delle spese mediche impreviste e non gli sia possibile provvedere direttamente e immediatamente, la Struttura Organizzativa anticipa, per conto dell'Assicurato, il pagamento delle fatture ad esse relative **fino a un importo massimo di euro 500,00 per Sinistro**. Se l'ammontare delle fatture supera l'importo di euro 500,00, la prestazione viene erogata dopo che siano date alla Struttura Organizzativa garanzie di restituzione delle somme stesse.

L'importo delle fatture pagate dalla Struttura Organizzativa non potrà mai comunque superare la somma di euro 2.600,00. La prestazione viene fornita a condizione che l'Assicurato sia in grado di fornire adeguate garanzie per la restituzione della somma anticipata.

La prestazione non è operante se il trasferimento di valuta all'estero comporta violazione delle disposizioni in materia vigenti in Italia o nel paese in cui si trova l'Assicurato.

L'Assicurato deve comunicare la causa della richiesta, l'ammontare della cifra necessaria, il suo recapito e le indicazioni delle referenze che consentano di verificare i termini della garanzia di restituzione dell'importo anticipato.

L'Assicurato deve provvedere a rimborsare la somma anticipata entro un mese dalla data dell'anticipo stesso. Trascorso tale termine dovrà restituire, oltre alla somma anticipata, l'ammontare degli interessi al tasso legale corrente.

La garanzia è operante qualora il Sinistro si verifica ad oltre 50 km dal comune di residenza dell'Assicurato.

Articolo 47

Rimpatrio del veicolo a mezzo pianale

Qualora in conseguenza di Sinistro, il veicolo resti immobilizzato e ciò comporti un tempo di riparazione superiore a 5 giorni lavorativi, oppure in caso di Furto o Rapina, il veicolo venga ritrovato nel medesimo paese ove è stato perpetrato il Furto o la Rapina stessa in condizioni tali da non poter essere guidato, la Struttura Organizzativa, dopo aver preso contatto con l'officina incaricata della riparazione, organizza il trasporto del veicolo dal luogo di giacenza al luogo in Italia preventivamente concordato con l'Assicurato.

Le spese relative al trasporto stesso nonché quelle della giacenza all'estero dalla data di comunicazione dell'evento alla Struttura

Organizzativa sono a carico della Società. **Le spese relative ai diritti doganali, ai costi di riparazione o di sostituzione di parti di ricambio e di accessori sono a carico dell'Assicurato.** Qualora il valore commerciale del veicolo dopo il Sinistro risulti inferiore all'ammontare delle spese previste per il suo trasporto in Italia, la Struttura Organizzativa provvede al suo rimpatrio fino alla concorrenza di un importo massimo corrispondente al valore commerciale del relitto dopo il Sinistro.

L'eventuale eccedenza rimane a carico dell'Assicurato, nel caso in cui ci fosse un'eccedenza a carico dell'Assicurato, la prestazione è operante previa accettazione da parte della Struttura Organizzativa delle garanzie di restituzione dell'importo in eccedenza. L'operatività della presente garanzia viene estesa al caso di non riparabilità del veicolo in loco ad insindacabile giudizio della Struttura Organizzativa; nel caso in cui la non riparabilità sia dovuta alla non reperibilità di pezzi di ricambio necessari, la Struttura Organizzativa ha in ogni caso la facoltà di provvedere alla ricerca ed invio di tali pezzi in base al precedente articolo 43.

La garanzia è operante quando il Sinistro si verifica all'estero (al di fuori del territorio dell'Italia, della Repubblica di San Marino e della Città del Vaticano).

Articolo 48

Abbandono legale del mezzo all'estero

Qualora nei casi previsti dall'articolo 49, 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 prevista dal suddetto articolo** provvederà ad organizzare la demolizione del veicolo ed eventualmente, qualora non fosse possibile in loco, a trasportare il veicolo stesso al di fuori del confine di Stato in cui si trova al fine di poter procedere alla demolizione, tenendo la Società a proprio carico i relativi costi amministrativi ed organizzativi e le eventuali spese di trasporto. **Restano a carico dell'Assicurato i costi relativi alla 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.**

La garanzia è operante quando il Sinistro si verifica all'estero (al di fuori del territorio dell'Italia, della Repubblica di San Marino e della Città del Vaticano).

Articolo 49

Viaggio di un Familiare

Qualora a seguito di Infortunio causato da Incidente stradale l'Assicurato necessiti di un ricovero in istituto di cura per un periodo superiore a 7 giorni, la Struttura Organizzativa metterà a disposizione di un componente della famiglia residente in Italia un biglietto aereo (classe economica) o ferroviario (prima classe) di andata e ritorno per consentirgli di raggiungere l'Assicurato ricoverato.

La garanzia è operante quando il Sinistro si verifica all'estero (al di fuori del territorio dell'Italia, della Repubblica di San Marino e della Città del Vaticano).

Articolo 50

Prolungamento del soggiorno

Qualora l'Assicurato a causa di Infortunio o malattia improvvisa, come risultante da prescrizione medica scritta, non sia in grado di intraprendere il viaggio di rientro alla propria residenza in Italia alla data stabilita, la Struttura Organizzativa ricevuta la sua comunicazione organizzerà il prolungamento del suo soggiorno in albergo (pernottamento e prima colazione) tenendo la **Società a proprio carico i relativi costi fino ad un massimo di dieci (10) giorni successivi alla data stabilita per il rientro dal viaggio e fino ad un massimo di 600 euro per Sinistro.** Al suo rientro l'Assicurato dovrà fornire tutta la documentazione necessaria a giustificare il prolungamento del soggiorno. **La garanzia è operante quando il Sinistro si verifica all'estero (al di fuori del territorio dell'Italia, della Repubblica di San Marino e della Città del Vaticano).**

Articolo 51

Accompagnamento di minori

Qualora l'Assicurato accompagnato da minori di 15 anni si trovi nell'impossibilità di occuparsi di loro a seguito di Infortunio causato da Incidente stradale in cui sia rimasto coinvolto il veicolo Assicurato, la Struttura Organizzativa metterà a disposizione di un Familiare Convivente e residente in Italia un biglietto aereo (classe economica) o ferroviario (prima classe) di andata e ritorno per consentirgli di raggiungere i minori, prendersene cura e ricondurli alla loro residenza in Italia, tenendo la

Società a proprio carico il relativo costo (sono escluse le spese di soggiorno). In seguito a richiesta, l'Assicurato dovrà comunicare i dati identificativi del Familiare alla Struttura Organizzativa, che provvederà a contattarlo ed a organizzare il viaggio.

La garanzia è operante quando il Sinistro si verifica all'estero (al di fuori del territorio dell'Italia, della Repubblica di San Marino e della Città del Vaticano).

Articolo 52

Anticipo spese legali

In caso di fermo giudiziario, di arresto o minaccia di arresto in conseguenza di Incidente stradale nel quale sia stato coinvolto il veicolo Assicurato, la Struttura Organizzativa qualora l'Assicurato non vi possa provvedere direttamente, verserà per suo conto a titolo di anticipo l'onorario di un **legale fino ad un massimo di 2.500 euro per Sinistro**. La prestazione viene fornita a condizione che l'Assicurato sia in grado di fornire adeguate garanzie per la restituzione della somma anticipata. **La prestazione non è operante se il trasferimento di valuta all'estero comporta la violazione delle disposizioni in materia vigenti in Italia o nel Paese in cui si trova l'Assicurato. L'Assicurato deve comunicare la causa della richiesta, l'ammontare della cifra necessaria, il suo recapito e le indicazioni delle referenze che consentano di verificare i termini della garanzia di restituzione dell'importo anticipato. L'Assicurato deve provvedere a rimborsare la somma anticipata entro un mese dalla data dell'anticipo stesso. Trascorso tale termine dovrà restituire oltre alla somma anticipata l'ammontare degli interessi al tasso legale corrente.**

La garanzia è operante quando il Sinistro si verifica all'estero (al di fuori del territorio dell'Italia, della Repubblica di San Marino e della Città del Vaticano).

Articolo 53

Anticipo delle cauzioni penale e civile

In caso di fermo, di arresto o minaccia di arresto dell'Assicurato in conseguenza di Incidente stradale nel quale sia stato coinvolto il veicolo Assicurato, la Struttura Organizzativa qualora l'Assicurato non vi possa provvedere direttamente, verserà per suo conto a titolo di anticipo la cauzione fissata **dall'autorità fino ad un massimo di 6.000 euro per Sinistro**, tanto per la cauzione penale che per la cauzione civile. La prestazione viene fornita a condizione che l'Assicurato sia in grado di fornire adeguate garanzie per la restituzione della somma anticipata. **La prestazione non è operante se il trasferimento di valuta all'estero comporta la violazione delle disposizioni in materia vigenti in Italia o nel Paese in cui si trova l'Assicurato.**

L'Assicurato deve comunicare la causa della richiesta, l'ammontare della cifra necessaria, il suo recapito e le indicazioni delle referenze che consentano di verificare i termini della garanzia di restituzione dell'importo anticipato.

L'Assicurato deve provvedere a rimborsare la somma anticipata entro un mese dalla data dell'anticipo stesso. Trascorso tale termine dovrà restituire oltre alla somma anticipata l'ammontare degli interessi al tasso legale corrente.

La garanzia è operante quando il Sinistro si verifica all'estero (al di fuori del territorio dell'Italia, della Repubblica di San Marino e della Città del Vaticano).

Articolo 56

Interprete a disposizione

Qualora in caso di fermo, di arresto o di minaccia di arresto dell'Assicurato in seguito ad Incidente stradale nel quale sia stato coinvolto il veicolo Assicurato oppure in seguito ad Infortunio, l'Assicurato necessiti di un interprete, la Struttura Organizzativa provvederà ad inviarlo tenendo **la Società a proprio carico le relative spese fino ad un massimo di 1.000 euro.**

La garanzia è operante quando il Sinistro si verifica all'estero (al di fuori del territorio dell'Italia, della Repubblica di San Marino e della Città del Vaticano).

Articolo 57

Trasmissione di messaggi urgenti

Qualora l'Assicurato sia impossibilitato a comunicare con persone in Italia, la Struttura Organizzativa si impegna, su richiesta dell'Assicurato, a trasmettere loro i messaggi urgenti. Resta esclusa ogni responsabilità della Struttura Organizzativa in merito al contenuto dei messaggi.

La garanzia è operante quando il Sinistro si verifica all'estero (al di fuori del territorio dell'Italia, della Repubblica di San Marino e della Città del Vaticano).

ISTRUZIONI PER LA RICHIESTA DI ASSISTENZA

Dovunque si trovi ed in qualsiasi momento, l'Assicurato potrà telefonare alla Struttura Organizzativa in funzione 24 ore su 24 facente capo al numero verde:

800.053.088

Oppure dall'estero al numero di Biella: **015- 255. 95.91**

Oppure, se non può telefonare, può inviare un telegramma a **Mapfre Assistance - Strada Trossi, 66 - 13871 Verrone (Biella)**

In ogni caso dovrà comunicare con precisione:

1. - il tipo di assistenza di cui necessita;
2. - nome e cognome;
3. - numero di Polizza preceduto dalla sigla **TOPW**;
4. - indirizzo del luogo in cui si trova;
5. - il recapito telefonico dove la Struttura Organizzativa provvederà a richiamarlo nel corso dell'assistenza.

**SEZIONE PROTEZIONE LEGALE
CONDIZIONI GENERALI
valida solo se espressamente richiamata in
polizza**

Premessa

La gestione dei Sinistri Protezione Legale è stata affidata dalla Società a: ARAG – Assicurazioni – S.p.A. Sede e Direzione Generale: Viale delle Nazioni, 9 – 37135 Verona, in seguito denominata **ARAG**, alla quale l'Assicurato può rivolgersi direttamente. Principali riferimenti:

- a) Telefono Centralino: 045.8290411
- b) Fax per invio nuove denunce di Sinistro: 045.8290557
- c) Fax per invio successiva documentazione relativa alla gestione del Sinistro: 045.8290449

Articolo 1

Oggetto della Copertura Assicurativa

Avvalendosi della Società Gestionaria per la gestione e la liquidazione dei Sinistri, la Società assume a proprio carico, fino ai Massimali di:

- 5.000,00 per i casi indicati alla lettera a) dell'articolo 2 della presente sezione;
- 8.000,00 per i casi indicati alla lettera b) Protezione Legale Best e c) dell'articolo 2 della presente sezione;
- 8.000,00 per i casi indicati alla lettera b) Protezione Legale Standard per Sinistro senza limite annuo, l'onere delle seguenti spese giudiziali e stragiudiziali, conseguenti ai casi indicati all'art. 2:

- a) le spese per l'intervento di un legale che assista l'Assicurato;
- b) le eventuali spese del legale di controparte, in caso di transazione autorizzata dalla Società Gestionaria, o di quelle di soccombenza in caso di condanna dell'Assicurato;
- c) le spese per l'intervento del Consulente Tecnico d'Ufficio, del Consulente Tecnico di Parte e di Periti in genere.
- d) il contributo unificato (D.L. 11.03.2002 n. 28) se non ripetuto dalla controparte in caso di soccombenza di quest'ultima.

Le spese di cui ai punti a), b), c) e d) sono coperte sia nel caso in cui la controversia si svolga in sede civile, sia qualora essa si svolga in sede penale, fermo restando quanto stabilito dall'art. 3, lett. c).

L'Assicurato è comunque tenuto a regolarizzare a proprie spese, secondo le norme fiscali relative agli adempimenti per bolli e registri, i documenti necessari per la gestione del caso assicurativo e ad assumere a proprio carico ogni altro onere fiscale.

Nel caso di patrocinio di più legali, la garanzia viene prestata unicamente a copertura delle spese per il legale territorialmente competente ai sensi dell'art. 4.

Articolo 2 Casi garantiti

La garanzia viene prestata in una delle seguenti forme indicate espressamente nella scheda di Polizza.

A) Protezione legale formula Basic

Le Coperture Assicurative vengono prestate agli Assicurati per i casi assicurativi connessi alla circolazione del veicolo indicato in Polizza.

Vengono altresì garantiti l'Assicurato-Contraente, come persona fisica, il coniuge, il Convivente more uxorio risultante dal certificato anagrafico di residenza, i figli minori e i figli maggiori conviventi risultanti dal certificato anagrafico di residenza, quando siano rimasti coinvolti in incidenti stradali come:

- a) pedoni;
- b) ciclisti;
- c) conducenti di veicoli non soggetti all'Assicurazione obbligatoria;
- d) passeggeri di veicoli adibiti ad uso pubblico o privato.

Le garanzie valgono per:

a) recupero danni a persone o cose subiti per fatti illeciti di terzi per i casi in cui opera la procedura di risarcimento di cui all'art. 148 del D.Lgs 209/2005. La copertura opera quindi per i Sinistri che non vengono gestiti con la procedura di risarcimento diretto disciplinata dall'art 149 e segg. del D.Lgs 209/2005. La prestazione di cui al presente punto opera anche, a parziale deroga dell'esclusione di cui all'art 3 – Esclusioni, lett. e) quando il veicolo, al momento del Sinistro, è guidato da persona che si trovi in stato di Ebbrezza;

b) recupero danni a persone o cose subiti dal terzo trasportato per i casi in cui opera la procedura di cui all'art. 141 del D.Lgs 209/2005 ovvero per i danni subiti dal terzo trasportato la cui richiesta di risarcimento deve essere promossa nei confronti dell'Impresa di Assicurazione del veicolo sul quale era a bordo al momento del Sinistro;

c) la difesa in procedimenti penali per delitti colposi e per contravvenzioni connessi ad Incidente stradale. La garanzia è operante anche prima della formulazione ufficiale della notizia di reato.

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

B) Protezione legale Best o Standard

Le garanzie vengono prestate agli Assicurati per i casi assicurativi connessi alla circolazione del veicolo indicato in Polizza.

Vengono altresì garantiti l'Assicurato-Contraente, come persona fisica, il coniuge, il Convivente more uxorio risultante dal certificato anagrafico di residenza, i figli minori e i figli maggiori conviventi risultanti dal certificato anagrafico di residenza, quando siano rimasti coinvolti in incidenti stradali come:

- a) pedoni;
- b) ciclisti;
- c) conducenti di veicoli non soggetti all'Assicurazione obbligatoria;
- d) passeggeri di veicoli adibiti ad uso pubblico o privato.

Le garanzie valgono per:

– il recupero dei danni a persone o cose subiti per fatti illeciti di terzi nei casi in cui opera la procedura di risarcimento di cui all'art. 148 del D. Lgs 209/2005;

– il recupero danni a persone o a cose subiti per fatti illeciti di terzi nei casi in cui opera la procedura di risarcimento diretto disciplinata dall'art. 149 e segg. del D. Lgs 209/2005 esclusivamente dopo l'offerta o la negazione di offerta di risarcimento comunicata dalla Società ai sensi dell'art. 8 del D.P.R. n. 254/2006;

– recupero danni a persone o cose subiti dal terzo trasportato per i casi in cui opera la procedura di cui all'art. 141 del D.Lgs 209/2005 ovvero per i danni subiti dal terzo trasportato la cui richiesta di risarcimento deve essere promossa nei confronti dell'Impresa di Assicurazione del veicolo sul quale era a bordo al momento del Sinistro;

– la difesa in procedimenti penali per delitti colposi e per contravvenzioni connessi ad Incidente stradale. La garanzia è operante anche prima della formulazione ufficiale della notizia di reato;

– proporre opposizione, in ogni ordine e grado, avverso la sanzione amministrativa accessoria di ritiro, sospensione, revoca della patente di guida irrogate in seguito ad Incidente stradale e connesse allo stesso. Proporre il ricorso al Prefetto o l'opposizione avanti il Giudice

Ordinario di primo Grado avverso le altre sanzioni amministrative pecuniarie purché comminate in conseguenza di un Incidente stradale. La Società provvederà, su richiesta dell'Assicurato, alla redazione e presentazione dell'opposizione e/o del ricorso. L'Assicurato deve far pervenire alla Direzione Generale il provvedimento in originale entro 5 giorni dalla data di notifica dello stesso La presente prestazione opera in deroga all'art. 3 "Esclusioni" punto i);

- l'assistenza nei procedimenti di dissequestro del veicolo indicato in Polizza, sequestrato in seguito ad Incidente stradale;
- sostenere controversie nascenti da pretese inadempienze contrattuali, proprie o di controparte, derivanti da contratti riguardanti il veicolo Assicurato, sempreché il valore in lite sia superiore a € 2.500,00. La presente garanzia, in deroga all'Art. 4 - Estensione Territoriale, viene estesa ai casi assicurativi che insorgono e devono essere trattati negli altri Paesi dell'Unione Europea, nel Principato di Monaco, in Svizzera e nel Liechtenstein. In caso di sostituzione del veicolo sono garantite le controversie relative all'acquisto di un nuovo veicolo in sostituzione di quello Assicurato e alla vendita del veicolo stesso avvenute entro un mese prima e fino ad un mese dopo dalla data di sostituzione in Polizza del veicolo;

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

PROTEZIONE LEGALE PER LA PATENTE

C) Patente protetta

Le garanzie sono operanti nei confronti della persona che guidi il veicolo assicurato in polizza per la R.C. Auto per la guida del quale la persona stessa è abilitata (formula targa).

Le garanzie valgono per:

- **Difesa Penale.** Sostenere la difesa in procedimenti penali per delitti colposi e per contravvenzioni connessi ad incidente stradale;
- **Violazioni al Codice della Strada.** Proporre opposizione o ricorso avverso le violazioni al Codice della Strada comportanti la decurtazione di un punteggio superiore a cinque punti. La presente prestazione opera solo se sussistono fondate ragioni in diritto;
- **Sanzioni Amministrative Accessorie.** Proporre opposizione o ricorso avverso accertamenti e provvedimenti che dispongono le sanzioni amministrative accessorie di ritiro, sospensione, revoca del documento di guida derivanti da violazioni di norme di comportamento del Codice della Strada;
- **Indennità Autoscuola.** La Società rimborserà entro il limite di Euro 500,00 il costo sostenuto per il pagamento di un corso valido al recupero dei punti decurtati all'Assicurato/Conducente quale conseguenza di una violazione del Codice della Strada avvenuta in costanza di polizza, **previa esibizione della documentazione comprovante la frequenza al corso ed il pagamento dello stesso;**
- **Indennità Zero Punti.** La Società garantirà entro il limite di Euro 1.000,00 il costo sostenuto per il pagamento della revisione e per il riottenimento del documento di guida qualora l'Assicurato/Conducente, in costanza di polizza, commetta infrazioni al Codice della Strada che azzerino il punteggio. **La presente prestazione opera a condizione che l'Assicurato/Conducente abbia avuto almeno 10 punti effettivi in costanza di polizza. È onere dell'Assicurato fornire documentazione comprovante la sussistenza di quest'ultima condizione e la ricevuta dell'avvenuto pagamento dell'esame;**
- **Errata variazione dei punti.** Presentare ricorso amministrativo o giurisdizionale alle competenti autorità avverso le comunicazioni dell'Anagrafe Nazionale degli abilitati alla guida che determinano l'illegittima variazione del punteggio sulla patente dell'Assicurato. Le prestazioni precedenti operano in deroga all'art. 3 "Esclusioni" punto i).

Articolo 3

Esclusioni

Le garanzie non sono valide:

- per il pagamento di multe, ammende, pene pecuniarie e sanzioni in genere;
- per fatti dolosi delle persone assicurate, del conducente o del Contraente;
- per qualsiasi spesa derivante dalla costituzione di parte civile quando l'Assicurato viene perseguito in sede penale;

- se il conducente non è abilitato alla guida del veicolo utilizzato, se il veicolo è usato in difformità da immatricolazione o, per una destinazione o un uso diversi da quelli indicati sulla carta di circolazione, oppure non è coperto da regolare Assicurazione obbligatoria RCA, salvo il caso in cui l'Assicurato/Conducente, occupato alle altrui dipendenze in qualità di autista ed alla guida del veicolo in tale veste, dimostri di non essere responsabile dell'omissione degli obblighi di cui D.lgs 209/2005 e successive modifiche;
- nei casi di violazione dell'art. 186 (guida sotto l'influenza dell'alcool), dell'art. 187 (guida in stato di alterazione psico-fisica per uso di Sostanze stupefacenti) e dell'art. 189, comma 1 (Comportamento in caso di incidente) del Codice della Strada;
- per fatti derivanti da partecipazione a gare o competizioni sportive e relative prove, salvo che si tratti di gare di pura regolarità indette dall'ACI;
- se il provvedimento di ritiro, sospensione o revoca della patente di guida viene emesso per motivi diversi da quelli previsti dall'art. 2 punto B) "Protezione legale Best" lett. e) delle presenti Condizioni Particolari di Polizza;
- se il provvedimento di ritiro, sospensione o revoca viene adottato per la perdita dei requisiti fisici e psichici, dei requisiti morali, ovvero per non essersi l'Assicurato sottoposto ad accertamenti sanitari o esami di idoneità in sede di revisione;
- in materia fiscale ed amministrativa;
- per fatti conseguenti a tumulti popolari (assimilabili a sommosse popolari), eventi bellici, atti di terrorismo, danneggiamento volontario, terremoto, sciopero e serrate, nonché da detenzione od impiego di sostanze radioattive;
- per controversie con la Società.

Articolo 4

Estensione territoriale

Le prestazioni di cui all'art. 2 sono garantite in Europa e negli stati extraeuropei posti nel Bacino del Mediterraneo.

Articolo 5

Decorrenza della garanzia

Ai fini della presente garanzia, per insorgenza del caso assicurativo si intende:

- per l'esercizio di pretese al risarcimento di danni extracontrattuali – il momento del verificarsi del primo evento che ha originato il diritto al risarcimento;
- per tutte le restanti ipotesi il momento in cui l'Assicurato, la controparte o un terzo abbia o avrebbe cominciato a violare norme di legge.

In presenza di più violazioni della stessa natura, per il momento di insorgenza del caso assicurativo si fa riferimento alla data della prima violazione.

La garanzia assicurativa viene prestata per i casi assicurativi che siano insorti:

- trascorsi 3 (tre) mesi dalla decorrenza della Polizza, in caso di controversie contrattuali;
- per tutte le altre ipotesi: durante il periodo di validità della Polizza.

La garanzia si estende ai casi assicurativi che siano insorti durante il periodo di validità del Contratto e che siano stati denunciati alla Società, nei modi e nei termini dell'Art. 6, entro 12 (dodici) mesi dalla cessazione del Contratto stesso.

La garanzia non ha luogo nei casi insorgenti da contratti che nel momento della stipulazione dell'Assicurazione fossero stati già disdetti da uno dei contraenti o la cui rescissione, risoluzione o modificazione fosse già stata chiesta da uno dei contraenti.

Si considerano a tutti gli effetti come unico caso assicurativo:

- vertenze promosse da o contro più persone ed aventi per oggetto domande identiche o connesse;
- indagini o rinvii a giudizio a carico di una o più persone assicurate e dovuti al medesimo evento o fatto.

In tali ipotesi, la garanzia viene prestata a favore di tutti gli assicurati coinvolti, ma il relativo Massimale resta unico e viene ripartito tra loro, a prescindere dal numero e dagli oneri da ciascuno di essi sopportati

Articolo 6

Denuncia del caso assicurativo e libera scelta del Legale

L'Assicurato deve immediatamente denunciare alla Società Gestionaria o alla Società il verificarsi di ogni Sinistro non appena questo si verifichi e/o

egli ne abbia avuto conoscenza. In ogni caso deve fare pervenire immediatamente alla Società Gestionaria notizia di ogni atto a lui notificato. L'Assicurato deve inoltre contestualmente indicare alla Società Gestionaria il nome di un legale di sua fiducia che risieda nel luogo ove ha sede l'Ufficio Giudiziario competente per la controversia.

Nel caso in cui l'Assicurato non fornisca tale indicazione, la Società Gestionaria, tramite lettera raccomandata A.R.: rinnova all'Assicurato l'invito ad esercitare la facoltà di scelta del legale.

Qualora tuttavia l'Assicurato non comunichi alla Società Gestionaria il nome del legale da lui prescelto nel termine di quindici giorni dal ricevimento della suddetta raccomandata, la Società Gestionaria provvederà direttamente alla nomina del legale, a cui dovrà essere conferito mandato. L'Assicurato ha comunque il diritto di scegliere un proprio legale qualora vi sia conflitto di interessi con la Società o con la Società Gestionaria.

Articolo 7

Fornitura dei mezzi di prova e dei documenti occorrenti alla prestazione della garanzia assicurativa

Se l'Assicurato richiede la copertura assicurativa deve:

- informare immediatamente la Società Gestionaria in modo completo e veritiero di tutti i particolari del caso assicurativo, nonché indicare i mezzi di prova e documenti e, su richiesta, metterli a disposizione;
- conferire delega al legale incaricato della tutela dei suoi interessi, nonché informarlo in modo completo e veritiero su tutti i fatti, indicare i mezzi di prova di cui venga a conoscenza e fornire ogni possibile informazione impegnandosi inoltre nella raccolta e preparazione dei documenti necessari.

Articolo 8

Gestione del caso assicurativo

Ricevuta la denuncia, la Società Gestionaria si adopera per realizzare un bonario componimento della controversia.

Ove ciò non avvenga, la pratica viene trasmessa e seguita dal legale nominato secondo quanto stabilito dall'art. 5, sempreché le pretese dell'Assicurato risultino fondate e sostenibili, sulla base di una preliminare valutazione scritta dello stesso Legale e in ogni caso quando sia necessaria la difesa in sede penale.

La garanzia assicurativa viene prestata anche per ogni grado superiore di procedimento sia civile che penale soltanto se l'impugnazione risulta fondata e sostenibile, sulla base di una preliminare valutazione scritta del Legale nominato. **L'Assicurato non può addvenire direttamente con la controparte ad alcuna transazione della vertenza sia in sede stragiudiziaria che giudiziaria senza preventiva autorizzazione della Società Gestionaria.** L'eventuale nomina di un Consulente Tecnico di Parte o di un Perito in genere, viene concordata con la Società Gestionaria.

Le operazioni di esecuzione forzata non vengono ulteriormente garantite nel caso di due esiti negativi. La Società Gestionaria, così come la Società, non sono responsabili dell'operato di Legali, Consulenti Tecnici e Periti in genere. In caso di conflitto di interessi o di disaccordo in merito alla gestione dei casi assicurativi tra l'Assicurato e la Società e/o la Società Gestionaria, la decisione può venire demandata, fermo il diritto dell'Assicurato di adire alle vie giudiziarie, ad un arbitro designato di comune accordo dalle parti o, in mancanza di accordo, dal Presidente del Tribunale del luogo dove ha sede l'Agenzia cui è assegnata la Polizza. Ciascuna delle parti contribuisce alla metà delle spese arbitrali, quale che sia l'esito dell'arbitrato.

La Società Gestionaria avverte l'Assicurato del suo diritto di avvalersi di tale procedura.

Articolo 9

Recupero di somme

I risarcimenti ottenuti e le somme comunque corrisposte dalla controparte a titolo di capitale ed interessi, spettano integralmente all'Assicurato. Gli onorari, le competenze e le spese liquidate in sede giudiziaria o concordate transattivamente vanno invece a favore della Società Gestionaria che le ha sostenute o anticipate.

CORPI VEICOLI TERRESTRI MRA CAUTO CVT BCC MOTOCICLI E CICLOMOTORI

CVT CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE valide per tutte le Coperture Assicurative

Articolo 1

Conclusione del Contratto e periodo di copertura

Il Contratto è concluso al momento in cui il Contraente riceve la Polizza/quietanza di pagamento. Le Coperture Assicurative operano esclusivamente se indicate in Polizza e sono in vigore dalle ore 24 del giorno indicato in Polizza, sempreché sia stato pagato il Premio pattuito; altrimenti sono operanti dalle ore 24 del giorno di pagamento, ed avranno termine alle ore 24 del giorno indicato nella Polizza. La Società, manterrà operanti le garanzie prestate fino alle ore 24 del quindicesimo giorno successivo a quello di scadenza, 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.

Articolo 2

Pagamento del Premio

Il Premio è pagato in via anticipata ed è stabilito per il periodo assicurativo di un anno.

Il pagamento del Premio può essere corrisposto in un'unica soluzione oppure in più rate che devono essere pagate alle scadenze previste in Polizza, contro rilascio di quietanze che devono indicare la data del pagamento e recare la firma della persona autorizzata a riscuotere il Premio.

Se alla scadenza della rata il Contraente non paga la successiva, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 15° giorno successivo alla scadenza di rata e si riattiva alle ore 24 del giorno di pagamento. Il contratto è risolto di diritto nel termine di sei mesi dal giorno in cui il premio o la rata sono scaduti (art. 1901 del C.C.).

Il pagamento del Premio può avvenire con le modalità consentite dalla legge e precisate dalla Società o dall'Intermediario con cui è concluso il Contratto di Assicurazione, che includono: ordini di bonifico e altri mezzi di pagamento bancario o postale nonché sistemi di pagamento elettronico e il pagamento mediante carte di credito sul sito *internet* dell'Impresa o dell'intermediario. Qualora il contratto venga concluso tramite intermediario, eccetto il caso in cui lo stesso sia una Banca, è ammesso il pagamento in contante, nei limiti previsti dalle vigenti disposizioni di legge.

Il Premio viene determinato sulla base dei parametri di personalizzazione previsti dalla Tariffa.

L'importo indicato in Polizza è comprensivo delle eventuali provvigioni riconosciute dall'impresa all'Intermediario.

Articolo 3

Diritto di recesso

Entro 14 giorni dalla decorrenza della Copertura Assicurativa, a condizione che in questo periodo non sia avvenuto alcun Sinistro, il Contraente ha diritto a recedere dal Contratto ed a ricevere in restituzione il Premio non usufruito al netto delle imposte e del contributo ssn.

Per avvalersi di questo diritto, il Contraente dovrà:

- comunicare la sua decisione di recedere dal Contratto;
- restituire immediatamente tramite posta raccomandata tutti i documenti ricevuti (Polizza, certificato e carta verde), facendo fede a riguardo la data del timbro postale.

Alla ricezione dei documenti, la Società provvederà a rimborsare il Contraente.

Articolo 4

Modalità di sottoscrizione del Contratto

Il Contraente, verificata l'esattezza dei dati riportati in Polizza (inclusa la presenza delle Coperture Assicurative richieste e la correttezza dei Massimali/somme assicurate, delle Franchigie e degli scoperti), deve firmarla e restituirla alla Società mediante, fax o posta entro 15 giorni dalla data di conclusione del Contratto di Assicurazione.

Articolo 5

Durata del Contratto e proposta di rinnovo

Il Contratto di Assicurazione ha durata annuale e non prevede tacito rinnovo e cessa alle ore 24.00 della data di scadenza indicata in Polizza. Fermo restando quanto sopra, le parti possono formalizzare la risoluzione del rapporto mediante inoltro della disdetta, con lettera raccomandata o a mezzo telefax, almeno 15 giorni prima della scadenza indicata nella polizza.

La Società o l'Intermediario si riservano la facoltà di inviare al Contraente, almeno 30 giorni prima della sua naturale scadenza, di anno in anno, una proposta scritta di prosecuzione del Contratto per una ulteriore annualità, comunicando il Premio da versare per la proroga della Polizza.

Il Contraente potrà prorogare gli effetti della Polizza, per una ulteriore annualità, direttamente sul sito internet della Società o chiamando il Numero Verde ovvero per il tramite dell'Intermediario incaricato dall'Impresa, al fine di fornire il proprio consenso espresso alla proroga ed effettuare il pagamento del Premio con le modalità indicate dalla Società o dall'Intermediario.

Qualora il Contraente decida di non rinnovare il Contratto, l'Impresa, manterrà comunque operanti le garanzie prestate fino alla data di effetto del nuovo Contratto, ma non oltre il quindicesimo giorno successivo alla scadenza del presente Contratto di Assicurazione, 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.

Articolo 6

Estensione territoriale

La Copertura Assicurativa vale per il territorio della Repubblica Italiana, della Città del Vaticano, della Repubblica di San Marino e Principato di Monaco, nonché per tutti gli altri Stati dell'Unione Europea. E' valida altresì per Croazia, Islanda, Norvegia, Svizzera, Liechtenstein, Andorra.

La Copertura Assicurativa può essere estesa, su richiesta dell'Assicurato, per il territorio dei Paesi indicati nel certificato internazionale d'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 dalla Polizza ed eventuali limitazioni territoriali indicate dalle singole garanzie.

Articolo 7

Dichiarazioni inesatte e reticenze e comunicazioni del Contraente

In presenza di dichiarazioni inesatte o reticenti del Contraente rese al momento della stipulazione del Contratto, relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del Rischio o di mancata comunicazione di ogni variazione delle circostanze stesse che comportino Aggravamento del Rischio, il pagamento del danno non è dovuto o è dovuto in misura ridotta in proporzione della differenza tra il Premio convenuto e quello che sarebbe stato altrimenti determinato.

Articolo 8

Trasferimento di proprietà del veicolo

Il Contraente è tenuto a comunicare alla Società l'eventuale trasferimento di proprietà del veicolo, o cessazione del Rischio seguito distruzione o demolizione o esportazione definitiva del veicolo Assicurato.

Il Contraente ha la facoltà di optare per una delle seguenti soluzioni:

a) sostituzione con altro veicolo

Il Contraente può chiedere che la Polizza stipulata per tale veicolo sia resa valida per un altro veicolo di sua proprietà o di proprietà di un familiare convivente.

Qualora il veicolo sostituito comporti una variazione di Premio, si procede al conguaglio del Premio dell'annualità in corso sulla base della Tariffa in vigore sul Contratto oggetto di variazione.

Tuttavia la Società si riserva la facoltà di accettare tale richiesta. In caso negativo il Contratto verrà risolto ai sensi del punto b) seguente.

b) risoluzione del Contratto

Il Contraente può optare per la risoluzione del Contratto. In tal caso il Contratto si risolve con la restituzione della parte di Premio corrisposta e non usufruita, in ragione di 1/360 del Premio annuo netto per giorno di garanzia residua, dalla data di consegna della fotocopia:

- della carta di Circolazione e del certificato di proprietà con avvenuta trascrizione del passaggio di proprietà, nel caso di trasferimento della proprietà del veicolo;
- della documentazione certificante la restituzione della carta di Circolazione e della targa di immatricolazione (o del certificato di presa

in carico del veicolo da parte dei centri autorizzati), nel caso di distruzione, demolizione o esportazione definitiva.

Nel caso di veicolo dato in conto vendita, qualora la vendita abbia seguito e sia documentata, la restituzione della parte di Premio corrisposta e non usufruita, determinata come sopra, avrà luogo dalla data di messa in conto vendita purchè venga presentata idonea documentazione. In difetto, il Contratto si risolve senza restituzione di Premio.

Articolo 9

Risoluzione del Contratto per il Furto del veicolo

In caso di Furto totale del veicolo il Contratto non ha effetto dal giorno successivo alla denuncia presentata all'autorità di pubblica sicurezza.

Qualora il Contratto sia stato emesso con frazionamento, la Società provvederà all'incasso delle eventuali rate di Premio successive al Furto dietro rilascio di apposita quietanza.

Il Contraente è tenuto a fornire copia della denuncia di Furto presentata all'Autorità Giudiziaria o di Polizia.

In caso di rinvenimento del veicolo il Contraente è tenuto a fornire copia del verbale di ritrovamento del veicolo rubato redatto dalla Pubblica Autorità.

Articolo 10

Altre assicurazioni

L'Assicurato deve comunicare per iscritto alla Società, ai sensi dell'art. 1910 del codice civile, l'esistenza o la successiva stipulazione e comunque la coesistenza di altre i medesimi rischi coperti dal presente Contratto; in caso di Sinistro, l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli Assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri (TOLTO (art. 1910 C.C.)).

Articolo 11

Competenza territoriale e legge applicabile

Per le controversie riguardanti l'esecuzione del presente Contratto se il Contraente:

- è persona fisica è competente l'autorità giudiziaria del luogo di residenza o di domicilio elettivo del Contraente;
- è persona giuridica è competente l'autorità giudiziaria di Verona (ovvero ove ha sede la Società).

Il presente Contratto di Assicurazione è regolato dalla legge italiana. Per tutto quanto non è diversamente regolato, valgono le norme di legge.

Articolo 12

Imposte e tasse

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

Articolo 13

Responsabilità Civile Auto

Qualora il veicolo sia Assicurato presso la Società anche per la Copertura Assicurativa di Responsabilità Civile Auto, le presenti condizioni integrano quelle RCA.

Articolo 14

Richiesta di informazioni

Eventuali richieste di informazioni relative al rapporto assicurativo potranno essere rivolte presso l'Intermediario ovvero direttamente alla Società. La Società provvede a fornire riscontro nel termine di venti giorni tenuto conto delle specifiche richieste

CORPI VEICOLI TERRESTRI NORME COMUNI ALLE COPERTURE ASSICURATIVE INCENDIO E FURTO

Articolo 15

Denunce di sinistro

Le denunce di Sinistro, con l'indicazione della data, del luogo e delle cause del Sinistro, con la descrizione del fatto, con la precisazione delle conseguenze e con l'indicazione di eventuali testimoni, devono essere inviate alla Società, entro tre giorni da quello in cui il Sinistro si è verificato o dal momento in cui l'Assicurato ne abbia avuto la possibilità.

Nella denuncia dovrà essere indicato il luogo dove è custodito il veicolo.

Dovrà inoltre essere allegata copia della denuncia presentata alla Pubblica Autorità e vistata dalla stessa. L'Assicurato, salvo che per le riparazioni di prima urgenza necessarie per portare il veicolo danneggiato nella rimessa o nell'officina, deve astenersi dal far effettuare le riparazioni, alienare il

mezzo o rottamare lo stesso, prima del controllo dei danni effettuato da un tecnico di fiducia della Società.

Articolo 16

Determinazione dell'ammontare del danno

L'ammontare del danno è dato dalla differenza fra il valore che il veicolo o le sue parti avevano al momento del sinistro ed il valore di ciò che eventualmente resta dopo il sinistro.

Il valore del veicolo al momento del sinistro è determinato in base alla quotazione di Infobike per i veicoli in esso compresi; per i veicoli di altra natura si farà riferimento alle riviste specializzate.

Al momento del sinistro si dovrà quindi tener conto della diminuzione di valore, o del degrado d'uso delle sue parti, in rapporto al loro valore di listino.

Sono esclusi i danni derivanti da privazione d'uso o da deprezzamento del veicolo, qualunque ne sia la causa; le spese di ricovero del veicolo danneggiato e quelle sostenute per il trasporto ed il traino del medesimo.

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

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. Qualora il beneficiario dell'indennizzo sia una società di leasing e l'importo assicurato sia comprensivo di I.V.A. l'indennizzo liquidabile alla società di leasing comprenderà anche l'ammontare dell'I.V.A. solo nel caso di cessione del credito al locatario.

Assicurazione parziale

Se l'assicurazione copre soltanto una parte del valore che il veicolo aveva al momento del sinistro, la Società risponde dei danni e delle spese in proporzione della parte suddetta.

Articolo 17

Scoperto

Quando la garanzia è convenuta con scoperto, la Società corrisponde all'Assicurato la somma liquidabile a termini di polizza sotto deduzione dello scoperto con relativo eventuale minimo che resterà a carico dell'Assicurato.

Articolo 18

Liquidazione dei danni - Nomina dei periti

La liquidazione del danno viene effettuata mediante accordo tra le parti.

Ciascuna delle parti, tuttavia, ha la facoltà di nominare un perito regolarmente iscritto nel Ruolo Nazionale dei Periti Assicurativi al fine di determinare l'ammontare del danno.

In caso di disaccordo tra i periti di parte in merito alla quantificazione, si procede alla nomina di un terzo perito individuato di comune accordo. Qualora, non vi sia accordo sull'individuazione del terzo perito, si ricorre, per la nomina, al presidente del tribunale nella cui giurisdizione risiede il Contraente. I periti decidono senza alcuna formalità giudiziaria.

I periti devono decidere entro e non oltre 90 giorni dal momento in cui hanno ricevuto l'incarico. Nel caso in cui non venga rispettato tale termine l'incarico ai periti si intende tacitamente revocato e le parti si impegnano a nominare nuovi periti. Anche per questa ulteriore perizia si applicano le regole indicate in precedenza.

Le parti si impegnano ad accettare la soluzione proposta dai periti: tale decisione deve essere accettata anche dalla parte dissenziente ed anche qualora questa non l'abbia sottoscritta.

Ciascuna delle parti sostiene le spese conseguenti alla nomina del proprio perito e la metà delle spese conseguenti all'eventuale nomina di un terzo perito.

Articolo 19

Riparazioni - sostituzioni in natura delle cose danneggiate

La Società ha facoltà di fare eseguire direttamente le riparazioni occorrenti al ripristino del veicolo danneggiato nonché di sostituire il veicolo stesso invece di pagare l'indennizzo, come pure di subentrare nella proprietà di quanto residua del veicolo dopo il sinistro corrispondendone il controvalore.

Articolo 20

Pagamento dell'indennizzo

Il pagamento dell'indennizzo è eseguito entro il termine di 30 giorni dalla sottoscrizione della quietanza di pagamento.

Nel caso di danno furto parziale con asportazione di parti del veicolo, a richiesta della Società, l'assicurato dovrà produrre la fattura d'acquisto del pezzo di ricambio o l'eventuale ricevuta del pezzo usato recuperato presso un centro di rottamazione veicoli.

Nel caso di danno totale:

- per la garanzia incendio, a richiesta della Società, l'assicurato dovrà produrre il certificato di radiazione al P.R.A del veicolo;
- per la garanzia incendio copia del verbale dei vigili del fuoco, se intervenuti, o dichiarazione di altra autorità;
- per la garanzia furto, la liquidazione avrà luogo a decorrere dal trentesimo giorno dalla ricezione della denuncia di sinistro e per questo l'assicurato deve produrre alla Società i seguenti documenti:
 1. estratto cronologico generale del P.R.A. o certificato cronologico relativi al veicolo rubato;
 2. certificato di proprietà e dichiarazione di perdita di possesso del veicolo rubato rilasciato al P.R.A. e, relativamente ai veicoli non iscritti al P.R.A., copia del certificato di avvenuta cessazione dalla circolazione per perdita di possesso rilasciata dalla Motorizzazione;
 3. procura notarile a vendere, nonché la fattura d'acquisto e/o la carta di circolazione rilasciata da Stato estero quando tali documenti siano necessari per effettuare la valutazione del danno;
 4. dichiarazione d'impegno, in caso di ritrovamento del veicolo ad estinguere il debito con l'erario o a rientrare in possesso del veicolo con restituzione dell'indennizzo
 5. documentazioni riguardanti la cancellazione del provvedimento di fermo amministrativo qualora lo stesso fosse stato trascritto sul certificato di proprietà;
 6. tutte le chiavi e/o i dispositivi di avviamento originali del veicolo.

INCENDIO

Articolo 21

Oggetto del contratto

La Società indennizza all'assicurato i danni materiali e diretti subiti dal veicolo descritto in polizza, inclusi i pezzi di ricambio stabilmente fissati sul veicolo ed indicati in polizza, a seguito di:

- incendio;
- azione del fulmine, esplosione del carburante destinato al funzionamento del motopropulsore.

Articolo 22

Tipo di garanzia incendio

La garanzia può essere convenuta nella forma senza scoperto o con scoperto. La percentuale di scoperto e/o relativo minimo sono indicati in Polizza.

Articolo 23

Esclusioni

Sono esclusi dall'assicurazione:

- i danni causati da semplici bruciature non seguite da incendio, nonché quelli agli impianti elettrici dovuti a fenomeno elettrico comunque manifestatosi, purché non seguito da sviluppo di fiamma;
- i sinistri avvenuti in occasione di atti di guerra, insurrezioni, tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo, sabotaggio e danneggiamento volontario seguito o meno da incendio, occupazioni militari, invasioni, eruzioni vulcaniche, terremoti, trombe d'aria, uragani, alluvioni, inondazioni, allaga-mento, sviluppo – comunque insorto, controllato o meno – di energia nucleare o di radioattività;
- i sinistri avvenuti durante la partecipazione del veicolo a gare o competizioni sportive ed alle relative prove ufficiali e alle verifiche preliminari e finali previste nel regolamento particolare di gara, nonché ad imprese temerarie o ad azioni delittuose;
- i danni determinati da dolo o colpa grave dell'Assicurato, delle persone con lui coabitanti, dei suoi dipendenti o delle persone da lui incaricate alla guida, riparazione o custodia del veicolo assicurato;
- i danni subiti dal veicolo se guidato da persona non abilitata a norma delle disposizioni in vigore o in stato di ebbrezza in conseguenza dell'uso di bevande alcoliche, stupefacenti o psicotrope secondo quanto previsto dal vigente codice della strada.

FURTO

Articolo 24

Oggetto del contratto

La Società indennizza all'Assicurato i danni materiali e diretti subiti dal veicolo descritto in polizza, inclusi i pezzi di ricambio, a seguito di furto (consumato o tentato) e rapina, compresi i danni prodotti al veicolo

nell'esecuzione del furto o rapina del veicolo stesso, secondo i tipi di garanzia convenuta.

Articolo 25

Tipi di garanzia furto o rapina

In relazione alla marca/modello la garanzia può essere convenuta nella forma senza scoperto o con scoperto. La percentuale di scoperto e/o il relativo minimo sono indicati in polizza.

Articolo 26

Esclusioni

Dalla garanzia sono esclusi:

- i sinistri avvenuti in occasione di atti di guerra, insurrezioni, tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo, sabotaggio e danneggiamento volontario, occupazioni militari, invasioni, eruzioni vulcaniche, terremoti, trombe d'aria, uragani, alluvioni, inondazioni, sviluppo – comunque insorto, controllato o meno – di energia nucleare o di radioattività;
- i danni avvenuti:
 - durante la circolazione del veicolo;
 - durante la partecipazione dello stesso a gare o competizioni sportive, alle relative prove ufficiali, e alle verifiche preliminari e finali previste nel regolamento particolare di gara;
 - a causa di imprese temerarie o ad azioni delittuose;
- i danni determinati da dolo o colpa grave dell'assicurato, delle persone con lui coabitanti, dei suoi dipendenti o delle persone da lui incaricate alla guida, riparazione o custodia del veicolo assicurato e comunque i danni da furto avvenuto con l'utilizzo delle chiavi originali;
- i danni subiti dal veicolo indicato in polizza a seguito di furto tentato o consumato di cose non assicurate che si trovino all'interno dello stesso.

Articolo 27

Recuperi

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

1. Recupero del veicolo prima del pagamento dell'indennizzo: la Società risponde dei danni a norma dell'art. 12 e seguenti. In tal caso, la Società si riserva la facoltà di richiedere che venga effettuata la radiazione del veicolo.

2. Recupero dopo il pagamento dell'indennizzo: l'Assicurato ha la facoltà di scegliere se:

- procedere alla vendita del veicolo tramite la Società;
- oppure se rientrare in possesso del veicolo restituendo

l'indennizzo alla Società.

Nel primo caso l'Assicurato è tenuto a prestarsi per tutte le formalità relative al trasferimento di proprietà del veicolo, mettendo a disposizione i documenti necessari, sottoscrivendo procura a vendere a favore della Società ed agevolando le operazioni connesse.

Nel secondo caso, l'Assicurato deve provvedere a rimborsare l'importo riscosso a titolo di indennizzo.

Tuttavia se la Società ha indennizzato il danno soltanto in parte, il prezzo di realizzo del veicolo recuperato, decurtato delle spese sostenute per poterne rientrare in possesso, viene ripartito nella stessa proporzione fra la Società e l'assicurato

**CORPI VEICOLI TERRESTRI
PACCHETTO ESTENSIONI FURTO
Copertura assicurativa valida solo se
esplicitamente richiamata in polizza e solo
per motocicli uso privato**

Articolo 35

Denunce di Sinistro

Le denunce di Sinistro, con l'indicazione della data, del luogo e delle cause del Sinistro, con la descrizione del fatto, con la precisazione delle conseguenze e con l'indicazione di eventuali testimoni, devono essere inviate alla Società entro tre giorni da quello in cui il Sinistro si è verificato o dal momento in cui l'Assicurato ne abbia avuto la possibilità.

Nella denuncia dovrà essere indicato il luogo dove è custodito il veicolo.

Per talune prestazioni dovrà inoltre essere allegata copia della denuncia fatta alla Pubblica Autorità e vistata dalla stessa.

L'Assicurato salvo che per le riparazioni di prima urgenza necessarie per portare il veicolo danneggiato nella rimessa o nell'officina deve astenersi

dall'effettuare riparazioni, alienare o rottamare il mezzo prima del controllo dei danni effettuato da un tecnico di fiducia della Società.

Articolo 36

Liquidazione dei danni e pagamento dell'Indennizzo

La liquidazione del danno viene effettuata mediante accordo tra le parti e per talune prestazioni previa presentazione di fattura o ricevuta fiscale. Il pagamento dell'Indennizzo viene eseguito entro il termine di 30 giorni dalla sottoscrizione della quietanza di pagamento.

Articolo 39

Spese di recupero e parcheggio

In caso di Furto del veicolo identificato in Polizza, la Società rimborsa fino a concorrenza di 260 Euro per evento le spese documentate che l'Assicurato ha sostenuto per il recupero e il parcheggio dello stesso disposti dall'Autorità dal giorno del ritrovamento a quello dell'avvenuta comunicazione all'Assicurato del ritrovamento.

Articolo 40

Intervento autoambulanze

La Società assicura il rimborso delle spese richieste per il trasporto effettuato da autoambulanze dal luogo del Sinistro stradale all'ospedale o a casa di cura nel caso in cui l'Assicurato, il Conducente o i trasportati del veicolo individuato in Polizza abbiano riportato lesioni conseguenti al Sinistro. Il limite del rimborso è fissato in 155 Euro per Sinistro.

Articolo 41

Soccorso vittime della strada

La Copertura Assicurativa è prestata fino a 155 Euro anche per i danni materiali all'interno del veicolo in conseguenza dell'accoglimento a bordo di vittime di incidenti stradali per il loro trasporto ad un posto di soccorso medico, comprovato da una dichiarazione del posto di soccorso stesso, o da un certificato dell'autorità di polizia intervenuta sul luogo dell'incidente che dovrà essere presentato alla Società entro il 7° giorno dall'avvenimento dannoso.

L'Assicurato non deve provvedere a riparazione alcuna prima di aver avuto il consenso della Società.

Articolo 42

Danni indiretti

La Copertura Assicurativa è estesa al danno indiretto derivante dalla forzata impossibilità d'uso del veicolo identificato in Polizza in conseguenza di incendio con distruzione totale del veicolo o Furto senza ritrovamento della stessa.

La garanzia si intende prestata sulla base di un Indennizzo di 11 Euro per ciascun giorno in cui si è avuta la predetta impossibilità d'uso, con il massimo di 30 giorni per ogni annualità assicurativa, che sarà corrisposto a partire dalle ore 24 del giorno della denuncia all'Impresa e con termine al giorno antecedente l'inserimento in garanzia di un nuovo veicolo.

Articolo 43

Spese per sottrazione o smarrimento di chiavi

In caso di sottrazione o smarrimento delle chiavi o dei congegni elettronici di apertura delle portiere e/o di sbloccaggio del sistema antifurto del veicolo identificato in Polizza, la Società rimborsa le spese sostenute dall'Assicurato per la sostituzione delle serrature con altre dello stesso tipo, nonché le spese di manodopera per l'apertura delle portiere e/o per lo sbloccaggio del sistema elettronico antifurto. La presente garanzia è prestata fino a concorrenza di 250 Euro per evento previa presentazione di regolare fattura.

Articolo 45

Spese per la duplicazione della patente di guida

La Società, in caso di Furto, incendio o smarrimento della patente di guida, si impegna a corrispondere le spese sostenute dal Contraente, con un limite di Indennizzo di 250 Euro per Sinistro, per la duplicazione della stessa, previa presentazione di idonea documentazione.

Articolo 46

Garanzia tassa automobilistica

La Società, in caso di Furto non seguito dal ritrovamento del veicolo Assicurato, si impegna a corrispondere la quota della tassa automobilistica corrispondente all'Assicurato al periodo che intercorre dal mese successivo a quello del Sinistro fino alla data di scadenza della tassa pagata.

La garanzia non è operante per i danni determinati da dolo o colpa grave dell'Assicurato, delle persone con lui coabitanti, dei suoi dipendenti o delle persone da lui incaricate alla guida, riparazione o custodia del veicolo Assicurato e comunque i danni da Furto avvenuto con l'utilizzo delle chiavi originali.

Articolo 47

Danni al veicolo conseguenti al furto di cose non assicurate

La Società risponde dei danni subiti dal veicolo identificato in Polizza a seguito di Furto tentato o consumato di cose non assicurate che si trovino all'interno della stesso.

La garanzia di cui al comma precedente è prestata con il limite massimo indennizzabile di 260 Euro per Sinistro.

Articolo 49

Danni ai box di proprietà

La Società si impegna a corrispondere al contraente, fino ad un massimo di euro 2.000 per sinistro, le spese sostenute e documentate per il ripristino del locale di proprietà dello stesso adibito ad autorimessa, in conseguenza di incendio o scoppio provocati dal carburante contenuto nel serbatoio o nell'impianto di alimentazione del veicolo.

SEZIONE PROTEZIONE CONDUCENTE CONDIZIONI GENERALI

Copertura assicurativa valida solo se espressamente richiamata in polizza

Articolo 1

Oggetto della Copertura Assicurativa

Con la presente Copertura Assicurativa denominata "Protezione Conducente" la Società garantisce la corresponsione di un Indennizzo nel caso in cui l'Assicurato-Conducente subisca un Infortunio a seguito di un evento occasionato dal veicolo indicato in Polizza, durante la Circolazione in aree pubbliche o private. La Copertura Assicurativa è prestata a condizione che l'Assicurato risulti in possesso, al momento dell'Infortunio, della prescritta e valida patente di guida e che il veicolo venga usato secondo le disposizioni vigenti ed in conformità alle indicazioni della carta di Circolazione.

Limitatamente agli assicurati che si trovano alla guida di autovetture, autoveicoli ad uso promiscuo, autocarri sino a 3.500 kg e camper, la Copertura Assicurativa vale anche per gli infortuni subiti durante lo svolgimento delle operazioni strettamente necessarie per la ripresa della marcia del veicolo a seguito di guasto meccanico o avaria.

Le prestazioni vengono corrisposte direttamente all'Assicurato o, in caso di suo decesso, ai Beneficiari.

L'Indennizzo è determinato sulla base delle lesioni fisiche dirette, esclusivamente ed obiettivamente constatabili, che siano conseguenza dell'Infortunio.

Nel caso in cui l'Assicurato avesse lesioni fisiche o menomazioni preesistenti al momento del verificarsi del Sinistro, la presente garanzia coprirà solo le conseguenze che si sarebbero comunque verificate se l'Infortunio avesse colpito una persona fisicamente sana e integra.

Sono compresi nella presente Copertura Assicurativa anche gli infortuni:

- a) derivanti da annegamento;
- b) derivanti da folgorazione;
- c) occasionati da malori o perdita di conoscenza;
- d) derivanti da colpa grave dell'assicurato, nonché quelli derivanti da tumulti popolari a condizione che l'assicurato non vi abbia preso parte attiva (in deroga, rispettivamente agli artt. 1900 e 1912 c.c.).

Articolo 2

Esclusioni

Sono esclusi dalla Copertura Assicurativa gli infortuni determinati o conseguenti a:

1. operazioni chirurgiche, accertamenti o cure mediche derivanti da Infortunio non indennizzabile ai sensi del presente Contratto di Assicurazione;
2. azioni delittuose compiute o tentate dall'Assicurato;
3. guida in stato di ubriachezza, abuso di psicofarmaci, uso non terapeutico di Stupefacenti o Sostanze allucinogene secondo quanto previsto dal codice della strada;

4. uso del veicolo diverso da quello stabilito dalla carta di Circolazione;
5. guida del veicolo da parte di un allievo/Conducente non munito della prescritta autorizzazione e non affiancato da una persona in possesso dei requisiti previsti dalla Legge;
6. infarti, ernie di qualunque tipo e da qualunque causa determinate, sforzi muscolari non aventi carattere traumatico;
7. partecipazione dei veicoli a corse, gare e relative prove, salvo che si tratti di gare di regolarità pura indette dall'A.C.I.;
8. guerre, movimenti tellurici ed eruzioni vulcaniche;
9. pratica di sports comportanti l'uso di veicoli e natanti a motori;
10. eventi verificatisi a seguito di contaminazioni nucleari, biologiche o chimiche dipendenti da atti di terrorismo;
11. trasmutazione del nucleo dell'atomo provocata dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
12. manovre ed esercitazioni militari, arruolamento volontario, richiamo alle armi per mobilitazioni o per motivi di carattere eccezionale.

Sono in ogni caso esclusi gli infortuni subiti da soggetti che, al momento del Sinistro, risultassero alla guida del veicolo indicato in Polizza contro la volontà del Contraente.

Articolo 3 Limiti di età

La Copertura Assicurativa vale per le persone di età compresa tra i 18 ed gli 75 anni compiuti.

Articolo 4 Risoluzione del Contratto

Premesso che non sono assicurabili le persone affette da alcolismo, tossicodipendenza, sindrome da immunodeficienza acquisita (A.I.D.S.), sieropositività da H.I.V., Parkinson, epilessia, schizofrenia, forme maniaco-depressive, stati paranoici, sindromi bipolari, Alzheimer, qualora tali affezioni insorgano o sopravvengono in corso di Contratto, trattandosi di aggravamento di Rischio in relazione al quale la Società non avrebbe consentito a prestare l'Assicurazione, il Contratto si intenderà risolto dalla prima scadenza del contratto successiva all'insorgenza dell'affezione.

Articolo 5
Obblighi del Contraente e/o dell'Assicurato in caso di Sinistro
Il Contraente o l'Assicurato o, nel caso in cui essi siano impossibilitati a farlo, i loro famigliari, devono comunicare per iscritto alla Società il verificarsi di ogni Sinistro, entro tre giorni dal momento in cui l'Infortunio si è verificato o essi ne hanno avuto conoscenza. ai sensi dell'Art. 1913 C.C.

Articolo 6
Denuncia dell'Infortunio e oneri relativi
La denuncia dell'Infortunio deve contenere l'indicazione del luogo, giorno, ora e cause che lo hanno determinato con una dettagliata descrizione sulle modalità di accadimento e deve essere corredata da certificato medico. Il decorso delle lesioni deve essere documentato da ulteriori certificati medici.
L'Assicurato si impegna a collaborare per consentire le indagini necessarie, nonché ad autorizzare il proprio medico curante a fornire tutte le informazioni che si ritengono indispensabili per l'erogazione delle prestazioni.
L'Assicurato, o in caso di morte i suoi familiari o i suoi eredi, devono consentire alla Società le indagini e gli accertamenti necessari.
L'inadempimento di tali obblighi può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo, ai sensi dell'art. 1915 del Codice Civile.

Articolo 7
Pagamento dell'Indennizzo
La Società provvede al pagamento dell'Indennizzo entro un termine massimo di trenta giorni dalla sottoscrizione della quietanza di pagamento.

Articolo 8
Controversie in merito alla determinazione dell'Indennizzo
Qualora tra la Società e l'Assicurato insorgano divergenze sulla natura e sulle conseguenze delle lesioni subite, sulla durata dell'inabilità o sull'entità dei postumi permanenti conseguenti ad Infortunio, la determinazione ad essi relativa può essere demandata a un collegio di tre medici.

L'incarico ai medici deve essere dato per iscritto, indicando i temi controversi e mettendo a disposizione degli stessi la documentazione eventualmente acquisita dalle parti.

Ogni parte designa il proprio consulente medico mentre il terzo viene designato di comune accordo e deve essere scelto tra i consulenti medici legali.

Qualora, tuttavia, non vi sia accordo sull'individuazione del terzo medico, quest'ultimo deve essere scelto dal Presidente del Consiglio dell'Ordine dei Medici del luogo ove deve riunirsi il Collegio, o da chi ne fa le veci.

Tale luogo coincide con il comune ove ha sede l'Istituto di Medicina Legale più vicino al luogo di residenza dell'Assicurato. Le decisioni del Collegio sono prese a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di legge, e sono vincolanti per le parti, anche se uno dei medici rifiuta di firmare il relativo verbale.

Le parti si impegnano ad accettare la soluzione proposta dal collegio medico; tale decisione deve essere accettata anche dalla parte dissenziente ed anche qualora questa non l'abbia sottoscritta. Ciascuna parte sostiene le spese e la remunerazione conseguenti alla nomina del medico da essa designato e la metà delle spese e della remunerazione del terzo medico.

Articolo 9 Diritto di surrogazione

La Società rinuncia, a favore dell'Assicurato o dei suoi aventi diritto, al diritto di surrogazione di cui all'Art. 1916 C.C. verso i terzi responsabili dell'Infortunio.

SEZIONE PROTEZIONE CONDUCENTE MORTE

Articolo 10
Morte per Infortunio
La Società corrisponde, in caso di decesso dell'Assicurato per Infortunio, la somma assicurata ai beneficiari designati o in difetto di designazione agli eredi in parti uguali.

Articolo 11
Cumulo dell'indennità
L'indennizzo per il caso di morte non è cumulabile con quello per invalidità permanente per infortunio; tuttavia, se dopo il pagamento dell'indennizzo per invalidità permanente e in conseguenza dell'infortunio, l'assicurato muore, la Società corrisponde ai beneficiari la differenza tra l'indennizzo pagato e la somma assicurata per il caso morte, se questa è maggiore, senza chiedere il rimborso in caso contrario.

Articolo 12
Morte Presunta
Se la salma dell'assicurato non viene ritrovata, la Società liquida il capitale garantito dopo 6 mesi dalla presentazione e accettazione dell'istanza di morte presunta come previsto dagli articoli 60 e 62 del codice civile.
Se dopo il pagamento dell'indennizzo, risulta che l'assicurato è vivo o che l'infortunio non è indennizzabile, la Società ha diritto alla restituzione dell'intera somma pagata.

SEZIONE PROTEZIONE CONDUCENTE INVALIDITA' PERMANENTE

Articolo 13
Invalità Permanente per Infortunio
La Società corrisponde l'Indennizzo in caso di Invalidità Permanente per Infortunio totale o parziale dell'Assicurato.
L'Indennizzo è calcolato moltiplicando la somma assicurata per la percentuale accertata di Invalidità Permanente, al netto dell'eventuale franchigia operante in Polizza, secondo i seguenti criteri:

- se l'Infortunio ha come conseguenza l'Invalidità Permanente per Infortunio totale, la Società corrisponde l'intera somma assicurata;
- se l'Infortunio ha come conseguenza l'Invalidità Permanente parziale, l'Indennizzo viene calcolato sulla somma assicurata in proporzione al grado di invalidità permanente che deve essere accertato con riferimento alla tabella sotto riportata.

Perdita totale, anatomica o funzionale di:	
un arto superiore	70%
una mano o un avambraccio	60%
un pollice	18%
un indice	14%
un medio	8%
un anulare	8%
un mignolo	12%
una falange del pollice	9%
una falange di altro dito della mano	1/3 del dito
un occhio	25%
ambidue gli occhi	100%
perdita anatomica di un rene	15%
perdita anatomica della milza senza compromissioni significative della crasi ematica	8%
sordità completa di un orecchio	10%
sordità completa di ambedue le orecchie	40%
perdita totale della voce	30%
stenosi nasale assoluta monolaterale	4%
stenosi nasale assoluta bilaterale	10%
esiti di frattura scomposta di una costa	1%

Esiti di frattura amielica somatica con deformazione a cuneo di:	
una vertebra cervicale	12%
una vertebra dorsale	5%
dodicesima dorsale	10%
una vertebra lombare	10%
esiti di frattura di un metamero sacrale	3%
esiti di frattura di un metamero coccigeo con callo deforme	5%

Anchilosi:	
della scapola-omerale con arto in posizione favorevole, ma con immobilità della scapola	25%
del gomito in angolazione compresa fra 120° e 70° con pronosupinazione libera	20%
del polso in estensione rettilinea con pronosupinazione libera	10%
dell'anca in posizione favorevole	35%
del ginocchio in estensione	25%
della tibio-tarsica ad angolo retto con anchilosi della sotto astragalica	15%

Paralisi completa:	
del nervo radiale	35%
del nervo ulnare	20%
dello sciatico popliteo esterno	15%

Amputazione:	
sopra della metà della coscia	70%
sotto della metà della coscia ma al di sopra del ginocchio	60%
sotto del ginocchio, ma al di sopra del terzo medio di gamba	50%

Amputazione o perdita parziale di:	
un piede	40%
ambidue i piedi	100%
un alluce	5%
un altro dito del piede	1%
una falange dell'alluce	2,5%
ernie addominali da sforzo non operabile max	10%

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

Criteri specifici di indennizzabilità.

In caso di perdita anatomica o di riduzione funzionale di un organo o di un arto minorato, le percentuali della tabella di cui sopra sono diminuite tenendo conto del grado di invalidità preesistente.

Criteri particolari di indennizzabilità

Se l'Infortunio ha come conseguenza una Invalidità Permanente parziale non prevista in Tabella si fa riferimento ai seguenti criteri:

- se la lesione comporta una minorazione, anziché la perdita anatomica o funzionale di un arto o di un organo, le percentuali vengono ridotte in proporzione alla funzionalità perduta;
- se l'Infortunio determina menomazioni di uno o più dei distretti anatomici e/o articolari di un singolo arto, si procede a singole valutazioni la cui somma non potrà superare il valore corrispondente alla perdita totale dell'arto stesso;
- nei casi di Invalidità Permanente non specificati nella tabella indicata nella scheda di Polizza e ai criteri sopra elencati, l'Indennizzo è stabilito tenendo conto della complessiva diminuzione della capacità dell'Assicurato allo svolgimento di un qualsiasi lavoro, indipendentemente dalla sua professione;
- per la valutazione delle menomazioni visive e uditive, il grado di invalidità viene quantificato tenendo conto della possibilità di applicare dei presidi correttivi.

Massimo indennizzo per lesioni plurime

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

Articolo 14

Franchigia su Invalidità Permanente

Le prestazioni previste dall'art. 13, indipendentemente dalla somma assicurata, sono soggette all'applicazione di una franchigia del 5%. Pertanto, qualora l'invalidità permanente sia di grado inferiore al 5% non si farà luogo ad alcun indennizzo.

Se l'invalidità permanente supera il 5% della totale, viene corrisposto l'indennizzo solo per la parte eccedente.

Articolo 15

Invalidità specifica

Si conviene che i casi di Invalidità Permanente, indennizzabili a termini di Polizza, di grado non inferiore al 60%, accertato con i criteri di cui all'art. 13, e che rendano definitivamente inabile alla guida l'Assicurato con conseguente ritiro della patente di guida, verranno indennizzati con il 100% del capitale Assicurato per il caso di invalidità permanente.

Le presenti pattuizioni contrattuali non sono operanti per gli Assicurati in possesso di patente F e per quelli che al momento del Sinistro risultino portatori di preesistenti menomazioni o difetti fisici di grado pari o superiore al 20% pure accertato con i criteri di cui all'art. 13.

Articolo 16

Decesso indipendente dall'Infortunio

Nel caso in cui si verifichi la morte dell'Assicurato prima della determinazione dell'Invalidità Permanente da questi subita per un Infortunio ed indipendentemente dall'Infortunio stesso, l'indennità da corrispondere viene determinata sulla base delle risultanze mediche attestanti i postumi di natura permanente che siano state acquisite prima dell'avvenuto decesso dell'Assicurato.

Articolo 17

Cumulo d'indennità

Se dopo il pagamento dell'Indennizzo per Invalidità Permanente e in conseguenza di questo l'Assicurato muore, la Società corrisponde ai Beneficiari la differenza tra l'Indennizzo pagato e la somma assicurata per il caso di morte, ove questa sia superiore, senza tuttavia richiedere il rimborso nel caso contrario.

SEZIONE DIARIA DA RICOVERO valide solo se espressamente richiamate

Articolo 18

Diaria da ricovero per infortunio

In caso di ricovero per infortunio dell'Assicurato in Istituto di Cura, la Società corrisponde un'indennità giornaliera per ciascun giorno di degenza (il giorno di ingresso e dimissione vengono conteggiati come un unico giorno). Nel conteggio dei giorni indennizzabili sono comprese eventuali interruzioni del ricovero per permessi medici.

La durata massima dei giorni indennizzabili è di 90 giorni per evento e di 120 giorni per anno assicurativo.

La Società provvede al pagamento di quanto dovuto all'Assicurato entro trenta giorni dalla dimissione dal ricovero su presentazione del documento attestante l'avvenuto ricovero e la copia della cartella clinica.

SEZIONE RIMBORSO SPESE DI CURA, PER INFORTUNIO

valide solo se espressamente richiamate

Articolo 19

Rimborso spese di cura per infortunio

In caso di infortunio indennizzabile, la Società assicura il rimborso delle spese effettivamente sostenute per ogni sinistro fino alla concorrenza della somma assicurata e per la parte di spese che non risultano a carico del Servizio Sanitario Nazionale, e applica, per ogni sinistro relativo a ciascun Assicurato, uno scoperto del 10% con il minimo di 75,00 euro e il massimo di 250,00 euro.

Il rimborso delle spese effettivamente sostenute riguarda:

- **Se c'è stato ricovero, day hospital o intervento chirurgico ambulatoriale** - accertamenti diagnostici (compresi gli onorari medici) **effettuati nei 90 giorni precedenti al ricovero, al day hospital o alla data dell'intervento chirurgico ambulatoriale;**
 - onorari del chirurgo e di ogni altro componente l'équipe operatoria, diritti di sala operatoria e materiali di intervento compresi gli apparecchi terapeutici, protesici e le endoprotesi applicate durante l'intervento;
 - rette di degenza;
 - assistenza medica e infermieristica, cure, trattamenti fisioterapici e rieducativi, medicinali ed esami somministrati o praticati durante il ricovero;
 - esami, acquisto di medicinali, prestazioni mediche, chirurgiche e infermieristiche, trattamenti fisioterapici o rieducativi, cure termali (escluse in ogni caso le spese di natura alberghiera) **effettuati successivamente alla cessazione del ricovero, o del day hospital, o alla data di intervento chirurgico ambulatoriale.**

Limitatamente ai trattamenti fisioterapici o rieducativi, il rimborso viene riconosciuto fino al massimo del 30% della somma assicurata;

 - tickets relativi alle prestazioni che precedono.

Sono inoltre comprese le spese per gli interventi di chirurgia plastica necessari per eliminare o ridurre sfregi o deturpazioni di natura fisiognomica successivi all'infortunio.

Se l'Assicurato non ha sostenuto alcuna spesa per i ricoveri ospedalieri, a esclusione dei tickets, **la Società corrisponde una diaria sostitutiva di 50,00 euro per ogni giorno di ricovero, con il massimo di 30 giorni per anno assicurativo.**

- **Se non c'è stato ricovero, day hospital o intervento chirurgico ambulatoriale** - gli accertamenti diagnostici, le radioscopie, le radiografie, gli esami di laboratorio, l'acquisto di medicinali, le prestazioni mediche, chirurgiche e infermieristiche, i trattamenti fisioterapici o rieducativi, le cure termali (escluse le spese di natura alberghiera) **effettuati nei giorni successivi all'infortunio. Il rimborso non potrà comunque superare il 50% della somma assicurata, e limitatamente ai trattamenti fisioterapici o rieducativi, il rimborso viene riconosciuto fino al massimo del 30% della somma assicurata.**
- **Cure e protesi dentarie da infortunio.**
Cure odontoiatriche, odontostomatologiche e ortodontiche, protesi dentarie **con esclusione delle rotture o dei danneggiamenti di protesi preesistenti all'infortunio. Tali spese vengono rimborsate con il limite del 30% della somma assicurata.**

• **Il rimborso viene effettuato dalla Società a guarigione clinica avvenuta su presentazione dei documenti giustificativi (fattura ricevuta del medico, ricevute del farmacista, documenti giustificativi dell'istituto di cura nel quale ha avuto luogo il ricovero e simili).**

• **La domanda per il rimborso di queste spese con i documenti giustificativi deve essere presentata alla Società, entro il 30° giorno successivo a quello in cui è terminata la cura medica e/o la degenza.**

• **Sono comunque escluse dal rimborso le spese sostenute dall'assicurato per visite medico legali non richieste dalla Società ai fini della liquidazione del sinistro.**

• **La Società restituisce gli originali dei documenti giustificativi delle spese, previa apposizione della data di liquidazione e dell'importo liquidato. Se l'Assicurato ha presentato a terzi l'originale delle notule, delle distinte, delle ricevute e delle fatture per ottenerne il rimborso, la Società effettua il pagamento di quanto dovuto a termini del presente contratto, previa**

presentazione di copia del documento giustificativo a dimostrazione delle spese sostenute, **al netto di quanto a carico dei predetti terzi.**

Per le spese sostenute all'estero, i rimborsi vengono eseguiti in Italia in euro, applicando il tasso ufficiale di cambio B.C.E. rilevato nel giorno dell'ultimo pagamento sostenuto.

INFORMATIVA CONTRAENTI/ASSICURATI/CLIENTI IN MATERIA DI PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI AI SENSI DELL'ART. 13 D. LGS. 30.06.2003, n. 196 e S.M.I.

Premesso che

- ai sensi dell'art. 4 lett. f) del D.Lgs. n. 196/2003 e s.m.i. (cd. Codice della privacy), il Titolare del trattamento è la persona, fisica o giuridica, cui competono le decisioni in ordine alle finalità, alle modalità del trattamento di dati personali e agli strumenti utilizzati, ivi compreso il profilo della sicurezza, e nella specie quindi la Società BCC Assicurazioni SpA sita in Largo Tazio Nuvolari n. 1, 20143 – Milano (MI);

- ai sensi dell'art. 4 lett. i) del D.Lgs. 196/2003 e s.m.i., per interessato si intende la persona fisica cui si riferiscono i dati personali;

- ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003 e s.m.i., grava sul Titolare l'obbligo di informare preventivamente l'interessato o la persona presso la quale sono raccolti i dati personali circa il trattamento degli stessi;

- l'informativa viene rilasciata tramite i contraenti/assicurati/clienti (anche nel caso in cui siano soggetti diversi da persone fisiche), nel rispetto dell'art. 13, comma 4, del D.Lgs. n. 196/2003 e s.m.i. anche agli eventuali interessati:

- cui i dati trattati si riferiscono, che prestino attività lavorativa o professionale o collaborino o siano in rapporti commerciali ed economici, familiari, di convivenza, o diversi, con i detti soggetti;
- i cui dati possano comunque essere comunicati, conosciuti e/o trattati dal Titolare in esecuzione e nello svolgimento del rapporto principale.

Tutto ciò premesso, il Titolare fornisce le seguenti informazioni.

DATI E FINALITÀ DEL TRATTAMENTO

I dati personali identificativi (nome, cognome, codice fiscale e/o partita iva, indirizzo, e-mail, recapito telefonico, targa/telaio del veicolo o natante, etc.) amministrativi e contabili, eventuali dati giudiziari e sensibili (in specie dati sanitari e comunque idonei a rivelare lo stato di salute, limitatamente alle finalità assicurative), relativi all'interessato, raccolti presso di esso o presso altri soggetti, o raccolti presso l'interessato stesso e riferiti a terzi (conviventi, familiari, conducenti, beneficiari, etc.), ed i cui dati vengono trattati limitatamente alle finalità assicurative), conferiti dall'interessato in esecuzione e nello svolgimento dei rapporti con il Titolare, sono utilizzati in osservanza e nel rispetto delle disposizioni in materia di trattamento e protezione dei dati personali:

- per finalità "assicurative" e quindi per finalità strettamente connesse e strumentali all'instaurazione, alla gestione e all'esecuzione dei rapporti contrattuali dal Titolare, per lo svolgimento dell'attività assicurativa, riassicurativa e di coassicurazione per l'ulteriore distribuzione del rischio; per la valutazione del rischio assicurato e per la gestione e la liquidazione dei sinistri; per attività preliminari (quali la stesura di preventivi) o strumentali alle predette (quali ad esempio la registrazione, l'organizzazione e l'archiviazione dei dati raccolti per i trattamenti in argomento); per l'esercizio e la difesa dei diritti del Titolare, ecc. e per finalità derivanti da obblighi normativi, al cui svolgimento il Titolare è tenuto per legge o regolamento (es. attività di antiriciclaggio, antifrode e vigilanza assicurativa anche sui sinistri, etc.); inoltre anche per la comunicazione ad altri soggetti appartenenti alla catena assicurativa ed al trattamento e trasferimento all'estero, anche extra UE, da parte di essi, esclusivamente per le suddette finalità assicurative e per finalità derivanti da obblighi di legge. Per lo svolgimento delle attività strumentali e funzionali al detto trattamento, ci si potrà avvalere di altre società di norma designate Responsabili e di altre società del Gruppo Cattolica, con cui sussistono appositi accordi per la prestazione di servizi, anch'esse designate Responsabili.

In caso di Vostra comunicazione di dati personali relativi a terzi, siete responsabili della suddetta comunicazione e siete tenuti ad informarli e ad acquisire il preventivo consenso espresso di detti terzi all'utilizzo dei loro dati, in esecuzione e nello svolgimento dei rapporti con il Titolare, con gli altri soggetti appartenenti alla catena assicurativa e con le altre società del Gruppo Cattolica.

- Se acconsentite, per finalità di marketing del Titolare, ex artt. 23 e 130, commi 1 e 2, del D.Lgs. n. 196/2003 e s.m.i. (tramite attività svolte oltre che con interviste personali, questionari, posta ordinaria, telefono - anche cellulare - tramite operatore o anche mediante l'utilizzo di sistemi automatizzati di chiamata, posta elettronica, telefax, messaggi del tipo Mms o Sms o di altro tipo) tese a migliorare e/o a far conoscere i prodotti/servizi del Titolare e quindi ad esempio ai fini di:
 - ✓ invio di materiale pubblicitario;
 - ✓ vendita diretta;
 - ✓ compimento di ricerche di mercato;
 - ✓ comunicazione commerciale.

Per lo svolgimento delle attività strumentali e funzionali al detto trattamento, ci si potrà avvalere di altre società di norma designate Responsabili e di altre società del Gruppo Cattolica, con cui sussistono appositi accordi per la prestazione di servizi, anch'esse designate Responsabili.

- Se acconsentite, per finalità di profilazione proprie del Titolare, così da poter predisporre ed inviare, offerte e comunicazioni di marketing personalizzate del Titolare ex artt. 23 e 130, commi 1 e 2 del D.Lgs. n. 196/2003 e s.m.i. (tramite attività svolte oltre che con interviste personali, questionari, posta ordinaria, telefono - anche cellulare - tramite operatore o anche mediante l'utilizzo di sistemi automatizzati di chiamata, posta elettronica, telefax, messaggi del tipo Mms o Sms o di altro tipo anche avvalendosi di altre società di norma designate Responsabili e di altre società del Gruppo Cattolica, con cui sussistono appositi accordi per la prestazione di servizi, anch'esse designate Responsabili. In questo caso, quindi, il trattamento per finalità di marketing del Titolare potrà essere effettuato anche utilizzando i dati dell'attività di profilazione, al fine di potervi inviare direttamente comunicazioni di marketing elaborate, tenendo conto delle Vostre esigenze.

- Se acconsentite, per finalità di invio, effettuato dal Titolare ex artt. 23 e 130, commi 1 e 2, del D.Lgs. n. 196/2003 e s.m.i. (tramite attività svolte oltre che con interviste personali, questionari, posta ordinaria, telefono - anche cellulare - tramite operatore o anche mediante l'utilizzo di sistemi automatizzati di chiamata, posta elettronica, telefax, messaggi del tipo Mms o Sms o di altro tipo) di comunicazioni commerciali e di materiale pubblicitario di soggetti appartenenti alle categorie automotive, servizi finanziari, bancari ed assicurativi, grande distribuzione, socio-sanitario, information technology, telecomunicazioni, trasporti, energia. Per lo svolgimento delle attività strumentali e funzionali al detto trattamento, ci si potrà avvalere di altre società di norma designate Responsabili e di altre società del Gruppo Cattolica, con cui sussistono appositi accordi per la prestazione di servizi, anch'esse designate Responsabili.

- Se acconsentite, per finalità di comunicazione dei dati alle altre società del Gruppo Cattolica (in allegato) che li tratteranno per proprie finalità di marketing, ex artt. 23 e 130, commi 1 e 2, del D.Lgs. n. 196/2003 e s.m.i. (tramite attività svolte oltre che con interviste personali, questionari, posta ordinaria, telefono - anche cellulare - tramite operatore o anche mediante l'utilizzo di sistemi automatizzati di chiamata, posta elettronica, telefax, messaggi del tipo Mms o Sms o di altro tipo), tese a migliorare e/o a far conoscere i propri prodotti/servizi e quindi, ai fini di:
 - ✓ invio di materiale pubblicitario;
 - ✓ vendita diretta;
 - ✓ compimento di ricerche di mercato;
 - ✓ comunicazione commerciale.

Per lo svolgimento delle attività strumentali e funzionali al detto trattamento, tali società del Gruppo Cattolica si potranno avvalere di altre società di norma designate Responsabili e di altre società del Gruppo Cattolica, con cui sussistono appositi accordi per la prestazione di servizi, anch'esse designate Responsabili.

- **Se acconsentite, per finalità di comunicazione dei dati a soggetti appartenenti alle categorie automotive, servizi finanziari, bancari ed assicurativi, grande distribuzione, socio-sanitario, information technology, telecomunicazioni, trasporti, energia, che li tratteranno per proprie finalità di marketing, ex artt. 23 e 130**, commi 1 e 2, del D.Lgs. n. 196/2003 e s.m.i. (tramite attività svolte oltre che con interviste personali, questionari, posta ordinaria, telefono - anche cellulare - tramite operatore o anche mediante l'utilizzo di sistemi automatizzati di chiamata, posta elettronica, telefax, messaggi del tipo Mms o Sms o di altro tipo), tese a migliorare e/o a far conoscere i propri prodotti/servizi e quindi ai fini di:
 - ✓ invio di materiale pubblicitario;
 - ✓ vendita diretta;
 - ✓ compimento di ricerche di mercato;
 - ✓ comunicazione commerciale.

I trattamenti per finalità di marketing, di profilazione, di invio di comunicazioni di marketing personalizzate proprie del Titolare, di invio, effettuato dal Titolare, di comunicazioni commerciali e di materiale pubblicitario di soggetti appartenenti alle categorie merceologiche sopra elencate, di comunicazione dei dati alle altre società del Gruppo Cattolica che li tratteranno per propri scopi di marketing, di comunicazione dei dati ai soggetti appartenenti alle categorie merceologiche suddette che li tratteranno per propri scopi di marketing etc., sono del tutto facoltativi. Si precisa che, ai sensi degli artt. 7, comma 4, lett. b) e 130 comma 5 del Codice, è possibile esercitare, per le finalità facoltative sopra citate, anche in parte, il diritto di opposizione al trattamento dei dati personali per le suddette finalità, effettuato attraverso modalità tradizionali ed automatizzate di contatto. Al riguardo si rinvia al paragrafo "Diritti dell'interessato".

Il mancato conferimento dei dati con riferimento a questi o il mancato consenso a detti trattamenti/comunicazioni comportano solo l'impossibilità per il Titolare e per le altre società del Gruppo Cattolica, e per i soggetti terzi appartenenti alle categorie sopra indicate, di svolgere le relative attività, e per l'interessato, ad esempio, di ricevere comunicazioni di marketing, eventualmente personalizzate, ma non determinano alcuna conseguenza rispetto alle attività e trattamenti di natura assicurativa e sui rapporti giuridici in corso o in fase di costituzione.

MODALITA' DI TRATTAMENTO

Il trattamento dei dati è eseguito con procedure informatiche o comunque mezzi telematici e/o supporti cartacei ad opera di soggetti, interni od esterni, appositamente designati quali Incaricati o Responsabili, ovvero impegnati alla riservatezza. I dati sono conservati in archivi cartacei ed elettronici con piena assicurazione delle misure di sicurezza previste dal legislatore.

COMUNICAZIONE, DIFFUSIONE E TRASFERIMENTO DEI DATI ALL'ESTERO

I dati possono essere conosciuti da parte di altre società del Gruppo Cattolica cui appartiene il Titolare, con cui sussistono appositi accordi per la prestazione di servizi, designate Responsabili, e da parte di altre società che svolgono attività strumentali e funzionali, quali ad esempio la postalizzazione, di norma designate Responsabili. I dati possono essere comunicati per la corretta gestione dei rapporti instaurati/instaurandi ad altri soggetti del settore assicurativo, quali coassicuratori, riassicuratori, agenti, subagenti, produttori, broker, intermediari; periti, carrozzieri, medici fiduciari, centrali operative di assistenza, consulenti valutatori e legali; società di servizi cui sia affidata la gestione e/o la liquidazione dei sinistri; organismi associativi (es. ANIA) e consorzi propri del settore assicurativo, Ivass, Agenzia delle Entrate e autorità di vigilanza e di controllo competenti; altresì a società di servizi postali, investigativi, di recupero dei crediti, di archiviazione documentale, di tutela legale (es. ARAG), di revisione e altresì a società di ricerche di mercato e di informazione commerciale.

Alle società del Gruppo Cattolica ed ai soggetti terzi appartenenti alle categorie sopra indicati, i dati possono essere comunicati a seguito del conferimento dei consensi facoltativi per le proprie finalità di marketing sopra descritte.

I dati personali e soprattutto quelli sensibili non sono soggetti a diffusione. I dati raccolti, nell'eventualità e sempre per le finalità

assicurative predette, possono essere trasferiti fuori dal territorio nazionale, anche extra UE, a soggetti che collaborano con il Titolare e con le altre società del Gruppo Cattolica, nel rispetto degli artt. 42 e ss. del D.Lgs. n. 196/2003 e s.m.i.

DIRITTI DELL'INTERESSATO

L'interessato potrà far valere i propri diritti come espressi dagli artt. 7, 8, 9, 10 e 130 del D.Lgs. n.196/2003 (quali ad esempio quello di avere la conferma dell'esistenza o meno di dati personali che lo riguardano e la loro comunicazione in forma intelligibile, l'indicazione dell'origine dei dati, delle finalità e modalità del trattamento, degli estremi identificativi del Titolare, dei Responsabili, dei soggetti o delle categorie di soggetti ai quali i dati personali possono essere comunicati o che possono venirne a conoscenza in qualità di Responsabili o incaricati, di ottenere l'aggiornamento, la rettificazione ovvero, quando vi ha interesse, l'integrazione dei dati, la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati nelle ipotesi previste, etc.) rivolgendosi al Titolare del trattamento e per esso al Responsabile della Funzione Privacy del Gruppo Cattolica con sede in (37126) Verona, Lungadige Cangrande, 16, email privacy@cattolicaassicurazioni.it. L'interessato inoltre ha diritto di opporsi al trattamento nei termini e con le modalità previste dalle disposizioni richiamate. Si precisa che il diritto di opposizione al trattamento dei dati personali per le suddette finalità di marketing, attraverso modalità automatizzate di contatto, si estende all'invio di comunicazioni promozionali con modalità tradizionali (come la posta cartacea e la chiamate tramite operatore), salvo anche in tale ipotesi il diritto di opporsi in parte al trattamento (cfr art. 7 comma 4 del Codice). Inoltre si potrà esprimere la propria volontà di ricevere comunicazioni commerciali e promozionali esclusivamente attraverso modalità tradizionali di contatto, rivolgendosi al Titolare del trattamento e per esso al Responsabile della Funzione Privacy del Gruppo Cattolica con sede in (37126) Verona, Lungadige Cangrande, 16, email privacy@cattolicaassicurazioni.it. Si precisa che quanto sopra vale anche per l'eventuale esercizio dei diritti nei confronti delle altre società del Gruppo Cattolica.

TITOLARE

Il Titolare è la Società BCC Assicurazioni. Per l'esercizio dei diritti ex artt. 7, 130 e ss. del D.Lgs. n. 196/2003 e s.m.i. gli interessati potranno rivolgersi al Responsabile della Funzione Privacy del Gruppo Cattolica con sede in (37126) Verona, Lungadige Cangrande, 16, email privacy@cattolicaassicurazioni.it. Allo stesso potrà essere richiesto anche l'elenco dei Responsabili di trattamento del Titolare, delle società del Gruppo Cattolica e dei Responsabili di trattamento di queste.

TEMPI DI CONSERVAZIONE

I dati oggetto di trattamento sono conservati solo per il tempo strettamente necessario all'espletamento delle attività sopra descritte e per adempiere ad obblighi contrattuali nonché previsti dalle leggi e dai regolamenti, fatti salvi i termini prescizionali e di legge nel rispetto dei diritti e in ottemperanza degli obblighi conseguenti e dell'eventuale opposizione al trattamento per le finalità promozionali descritte.

NATURA DEL CONFERIMENTO E CONSENSO

Il conferimento dei dati è obbligatorio per quelli relativi a finalità assicurative necessari agli adempimenti richiesti dalla legge o dai regolamenti di settore (es. normativa anticiriclaggio, per il contrasto alla frode assicurativa e Banca dati Sinistri); per gli altri dati il conferimento è facoltativo ma in difetto il Titolare non potrà dar corso alle operazioni di trattamento descritte. Si veda quanto precisato sopra per la facoltatività del conferimento dei dati e dei consensi per le finalità di marketing del Titolare, di comunicazione dei dati e di profilazione proprie del Titolare, di comunicazioni commerciali e di invio, effettuato dal Titolare, di materiale pubblicitario di soggetti appartenenti alle categorie merceologiche sopra elencate, di comunicazione dei dati alle altre società del Gruppo Cattolica che li tratteranno per propri scopi di marketing, di comunicazione dei dati

ai soggetti appartenenti alle categorie merceologiche suddette che li tratteranno per propri scopi di marketing.

Ai sensi dell'art. 24, comma 1, lettere A), B) e D) e 42 e ss. del D.Lgs. 196/2003 e s.m.i. il consenso al trattamento (compreso il trasferimento dei dati all'estero, anche extra UE) dei suddetti dati (esclusi quelli sensibili relativi allo stato di salute) per le correnti finalità amministrative e di gestione dei rapporti instaurati/instaurandi non è richiesto in quanto gli stessi sono raccolti per adempiere ad obblighi di legge e/o di regolamento (normativa antiriciclaggio, di contrasto frode assicurativa, Banca dati Sinistri), per l'esecuzione di obblighi derivanti dal contratto instaurando/in essere, ovvero nel caso di dati provenienti da albi, pubblici registri, atti e documenti conoscibili da chiunque.

Altrettanto il consenso non è previsto per il trattamento dei dati giudiziari in forza e virtù dell'art. 27 del D.Lgs. n. 196/2003 e s.m.i. e dell'Autorizzazione in vigore dell'Autorità Garante per la protezione dei dati personali al trattamento dei dati a carattere giudiziario da parte di privati, di enti pubblici economici e di soggetti pubblici, che specifica le rilevanti finalità di interesse pubblico del trattamento, i tipi di dati trattati e di operazioni eseguibili.

Ai sensi dell'art. 26, comma, 1, del D.Lgs. 196/2003 il consenso al trattamento dei dati sensibili e sanitari è necessario ed è richiesto anche dall'Autorizzazione in vigore del Garante per il trattamento dei dati sensibili da parte di diverse categorie di titolari, qualunque sia la modalità all'uso utilizzata (ivi compreso anche il trasferimento dei dati all'estero, anche extra UE).

Ai sensi degli artt. 23 e 130, commi 1 e 2, del D.Lgs. n. 196/2003 e s.m.i. è richiesto altresì il consenso espresso per la comunicazione dei dati agli altri soggetti sopra indicati, per le finalità e modalità descritte. Altresì i consensi (tanto degli interessati che, nelle sole ipotesi previste dal Titolo 10 del D.Lgs. n.196/2003 e altre norme applicabili, degli altri soggetti diversi da persone fisiche cui si riferiscono i dati) sono richiesti per le previste finalità di marketing, di profilazione e di invio di comunicazioni di marketing personalizzate proprie del Titolare, di invio, effettuato dal Titolare, di comunicazioni commerciali e di materiale pubblicitario di soggetti appartenenti alle categorie merceologiche sopra elencate, di comunicazione dei dati alle altre società del Gruppo Cattolica che li tratteranno per propri scopi di marketing, di comunicazione dei dati ai soggetti appartenenti alle categorie merceologiche suddette che li tratteranno per propri scopi di marketing.

Il Titolare r.i.p.t.

Elenco delle società del Gruppo Cattolica (aggiornato al 01/07/2015)

SOCIETA'	SEDE LEGALE
ABC Assicura S.p.A.	Verona, Via Carlo Ederle 45
BCC Assicurazioni S.p.A.	Milano, Largo Tazio Nuvolari 1
BCC Vita S.p.A	Milano, Largo Tazio Nuvolari 1
Berica Vita S.p.A.	Vicenza, Via Battaglione Framarin 18
C.P. Servizi Consulenziali S.p.A.	Verona, Via Carlo Ederle 45
Cattolica Agricola S.a.r.l.	Verona, Via Carlo Ederle 45
Cattolica Beni Immobili S.r.l.	Verona, Via Carlo Ederle 45
Cattolica Immobiliare S.p.A.	Verona, Via Carlo Ederle 45
Cattolica Services S.C.p.A.	Verona, Via Carlo Ederle 45
Cattolica Services Sinistri S.p.A.	Verona, Via Carlo Ederle 45
Fata Assicurazioni Danni S.p.A.	Roma, Via Urbana 169/A
Lombarda Vita S.p.A.	Brescia, Corso Martiri della Libertà 13
Prisma S.r.L.	Milano, Via Santa Tecla 5
Società Cattolica di Assicurazione Soc. Coop.	Verona, Lungadige Cangrande 16
Tua Assicurazioni S.p.A.	Milano, Largo Tazio Nuvolari 1
Tua Retail S.r.l.	Milano, Largo Tazio Nuvolari 1



BCC Assicurazioni S.p.A. - Sede Legale: Largo Tazio Nuvolari 1 - 20143 Milano (Italia) - tel. +39 02. 466275 - fax +39 02. 21072250 - Pec: bcc.assicurazioni@pec.gruppocattolica.it - Codice fiscale/partita IVA e numero di iscrizione al registro delle imprese di Milano 02652360237 - R.E.A. della C.C.I.A.A. di Milano n. 1782224 - Albo Imprese presso IVASS n. 1.00124 - Società del Gruppo Cattolica Assicurazioni, iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi presso IVASS al n. 019 - Capitale Sociale Euro 14.448.000 i.v. - Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con provvedimento ISVAP n. 333 del 13 settembre 1996 Pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 220 del 19 settembre 1996 - Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento da parte della Società Cattolica di Assicurazione - Società Cooperativa - Verona

www.bccassicurazioni.com