

GLOBAL ASSISTANCE COMPAGNIA DI ASSICURAZIONI E
RIASSICURAZIONI S.p.A. - Gruppo Assicurativo Ri.Fin

Assicurazione dei rischi accessori veicoli a motore

“Collettiva Motor”

ED.2/CM1

SET INFORMATIVO

Il presente set informativo contiene:

1. **DIP DANNI** - Documento Informativo Precontrattuale per i prodotti assicurativi danni
2. **DIP AGGIUNTIVO DANNI** - Documento Informativo Precontrattuale Aggiuntivo per i prodotti assicurativi danni
3. **CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE, comprensive di glossario.**

AVVERTENZA: Prima della sottoscrizione leggere il set informativo

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

Che tipo di assicurazione è?

Trattasi di Polizze collettive, ad adesione facoltativa, che assicurano durante la loro circolazione, attraverso una serie di garanzie facoltative e accessorie alla garanzia obbligatoria RC, diverse tipologie di veicoli.



Che cosa è assicurato?

L'assicurazione propone le seguenti garanzie "principali", che possono essere acquistate singolarmente o congiuntamente:

- ✓ **ASSISTENZA:**
consente la scelta fra due Formule ("Glod" e "Platinum"). Entrambe prevedono l'erogazione in forma diretta dell'Assistenza stradale in caso di guasto, incidente stradale, furto, ed altri eventi accidentali avvenuti durante la circolazione del veicolo assicurato. Alla Formula "Platinum" vengono abbinate automaticamente ed in via esclusiva, le coperture cvt "Ricorso terzi" e "Danni al veicolo assicurato per urto contro animali selvatici" previste nella garanzia "COPERTURE ACCESSORIE".
- ✓ **INFORTUNI DEL CONDUCENTE:**
viene assicurato il solo conducente, alla guida del veicolo assicurato, per gli infortuni durante la guida (dal momento in cui egli sale a bordo fino al momento in cui ne è disceso), che determinino la "Morte" (estesa alla "commorienza coniugi" in presenza di figli minori appartenenti alla coppia) o una "Invalidità Permanente" superiore alla franchigia prevista dalla polizza (con previsione di un "Indennizzo flat, minimo garantito"). L'assicurazione include automaticamente anche altre prestazioni, a seguito dell'infortunio indennizzabile da circolazione, quali il "Rimborso Spese mediche da ricovero" e la "Diaria da ricovero".
- ✓ **TUTELA LEGALE:**
garantisce le spese relative all'assistenza legale, sia in sede giudiziaria che extragiudiziaria, che si rendessero necessarie per la tutela degli interessi dell'Assicurato, conducente autorizzato alla guida del veicolo assicurato, per i casi assicurativi riguardanti il veicolo assicurato e la sua circolazione. La copertura offre 4 Pacchetti precostituiti di prestazioni e massimali, ognuno offerto nella doppia forma "Avvocato del network" o "Libera scelta del legale".

In abbinamento alle garanzie "principali" è possibile opzionare anche la seguente garanzia:

CRISTALLI:

a copertura della riparazione o sostituzione dei cristalli del veicolo assicurato in caso di loro rottura accidentale o da grandine. La prestazione è fornita in forma diretta presso i Centri di Riparazione convenzionati con la Compagnia oppure a rimborso presso qualunque officina a scelta.

I massimali previsti da ciascuna delle singole garanzie sono i seguenti:

Assistenza: massimali diversificati per prestazione/formula scelta;

Coperture accessorie: Ricorso terzi € 150.000; "Danni al veicolo assicurato per urto contro animali selvatici" € 5.000.

Tutela Legale: Pacchetto A € 10.000, Pacchetto B € 10.000; Pacchetto C € 20.000; Pacchetto D € 25.000 per ogni evento.

Infortuni del Conducente: 5 opzioni a scelta fra i seguenti capitali € 25.000/ € 50.000/€ 75.000/€ 100.000/€ 200.000.

Cristalli: 5 opzioni a scelta fra € 450/€ 600/€ 750/€ 1.000/€ 1.200 per ogni evento.



Che cosa non è assicurato?

L'assicurazione non copre:

- ✗ i danni al motore e a qualunque altra componente meccanico e/o elettrica e/o elettronica del veicolo;
- ✗ il furto totale del veicolo o di sue parti e l'incendio;
- ✗ i danni al veicolo da collisione con veicolo identificato ed in ogni caso i danni da Kasko;
- ✗ la copertura obbligatoria di Responsabilità Civile (per veicoli a motore);
- ✗ l'Infortunio dei trasportati durante la circolazione del veicolo assicurato;
- ✗ la diaria in caso di sospensione/ritiro della patente.



Ci sono limiti di copertura?

Sono esclusi dall'assicurazione i sinistri conseguenti a:

- ! dolo o colpa grave (fatta salva, per la colpa grave, la Garanzia "Infotuni del Conducente") dell'Aderente, dell'Assicurato e delle persone con loro coabitanti;
- ! dolo o colpa grave dei Dipendenti dell'Aderente, dell'Assicurato o delle persone, dagli stessi incaricati, alla guida (fatta salva, per la colpa grave, la Garanzia "Infotuni del Conducente"), riparazione o custodia del Veicolo assicurato, ed in genere a cui è stato affidato il Veicolo;
- ! tumulti popolari, scioperi, rivoluzioni, sommosse, atti di terrorismo, di sabotaggio, di vandalismo e dolosi in genere, salvo che per le garanzie che esplicitamente prevedono la copertura per taluno di questi eventi;
- ! trasporto merci infiammabili o esplosivi;
- ! atti di guerra, occupazioni militari, invasioni e insurrezioni;
- ! esplosioni nucleari e/o contaminazioni radioattive;
- ! terremoti, eruzioni vulcaniche, alluvioni, inondazioni, frane, uragani, trombe d'aria, tempeste, grandine o altre calamità naturali, salvo che per le garanzie che esplicitamente prevedono la copertura per taluno di questi eventi;
- ! partecipazione del Veicolo a corse, gare, competizioni sportive, alle relative prove e alle verifiche preliminari e finali previste dal regolamento particolare di gara o comunque durante la partecipazione ad imprese temerarie.



Dove vale la copertura?

- ✓ La presente Assicurazione vale se sottoscritta in Italia da Contraente /Aderente con sede/Residenza in Italia;
- ✓ Relativamente alla copertura ASSISTENZA l'assicurazione, salvo eventuali limitazioni indicate all'interno delle singole prestazioni, vale per il territorio degli Stati dell'Unione Europea, della Città del Vaticano e della Repubblica di San Marino, nonché per il territorio della Norvegia, dell'Islanda, della Croazia, della Svizzera, del Principato di Monaco e di Andorra. L'assicurazione vale altresì per tutti gli altri Stati che fanno parte del sistema della Carta Verde e le cui sigle internazionali, indicate sulla Carta Verde stessa, non siano barrate.
- ✓ Relativamente alla TUTELA LEGALE, per le vertenze contrattuali la garanzia vale per i casi assicurativi che insorgono e devono essere trattati in Italia. In tutte le altre ipotesi la garanzia vale per i casi assicurativi insorti in Europa e nei Paesi che, al momento dell'evento, risultano aderenti alla convenzione Carta Verde, sempreché il Foro competente si trovi in questi territori.
- ✓ Per le restanti garanzie l'assicurazione vale per i danni che avvengono negli stati facenti parti del sistema della Carta Verde.



Che obblighi ho?

- Quando sottoscrivi il contratto hai il dovere di fare dichiarazioni veritiere, esatte e complete sul rischio da assicurare e /o qualsiasi altra informazione che influenzi la valutazione del rischio assicurato.
- In corso di contratto, hai l'obbligo di dare immediata comunicazione scritta alla Compagnia di ogni modifica delle circostanze che comportino una variazione o aggravamento del rischio assicurato.
- Tutte le variazioni contrattuali inerenti al Contraente, eventuali sue modifiche societarie, devono essere comunicate dal Contraente stesso agli Aderenti entro 10 giorni dalle variazioni intervenute.
- In caso di sinistro sei tenuto ad avvisare la Compagnia rispettando le tempistiche previste dalla polizza, indicando le tue generalità e riferimenti del contratto oltre a descrivere dettagliatamente l'accaduto.



Quando e come devo pagare?

Il premio delle singole Polizze collettive (cd "polizze madre"), qualora previsto, si paga direttamente alla Compagnia mentre il premio delle singole adesioni, si paga presso l'Intermediario, oppure direttamente alla Compagnia, alla stipula del contratto e alla scadenza dell'eventuale rata di frazionamento tramite i seguenti mezzi: bonifico bancario o postale, assegno bancario, circolare o postale non trasferibile, contanti (fino ai limiti consentiti dalla legge) Carte di Credito e/o Carte di Debito (per importi superiori ad € 30,00).

All'atto della sottoscrizione il Contraente / l'Aderente può scegliere di frazionare il pagamento del premio con periodicità semestrale senza che ciò implichi una maggiorazione del premio complessivo. In presenza di frazionamento semestrale il premio dell'annualità è interamente dovuto.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

Le Polizze collettive hanno effetto a partire dalle ore 24:00 del giorno indicato nei singoli contratti, se il premio alla firma, qualora convenuto, è stato pagato; altrimenti decorrono dalle ore 24:00 del giorno di effettivo pagamento; hanno durata pari ad 1 anno ed alla scadenza **si rinnovano tacitamente di anno in anno**.

La copertura delle adesioni (alle singole Polizze collettive) comincia a partire dalle ore 24:00 del giorno indicato nel certificato assicurativo (data di decorrenza) se il premio alla firma è stato pagato; altrimenti decorre dalle ore 24:00 del giorno di pagamento effettivo.

Il mancato pagamento del premio alla firma, decorsi 15 giorni dalla data di emissione, comporta la nullità della polizza e la Compagnia provvederà all'annullamento della stessa senza effetto.

Se il Contraente (delle polizze collettive) /l'Aderente (alle polizze collettive) non paga la rata di premio successiva, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24:00 del 15° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24:00 del giorno di pagamento.

Le adesioni hanno durata fino alla scadenza indicata in ogni certificato assicurativo e **non sono tacitamente rinnovabili**. Alla scadenza del singolo contratto la copertura resta tuttavia efficace sino alle ore 24:00 del 15° giorno successivo, salvo che, entro i predetti quindici giorni, non sia efficace una nuova copertura assicurativa per il medesimo rischio, nel qual caso cesserà di avere effetto dalla data di decorrenza della nuova copertura.



Come posso disdire la polizza?

La disdetta delle singole Polizze collettive deve avvenire entro 30 giorni dalla rispettiva scadenza. La comunicazione deve essere effettuata tramite raccomandata A/R. La disdetta può essere esercitata da entrambe la Parti.

Per quanto alle singole adesioni, non è necessario inviare alcuna comunicazione di disdetta alla Compagnia, in quanto non è previsto il tacito rinnovo. La Compagnia, qualora attiva la relativa polizza collettiva, può formulare al singolo aderente alla scadenza del contratto, una proposta di rinnovo che l'aderente può esprimere di accettare pagando il premio entro 15 giorni.



GLOBAL ASSISTANCE COMPAGNIA DI ASSICURAZIONI
E RIASSICURAZIONI S.p.A. a Socio Unico
Capitale Sociale: Euro 5.000.000 i.v.
Codice Fiscale, Partita IVA e
Registro Imprese di Milano n. 10086540159

Sede Legale e Direzione Generale:
Piazza Diaz, 6 - 20123 Milano
Telefono 02.433350.1 - Telefax 02.433350.20
Indirizzo PEC: globalassistancespa@legalmail.it
Sito internet: www.globalassistance.it

Impresa autorizzata all'esercizio delle Assicurazioni
con D.M. del 2/8/93 n. 19619 (G.U. 7/8/93 n. 184).
Società soggetta all'attività di direzione
e coordinamento di Ri.Fin S.r.l., iscritta all'Albo
dei gruppi assicurativi presso l'IVASS al n. 014

Assicurazione dei rischi accessori veicoli a motore

Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi danni
(DIP aggiuntivo Danni)



Prodotto: **Collettiva Motor – Ed. CM2**

Data di redazione del DIP aggiuntivo Danni: 04/07/2025 - ultima versione disponibile

Scopo

Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi danni (DIP Danni), per aiutare il potenziale contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, con particolare riguardo alle coperture assicurative, alle limitazioni, alle esclusioni, ai costi nonché alla situazione patrimoniale dell'impresa.

Il contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione del contratto.

Società

Global Assistance Compagnia di Assicurazioni e Riassicurazioni S.p.A. Piazza Armando Diaz 6, 20123 Milano; Telefono: +39 024333501; sito internet <https://globalassistance.it>; E-mail: global.assistance@globalassistance.it; PEC: globalassistancespa@legalmail.it
Global Assistance Compagnia di Assicurazioni e Riassicurazioni S.p.A., Società a Socio Unico appartenente al gruppo Assicurativo Ri.Fin (iscritto all'Albo dei gruppi Assicurativi presso l'Ivass al n. 014), soggetta alla direzione e coordinamento della Capogruppo Ri.Fin s.r.l. N iscrizione all'Albo delle Imprese di Assicurazione: n. 1.00111
Il patrimonio netto dell'Impresa: € 16,9 milioni al 31/12/2024; importo attribuibile al capitale sociale: € 5 milioni, riserve patrimoniali: € 11,9 milioni. Per la relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa si rimanda al seguente link: <http://www.rifin.it/pdf/SFCR-Gruppo-Rifin.pdf>
L'indice di solvibilità dell'Impresa: 227,4% al 31/12/2024, e rappresenta il rapporto tra il livello di fondi propri ammissibili (€11,99 milioni) e il requisito patrimoniale di solvibilità (€5,27 milioni)

Al contratto si applica la legge italiana.

Prodotto



Che cosa è assicurato?

OPZIONI CON RIDUZIONE DEL PREMIO

Abbinamento di garanzie fra loro

La scelta dell'abbinamento di più di una garanzia, all'interno della medesima polizza collettiva, comporta la riduzione automatica del premio unitario attribuito a ciascuna di esse (in funzione della caratteristica del veicolo assicurato) del 10%. Il premio della garanzia Cristalli non subisce riduzioni.

Formula "Avvocato del Network" Garanzia Tutela legale

Con questa formula si gode di uno sconto di tariffa calcolato mediamente in misura del 15% rispetto alla tariffa riferita alla formula "Avvocato di Libera scelta" per la fase stragiudiziale.



Che cosa NON è assicurato?

Ad integrazione di quanto indicato nel DIP Danni, l'assicurazione non è operante qualora il Veicolo risulti essere:

- adibito ad uso diverso da quello stabilito dai documenti di circolazione e dichiarato nel Certificato Assicurativo;
- guidato da persona non abilitata a norma delle disposizioni vigenti;
- guidato da persona che si trovi in stato di ebbrezza alcolica oltre i limiti di tolleranza previsti dal codice della strada, salvo se diversamente specificato nelle singole garanzie, o sotto l'effetto di sostanze stupefacenti o alterazione psichica determinata da abuso di psicofarmaci; ciò indipendentemente dalla responsabilità nella determinazione del sinistro;
- utilizzato indebitamente;
- non omologato;
- affittato o noleggiato;
- utilizzato per attività sportive;
- importato all'origine in Italia attraverso canali non ufficiali o non riconosciuti dal Costruttore (veicoli d'importazione parallela);
- di proprietà di titolari di attività quali Autoconcessionari, Carrozzerie, Rimessaggio e simili;
- non regolarmente assicurato con polizza di Responsabilità Civile obbligatoria.



Ci sono limiti di copertura?

Ad integrazione di quanto indicato nel DIP Danni, valgono le seguenti esclusioni:

Garanzia "Assistenza"

Sono escluse, in base alle prestazioni interessate:

- le spese relative al soccorso stradale quando il veicolo subisce il sinistro durante la circolazione al di fuori della rete stradale pubblica o di

aree ad essa equiparate (percorsi fuoristrada);

- le spese vive quali il carburante o i pedaggi (autostrade, traghetti, ecc.) in caso di autista messo a disposizione o auto sostitutiva;
- i costi per le assicurazioni non obbligatorie per legge nonché le relative franchigie applicabili in caso di messa a disposizione di un'auto sostitutiva;
- il recupero e trasferimento della merce trasportata in caso di Recupero del veicolo uscito fuori strada o messa a disposizione di un'auto sostitutiva;
- il costo di uscita del soccorritore e della sua manodopera qualora richiesto il soccorso per il montaggio/ smontaggio delle catene da neve;
- i costi relativi ai pezzi di ricambio qualora richiesto l'invio sul posto di un'officina mobile e/o il servizio di invio pezzi di ricambio,
- i costi relativi all'acquisto di pneumatici e dei materiali d'impiego utilizzati dal soccorritore (officina mobile) per effettuare le riparazioni sul luogo del sinistro;
- le eventuali spese doganali se richiesto l'invio di pezzi di ricambio.

Garanzia "Coperture accessorie"

In riferimento alle coperture che seguono, l'Assicurazione non è operante:

Ricorso terzi:

- per danneggiamenti cagionati dal Veicolo Assicurato, per Incendio, Esplosione o Scoppio, al/ai locale/i condotto/i in locazione dall'Assicurato per il rimessaggio del Veicolo (cd "rischio locativo").

Danni al Veicolo a causa di urto contro animali selvatici:

- per danni al Veicolo non dovuti a urto contro animali selvatici e, in ogni caso, se il Sinistro si verifica durante la circolazione stradale derivante da collisione con altro Veicolo;
- se il Sinistro si verifica quando il Veicolo non è nel regolare assetto di marcia previsto dalle Norme della circolazione e dai documenti di circolazione del mezzo stesso;
- in ogni caso se il Veicolo non è in marcia;
- per danni indiretti;
- se il Sinistro è avvenuto su strade non asfaltate e/o non aperte al pubblico;
- per i danni subiti alle cose e alle persone trasportate;
- per i danni subiti alle ruote (cerchioni, coperture, camere d'aria) ed ai cristalli, se verificatisi non congiuntamente a danni indennizzabili dalla presente garanzia di altre parti del Veicolo;
- per i danni subiti a causa di traino attivo o passivo, di manovra a spinta, o a mano o di circolazione "fuori strada".

Garanzia "Cristalli"

Non sono indennizzabili le rigature, le segnature, le screpolature, le abrasioni, le scheggiature e simili, né i danni provocati ad altre parti del Veicolo dalla rottura dei cristalli.

Sono comunque esclusi dalla garanzia i danni agli specchietti retrovisori (interni ed esterni), alla fanaleria in genere nonché alle componenti di veicolo realizzate in materiale plastico o plexiglass.

Garanzia "Infortuni al Conducente"

L'assicurazione non è valida nei casi di:

- ernie (o conseguenze di sforzi in genere), infarti e le eventuali ulteriori conseguenze riportate da tali stati patologici per fatti avvenuti durante la circolazione;
- infortuni subiti da persone affette da A.I.D.S., sindromi organiche cerebrali, schizofrenia, forme maniaco depressive, stati paranoidi, in quanto le lesioni prodotte dall'Infortunio siano in relazione con le predette condizioni patologiche;
- il rimborso delle spese dovute a soggiorni in stabilimenti termali, case di convalescenza, nonché colonie della salute e cliniche aventi finalità dietologiche ed estetiche.

Garanzia "Tutela Legale"

L'assicurazione non è valida nei seguenti casi:

- in materia fiscale ed amministrativa connessa alla circolazione e anche per violazioni di carattere amministrativo non direttamente connesse ad eventi derivanti dalla circolazione dei veicoli, che comportino la sospensione e/o il ritiro della patente, di cui al titolo IV del Codice della Strada A titolo esemplificativo, ma non esaustivo:
 - patente scaduta;
 - mancata conversione della patente extra UE o extra SEE (Spazio Economico Europeo) in Italiana;
 - mancata conversione della patente nazionale in patente Europea;
 - revisione della patente per motivi diversi dall'azzeramento del punteggio;
 - perdita dei requisiti fisici e/o psichici per la patente;
 - diaria in caso di sospensione/ritiro della patente;
- per il pagamento di multe, ammende e sanzioni in genere per controversie derivanti dalla proprietà o dalla guida di imbarcazioni o aeromobili;
- per fatti non accidentali relativi ad inquinamento dell'ambiente;
- per le vertenze contrattuali con la Compagnia;
- per omissione di soccorso;
- per vertenze conseguenti a detenzione o impiego di sostanze radioattive;
- per i casi di adesione a class action;
- per i casi di compravendita di veicoli.

Non sono oggetto di copertura le seguenti spese:

- Spese, anche preventivate, non concordate con la Compagnia. In ogni caso non saranno oggetto di pagamento le spese per transazioni a titolo oneroso per la Compagnia se preventivamente non autorizzate dalla Compagnia stessa.
- Spese del legale per attività che non sono state effettivamente svolte e/o dettagliate in parcella.
- Spese di viaggio e di soggiorno dovute all'avvocato che, per l'esecuzione dell'incarico ricevuto, deve trasferirsi fuori dal proprio domicilio professionale.
- Spese per l'esecuzione forzata di un titolo esecutivo oltre il secondo tentativo.

- L'IVA, nei soli casi in cui la stessa sia detraibile da parte dell'assicurato contraente.



A chi è rivolto questo prodotto?

Alle persone fisiche o giuridiche (esclusi titolari di Autoconcessionarie, Carrozzerie, Rimessaggio e simili) residenti o con sede in Italia che stipulano il contratto per sé (in quanto proprietari del veicolo assicurato o Locatari di veicolo in leasing) o, nel solo caso di aderenti persone fisiche, per conto di altri soggetti, proprietari del veicolo, facenti parte del proprio nucleo familiare convivente.

Con il presente contratto sono assicurabili i veicoli, immatricolati in Italia, appartenenti alle seguenti categorie: Autovettura; Autocarro; Motoveicolo; Camper; Quadriciclo (MINICAR); Motocarri; Ciclomotori; Mezzi ad uso speciale; Mezzi ad usi specifici; Mezzi di soccorso; Mezzi d'opera.



Quali costi devo sostenere?

È a carico del Contraente la quota parte del premio imponibile percepita dagli Intermediari (con riferimento all'intero flusso commissionale) a titolo provvigionale, che nel presente contratto è in media pari al 30%.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'impresa assicuratrice	Eventuali reclami devono essere inoltrati per iscritto all'indirizzo dell'Impresa Global Assistance S.p.A., Piazza Diaz 6, 20123 Milano, all'attenzione dell'ufficio Gestione Reclami (Numero di fax 02.43.33.50.20 – indirizzo di posta elettronica: gestione.reclami@globalassistance.it). Le informazioni utili per la presentazione dei reclami sono riportate sul sito internet dell'Impresa www.globalassistance.it nella sezione "Contatti". Ai reclami verrà dato riscontro dall'impresa nel termine massimo di 45 giorni dal ricevimento dello stesso da parte dell'Impresa.
All'IVASS	In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva (superiore al periodo suindicato), è possibile rivolgersi all'IVASS (Istituto per la vigilanza delle assicurazioni - Servizio Tutela del Consumatore), Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, pec: ivass@pec.ivass.it utilizzando l'apposito Modello presente sul sito dell'Ivass (Info su: www.ivass.it).
PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali (indicare quando obbligatori):	
Mediazione	Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it . (Legge 9/8/2013, n. 98).
Negoziazione assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa.
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	- <u>Arbitrato</u> : In caso di sinistro, qualora le due Parti siano in disaccordo sulla quantificazione dell'ammontare del danno, hanno la facoltà di risolvere la controversia tramite arbitrato ossia incaricando a tale scopo, in aggiunta ai propri periti, un terzo perito scelto di comune accordo. Ciascuna delle Parti sostiene le proprie spese e remunera il perito da essa designato, contribuendo per la metà delle spese e competenze per il terzo perito. - <u>Liti Transfrontaliere</u> : è possibile presentare reclamo all'IVASS (che provvede lei stessa all'inoltro al sistema estero competente) chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET o direttamente al sistema estero competente (rintracciabile accedendo al sito: http://www.ec.europa.eu/fin-net).

REGIME FISCALE

Trattamento fiscale applicabile al contratto	Regime fiscale: Gli oneri fiscali relativi all'assicurazione sono a carico del Contraente Detrazione premi: Non è prevista detraibilità fiscale dei premi Tassazione prestazione assicurata: Non è prevista alcuna tassazione sulle prestazioni assicurate
---	--

PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA DISPONE DI UN'AREA INTERNET RISERVATA AL CONTRAENTE (c.d. HOME INSURANCE), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE POTRAI CONSULTARE TALE AREA E UTILIZZARLA PER GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO.



GLOBAL ASSISTANCE COMPAGNIA DI ASSICURAZIONI E
RIASSICURAZIONI S.p.A. - Gruppo Assicurativo Ri.Fin.

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

“Collettiva Motor”

Ed. 2/CM1

Data ultimo aggiornamento 10/03/2023

Il prodotto è redatto secondo le Linee Guida del Tavolo Tecnico ANIA - Associazioni Consumatori - Associazioni Intermediari per contratti semplici e chiari.

SOMMARIO

DEFINIZIONI – GLOSSARIO.....	4
CONDIZIONI CONTRATTUALI DI ASSICURAZIONE.....	7
Premessa.....	7
Art. 1 – MODALITÀ DI ADESIONE	7
Art. 2 – PAGAMENTO DEL PREMIO, DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE	7
Art. 3 – DURATA DELL'ASSICURAZIONE	7
Art. 4 – PROPOSTA DI RINNOVO DELL'ADESIONE	7
Art. 5 – FORO COMPETENTE	7
Art. 6 – MODIFICHE, CLAUSOLE O ACCORDI PARTICOLARI, FORME DELLE COMUNICAZIONI DEL CONTRATTO DI ASSICURAZIONE.....	7
Art. 7 – ONERI FISCALI	8
Art. 8 – DIRITTO DI SURROGA	8
Art. 9 – RINVIO ALLE NORME DI LEGGE	8
Art. 10 – ASSICURAZIONE PER CONTO ALTRUI E TITOLARITÀ DEI DIRITTI NASCENTI DALLA POLIZZA.....	8
Art. 11 – VEICOLI ASSICURABILI / OPERATIVITÀ DELL'ASSICURAZIONE.....	8
Art. 12 – DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO.....	8
Art. 13 – ALTRE ASSICURAZIONI	8
Art. 14 – ESTENSIONE TERRITORIALE	8
Art. 15 – VARIAZIONE DI RISCHIO	9
Art. 16 – SOSPENSIONE TEMPORANEA DEL CONTRATTO	9
Art. 17 – ALIENAZIONE DEL VEICOLO	9
Art. 18 – DIVIETO DI CESSIONE DEL CREDITO E FACOLTÀ DI DELEGA DI PAGAMENTO	9
Art. 19 – RECESSO IN CASO DI SINISTRO	9
Art. 20 – ESAGERAZIONE DOLOSA DEL DANNO	9
COSA È POSSIBILE ASSICURARE.....	10
Art. 21 – GARANZIE E MODALITÀ DI VENDITA	10
<u>Garanzia “ASSISTENZA”</u>	11
Art. 22 – OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE “ASSISTENZA”	11
Assistenza – “Formula GOLD”	12
Assistenza – “Formula PLATINUM”	14
<u>Garanzia “COPERTURE ACCESSORIE”</u>	15
Art. 23 – OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE “COPERTURE ACCESSORIE”	15
<u>Garanzia “CRISTALLI”</u>	15
Art. 24 – OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE “CRISTALLI”	15
<u>Garanzia “INFORTUNI DEL CONDUCENTE”</u>	16
Art. 25 – OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE “INFORTUNI DEL CONDUCENTE”	16
<u>Garanzia “TUTELA LEGALE”</u>	19
Art. 26 – OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE “TUTELA LEGALE”	19



Global
Assistance

COSA NON È POSSIBILE ASSICURARE..... 23

Art. 27 – ESCLUSIONI..... 23

CONDIZIONI CONTRATTUALI PER LA DENUNCIA E LA LIQUIDAZIONE DEL SINISTRO..... 25

Art. 28 – OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO / DECADENZA..... 25

§ 28.1 – Denuncia del Sinistro “Assistenza” 25

§ 28.2 – Denuncia del Sinistro “Coperture Accessorie” 25

§ 28.2.1 - Modalità di erogazione del servizio (per i danni al *Veicolo* nel caso di urto contro animali selvatici) 25

§ 28.3 – Denuncia del Sinistro “Cristalli” 26

§ 28.3.1 - Modalità di erogazione del servizio “Cristalli” 26

§ 28.4 – Denuncia del Sinistro “Infortuni del Conducente” 27

§ 28.5 – Denuncia del Sinistro “Tutela legale” 28

§ 28.5.1 – Determinazione del momento di insorgenza del caso assicurativo 28

§ 28.5.2 – Definizione di un unico caso assicurativo 28

Art. 29 – PAGAMENTO DELL'INDENNIZZO 28

Art. 30 – CONTROVERSIE SULLA LIQUIDAZIONE DEL DANNO..... 29

ARTICOLI DI LEGGE RIPORTATI NEL CONTRATTO 30

ESEMPI DI APPLICAZIONE DI FRANCHIGIE, SCOPERTI E MASSIMALI..... 32

Allegati:

- Modulo denuncia sinistri - Garanzia Tutela legale
- Modulo denuncia sinistri - Garanzie Cristalli - Coperture accessorie - Infortuni del conducente.



DEFINIZIONI – GLOSSARIO

Ai termini sottoindicati, che nel testo delle Condizioni di Assicurazione che segue sono stati rappresentati con carattere grafico corsivo, vengono attribuiti i seguenti significati:

Aderente:	Persona fisica o giuridica, residente in Italia, <i>Proprietario</i> del <i>Veicolo Assicurato</i> (o soggetto appartenente al nucleo familiare del <i>Proprietario</i> del <i>Veicolo</i> assicurato) o, in caso di Leasing, Locatario di tale <i>Veicolo</i> , che aderisce alla polizza, tramite sottoscrizione del <i>Modulo di adesione</i> , assumendone i relativi oneri.
Alienazione:	Vendita, Demolizione/ Distruzione, Esportazione definitiva del <i>Veicolo</i> .
Assicurato:	Soggetto il cui interesse è protetto dall' <i>Assicurazione</i> .
Assicurazione:	Contratto con il quale una parte intende trasferire un rischio da un soggetto (<i>Assicurato</i>) ad un'Impresa di <i>Assicurazione</i> .
Appropriazione indebita:	<i>Reato</i> , di cui all'art. 646 del Codice Penale, contro il patrimonio, commesso da chi trae profitto illecito facendo propria una cosa detenuta a titolo diverso dalla proprietà.
Centrale Operativa:	Struttura Organizzativa esterna (operante in conformità alle norme e regolamenti di vigilanza di tempo in tempo vigenti) costituita da medici, tecnici, operatori, messi a disposizione dell' <i>Assicurato</i> 24 ore su 24, tutti i giorni dell'anno, a cui la <i>Compagnia</i> ha affidato incarico per l'organizzazione e l'erogazione delle prestazioni di "Assistenza stradale" previste in Polizza.
Centri Convenzionati:	In base al tipo di garanzia, si intende la rete delle Officine, Carrozzerie, Centri di riparazione Cristalli, di volta in volta convenzionata con la <i>Compagnia</i> e incaricata alla riparazione del danno al <i>Veicolo Assicurato</i> . Per l'individuazione del <i>Centro convenzionato</i> più vicino rivolgersi alla <i>Compagnia</i> oppure consultare il sito istituzionale www.globalassistance.it .
Certificato assicurativo (o Modulo di adesione):	Documento contrattuale, sottoscritto dalle <i>Parti</i> , che identifica l' <i>Aderente</i> , il <i>Proprietario</i> del <i>Veicolo Assicurato</i> , i dati identificativi del <i>Veicolo Assicurato</i> , le garanzie operanti e relative formule e massimali, la decorrenza delle coperture e il <i>Premio</i> assicurativo.
Compagnia:	Global Assistance S.p.A.
Conducente:	Persona, autorizzata dal <i>Proprietario</i> , alla guida del <i>Veicolo Assicurato</i> .
Contraente:	colui che sottoscrive l' <i>Assicurazione (Polizza Collettiva)</i> , scegliendo il pacchetto di garanzie che verrà offerto ai propri clienti (<i>aderenti</i>), qualora rispondente alle esigenze di questi ultimi. Il Contraente, nella presente <i>Assicurazione</i> , coincide con l' <i>Intermediario</i> .
Contratto (o Polizza):	Documento che prova la stipulazione del contratto di <i>Assicurazione</i> (vedasi definizione di <i>Modulo di Polizza</i> e <i>Certificato assicurativo</i>).
Durata:	Periodo intercorrente tra la data di Decorrenza e la data di Scadenza indicate nel <i>Contratto</i> e negli eventuali documenti di rinnovo successivi.
Eestero:	Gli stati diversi dall'Italia.
Evento:	Accadimento che ha generato, direttamente o indirettamente, uno o più sinistri.
Franchigia:	Importo prestabilito che rimane a carico dell' <i>Assicurato</i> per ciascun <i>Sinistro</i> .
Furto:	<i>Reato</i> previsto all'art. 624 c.p., commesso da chiunque si impossessi della cosa mobile altrui sottraendola a chi la detiene, al fine di trarne profitto per sé o per altri.
Guasto:	Danno subito dal <i>Veicolo</i> per <i>usura</i> , difetto, rottura, mancato funzionamento di parti, tali da renderne impossibile lo spostamento in modo autonomo.
Incendio:	Combustione con fiamma, del <i>Veicolo</i> o di sue parti, che può auto estendersi e propagarsi. Non sono da considerarsi a nessun fine come incendio, le bruciature non accompagnate da sviluppo di fiamma.
Incidente:	<i>Sinistro</i> dovuto a caso fortuito, imperizia, negligenza, inosservanza di norme o regolamenti, connesso con la circolazione stradale, che provochi danni al <i>Veicolo</i> tali da renderne impossibile l'utilizzo in condizioni normali.
Indennizzo:	Somma dovuta dalla <i>Compagnia</i> in caso di <i>Sinistro</i> .
Infortunio:	<i>Evento</i> dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produca lesioni fisiche obiettivamente constatabili, le quali abbiano per conseguenza la morte od una invalidità permanente.

Intermediario:	Soggetto iscritto all'apposito Albo istituito presso l'autorità di Vigilanza IVASS che, a seguito di accordi, intermedia le polizze della <i>Compagnia</i> , su esplicita autorizzazione di quest'ultima.
Istituto di cura:	Per " <i>Istituto di cura</i> " si intende l'ospedale pubblico, la clinica o la casa di cura, sia convenzionate al Servizio Sanitario Nazionale che private, regolarmente autorizzate al <i>Ricovero</i> dei pazienti, esclusi comunque stabilimenti termali, case di convalescenza e di soggiorno, nonché colonie della salute e cliniche aventi finalità dietologiche ed estetiche.
Massimale:	Somma massima, stabilita in Polizza, fino alla cui concorrenza Global Assistance S.p.A. si impegna a prestare la garanzia o a fornire la prestazione.
Mezzi ad uso speciale:	Sono veicoli muniti permanentemente di speciali attrezzature e adibiti prevalentemente al trasporto proprio; su tali veicoli possono essere trasportati il personale ed i materiali connessi con il ciclo operativo delle attrezzature nonché persone e cose connesse alla destinazione d'uso. Sono classificati per uso speciale, ad esempio: Trattori stradali, Autospazzatrici, Spazzaneve, Autopompe, Autoinnaffiatrici; Autoveicoli gru, Autoveicoli per il soccorso stradale, Autoveicoli con pedana o cestello, ecc.
Mezzi ad usi specifici:	Mezzi destinati al trasporto di cose/ persone in particolari condizioni, caratterizzati dall'essere muniti permanentemente di speciali attrezzature. Gli autoveicoli per trasporti specifici di cose possono essere dotati di: • furgone isoterico o coibentato, con o senza gruppo refrigerante per trasporto di derrate deteriorabili in regime di temperatura controllata, • carrozzeria idonea per carico, compattazione, trasporto e scarico di rifiuti solidi urbani, • cisterne per il trasporto di liquidi o liquami, • cisterne o contenitori appositamente attrezzati per il trasporto di materiali sfusi o polverulenti, ecc Gli autoveicoli per trasporto specifico di persone in determinate condizioni: • sono caratterizzati dalla presenza di particolari attrezzature (ad es. sedili per persone diversamente abili, ancoraggi per carrozzelle, dispositivi per la salita e la discesa di carrozzelle, ecc.) che li rende idonei a tale prevalente utilizzo; • debbono rispondere, dal punto di vista tecnico, alle prescrizioni vigenti per le autovetture o per gli autobus a seconda del numero dei posti (fino a 9 o superiore a 9 compreso il <i>Conducente</i>); • sono soggetti a specifico titolo di trasporto ancorché adibiti ad uso proprio, ecc.
Mezzi di soccorso:	Auto medica e ambulanze
Mezzi d'opera:	mezzo di trasporto utilizzato per trasportare materiali generalmente di impiego o di risulta dell'attività edilizia, stradale, di escavazione mineraria, utilizzati in ambito stradale e di cantiere o industriale.
Modulo di adesione:	vedi definizione " <i>Certificato Assicurativo</i> ".
Modulo di Polizza:	Documento contrattuale, sottoscritto dalle <i>Parti</i> , che identifica il <i>Contraente</i> della <i>Polizza Collettiva</i> , le garanzie selezionate ed operanti, nonché i dati relativi alla polizza (<i>Decorrenza</i> , <i>Scadenza</i> , <i>Premio</i>).
Parti:	Il <i>Contraente</i> (per quanto alla <i>Polizza Collettiva</i>) o l' <i>Aderente</i> (per quanto al <i>Certificato Assicurativo</i>) e la <i>Compagnia</i> .
Polizza Collettiva:	Documento che prova la stipula della Polizza fra <i>Compagnia</i> e <i>Contraente</i> .
Premio:	Corrispettivo in Euro dovuto dal <i>Contraente</i> (o dall' <i>Aderente</i>) alla <i>Compagnia</i> .
Prestazione (per la sez. Assistenza):	Assistenza da erogarsi in natura e cioè l'aiuto che <i>Global Assistance S.p.A.</i> , tramite la <i>Centrale Operativa</i> , deve fornire all' <i>Assicurato</i> nel momento del bisogno.
Proprietario (del Veicolo):	Intestatario al PRA del <i>Veicolo Assicurato</i> o colui che possa legittimamente dimostrare la titolarità del diritto di proprietà.
Rischio:	Probabilità che si verifichi il <i>Sinistro</i> .
Reato:	Violazione della legge penale. I reati si distinguono in contravvenzioni e delitti, a seconda del tipo di pena prevista dalla legge.
Residenza:	Luogo in cui la persona fisica/giuridica ha la sua dimora abituale/sede come risulta dal certificato anagrafico.
Ricovero:	Degenza con pernottamento in <i>Istituto di cura</i> regolarmente autorizzato all'erogazione dell'assistenza ospedaliera.
Risarcimento:	Somma spettante al danneggiato a seguito di <i>Sinistro</i> .
Scoperto:	Percentuale della somma liquidabile a termini di Polizza che rimane a carico dell' <i>Assicurato</i> per ciascun <i>Sinistro</i> ; con previsione, in alcuni casi, di un importo Minimo non indennizzabile definito (<i>Scoperto minimo</i>).
Scoppio:	Repentino dirompersi o cedere del serbatoio o dell'impianto di alimentazione.

- Sinistro:** *Evento dannoso per il quale è prestata l'Assicurazione.*
- Spese di giustizia:** Spese del processo che, in un Procedimento penale, il condannato deve pagare allo Stato.
- Usura:** Deterioramento e logorio che qualsiasi materiale e parte meccanica subisce per il solo effetto dell'uso prolungato e del trascorrere del tempo. L'usura si individua tramite il confronto tra lo stato, il chilometraggio, il tempo d'uso, constatati sui pezzi danneggiati e la potenziale media di funzionamento che gli è normalmente attribuita; la verifica è all'occorrenza attribuita ad un perito.
- Veicolo:** il bene assicurato, identificato nel *Certificato Assicurativo*.
- Vertenza (contrattuale):** Controversia insorta in merito ad esistenza, validità ed esecuzione di patti, accordi, contratti, precedentemente conclusi tra le *Parti*, con inadempimento delle relative obbligazioni.

CONDIZIONI CONTRATTUALI DI ASSICURAZIONE

Premessa

La presente Assicurazione consente l'emissione di singole **Polizze Collettive** (cd "polizze madre") che includono, a scelta del singolo **Contraente**, una o più garanzie, fra quelle offerte dal prodotto, che vanno a costituire un "pacchetto di coperture" acquistabili, qualora ve ne siano i presupposti in base alla categoria del **veicolo**, dai clienti dei singoli **Contraenti** (altresì definiti "**aderenti**"), in quanto proprietari (o facenti parte del nucleo familiare convivente del **proprietario**) o locatari di **veicoli**, assicurabili ai sensi dell'**Art. 11** che segue.

Art. 1 – MODALITÀ DI ADESIONE

I clienti dei **Contraenti** hanno facoltà di aderire liberamente alle singole **Polizze Collettive**, sottoscrivendo l'apposito **Modulo di adesione** (altresì definito "**Certificato Assicurativo**") e corrispondendone il relativo **Premio** assicurativo.

Art. 2 – PAGAMENTO DEL PREMIO, DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE

L'Assicurazione si intende perfezionata con la sottoscrizione del **Contratto** e con il versamento del **Premio** assicurativo pattuito.

I premi delle singole **Polizze collettive**, qualora previsti, devono essere pagati direttamente alla **Compagnia** tramite le modalità/mezzi previsti dal singolo mandato agenziale (o accordo di collaborazione).

I premi delle singole **Adesioni** devono essere pagati presso l'**Intermediario** a cui si riferisce il contratto oppure direttamente alla **Compagnia**.

È possibile pagare il **Premio** di adesione tramite i seguenti mezzi: bonifico bancario o postale, assegno bancario, circolare o postale non trasferibile, contanti (fino ai limiti consentiti dalla legge) Carte di Credito e/o Carte di Debito.

L'Assicurazione ha effetto dalle ore 24:00 del giorno indicato nel **Contratto**, se il **Premio** o la rata di **Premio** sono stati pagati, altrimenti ha effetto dalle ore 24:00 del giorno in cui avviene l'effettivo pagamento.

L'Aderente riceverà conferma da parte della **Compagnia** dell'avvenuto pagamento del **Premio** assicurativo a mezzo e-mail.

Il mancato pagamento della prima rata di **Premio**, decorsi **15 giorni** dalla data di emissione, comporta la nullità del **Contratto** e la **Compagnia** provvederà all'annullamento dello stesso senza effetto.

Il **Premio** è dovuto per intero anche se è stato concesso il frazionamento in rate semestrali.

Se il **Contraente** o l'Aderente non pagano le rate di **Premio** successive, l'Assicurazione resta sospesa dalle ore 24:00 del 15° giorno successivo a quello di scadenza e riprende vigore dalle ore 24:00 del giorno di pagamento, ferme le successive scadenze ai sensi dell'art. 1901 Codice Civile.

La presenza del frazionamento semestrale non comporta una maggiorazione sul **Premio** complessivo.

Art. 3 – DURATA DELL'ASSICURAZIONE

❖ Polizza Collettiva

Le **Polizze Collettive** hanno una **Durata** pari ad un anno, e si rinnovano tacitamente di anno in anno salvo **disdetta**, che può essere esercitata da entrambe la **Parti**, da effettuarsi tramite raccomandata A/R entro **30 giorni** dalla scadenza.

❖ Adesioni alla Polizza Collettiva

Ogni singola adesione ha una **Durata** (decorrenza e scadenza) indipendente dalla rispettiva **Polizza Collettiva** (cd "madre") ed è pari ad un anno, senza tacito rinnovo.

Alla scadenza della singola adesione la copertura resta tuttavia efficace sino alle ore 24:00 del 15° giorno successivo, salvo che, entro i predetti quindici giorni, non sia efficace un nuovo contratto per il medesimo **Veicolo**, nel qual caso cesserà di avere effetto dalla data di decorrenza del nuovo contratto.

Art. 4 – PROPOSTA DI RINNOVO DELL'ADESIONE

Fermo quanto stabilito all'articolo precedente, la **Compagnia**, purché la rispettiva **Polizza Collettiva** sia attiva, può formulare al singolo aderente, tramite l'**Intermediario**, almeno **30 giorni** prima della scadenza del **Contratto**, una proposta di rinnovo dello stesso, esclusivamente di **Durata annuale**, con l'indicazione del **Premio** proposto per l'annualità successiva, ferme restando tutte le condizioni normative e le garanzie di polizza.

La volontà dell'Aderente di accettare la proposta di rinnovo del **Contratto** di cui sopra si intenderà espressa con il pagamento del **Premio** propostogli dalla **Compagnia**, da effettuarsi entro il **15° giorno** successivo alla scadenza del contratto, dietro rilascio di quietanza di pagamento del **Premio** assicurativo.

Art. 5 – FORO COMPETENTE

Per le controversie riguardanti l'esecuzione del **Contratto** è esclusivamente competente il Foro di **Residenza** o domicilio elettivo del **Contraente / Aderente** (o dell'Assicurato, se diverso dal **Contraente / Aderente**), ovvero il Foro di Milano qualora il **Contraente / Aderente** (o l'Assicurato, se diverso dal **Contraente/Aderente**) risulti un soggetto giuridico titolare di partita Iva.

Art. 6 – MODIFICHE, CLAUSOLE O ACCORDI PARTICOLARI, FORME DELLE COMUNICAZIONI DEL CONTRATTO DI ASSICURAZIONE

Le eventuali modificazioni dell'Assicurazione devono essere provate per iscritto.

Tutte le comunicazioni cui il **Contraente /Aderente** e/o l'Assicurato sono tenuti, debbono farsi, per essere valide, per iscritto alla **Compagnia**.

Clausole o accordi particolari tra l'Assicurato, il Contraente ed Intermediari o incaricati dalla Compagnia, sono validi solo previa ratifica della Compagnia.

Tutte le variazioni contrattuali inerenti il Contraente, eventuali sue modifiche societarie come il trasferimento di sede o il cambio di denominazione sociale, devono essere comunicate dal Contraente stesso agli Aderenti entro **10 giorni** dalle variazioni intervenute.

Art. 7 – ONERI FISCALI

Gli oneri fiscali in genere, attuali e futuri, quali ad esempio spese di bollo, tasse, imposte e contributi, dipendenti dal presente Contratto e nella misura determinata dalle disposizioni di legge di tempo in tempo vigenti, sono a carico del Contraente / Aderente, anche se il loro pagamento sia stato anticipato dalla Compagnia.

Art. 8 – DIRITTO DI SURROGA

In caso di Sinistro, salvo esplicita rinuncia, la Compagnia si sostituisce, in base all'art. 1916 del Codice Civile, nei diritti dell'Assicurato verso i terzi responsabili, fino alla concorrenza dell'ammontare dell'Indennizzo pagato.

Art. 9 – RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

I rapporti contrattuali sono regolati esclusivamente dalla polizza, dalle sue eventuali appendici e, per quanto non precisato in esse, dalle norme della legge italiana.

Art. 10 – ASSICURAZIONE PER CONTO ALTRUI E TITOLARITA' DEI DIRITTI NASCENTI DALLA POLIZZA

Quando l'Assicurazione è stipulata per conto altrui, gli obblighi derivanti dalla polizza devono essere adempiuti dal Contraente (o dall'Aderente), salvo quelli che per loro natura non possono essere adempiuti che dall'Assicurato, così come disposto dall'art. 1891 del Codice Civile.

I diritti derivanti dalla polizza, invece, spettano all'Assicurato e l'Aderente non potrà farli valere se non con l'espresso consenso dell'Assicurato.

Art. 11 – VEICOLI ASSICURABILI / OPERATIVITÀ DELL'ASSICURAZIONE

Sono assicurabili i veicoli, identificati nel Certificato Assicurativo da TARGA (o Telaio), CATEGORIA e PESO, appartenenti alle seguenti categorie:

- Autovettura
- Autocarro
- Motoveicolo
- Camper
- Quadriciclo (MINICAR)
- Motocarri
- Ciclomotori
- Mezzi ad uso speciale
- Mezzi ad usi specifici
- Mezzi di soccorso
- Mezzi d'opera

Non tutte le categorie di veicoli, sopra indicate, sono assicurabili per tutte le garanzie offerte dall'Assicurazione (per i dettagli dell'offerta si rimanda all'Art. 21 della sezione "COSA È POSSIBILE ASSICURARE").

Ai fini dell'operatività dell'Assicurazione, i veicoli devono:

- essere immatricolati in Italia;
- essere di proprietà di soggetti (intestatari del Veicolo al PRA, ove previsto) o locati da soggetti (in caso di leasing) residenti in Italia per tutto il periodo dell'Assicurazione;
- essere regolarmente assicurati con una polizza di Responsabilità Civile obbligatoria, per tutto il periodo dell'Assicurazione;
- risultare, all'atto della sottoscrizione, in normale stato di manutenzione e non presentare danni visibili e/o vizi noti.

Art. 12 – DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO

Le dichiarazioni rese dall'Aderente all'atto della stipulazione del Contratto di Assicurazione (adesione) costituiscono elemento essenziale per la valutazione del Rischio.

Eventuali dichiarazioni inesatte o reticenti relative ad esso possono comportare la perdita totale o parziale al diritto alla prestazione o all'Indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'Assicurazione (artt. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile).

Art. 13 – ALTRE ASSICURAZIONI

L'Aderente è esonerato dalla preventiva comunicazione alla Compagnia dell'esistenza o la successiva stipulazione di altre assicurazioni per i medesimi rischi ai quali si riferisce la polizza. Tuttavia, in caso di Sinistro, l'Aderente deve darne avviso per iscritto a tutti gli Assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri, così come previsto dall'art. 1910 del Codice Civile.

L'omessa comunicazione, ai sensi del medesimo articolo, può comportare la perdita del diritto all'Indennizzo.

Art. 14 – ESTENSIONE TERRITORIALE

La presente Assicurazione vale se sottoscritta in Italia da Contraente / Aderente con sede/Residenza in Italia.

L'Assicurazione è estesa ai danni che avvengono negli stati facenti parti del sistema della Carta Verde.

Per le spese sostenute all'Estero, i rimborsi vengono effettuati in Italia, in euro, al cambio medio della settimana in cui la spesa è stata sostenuta dall'Assicurato.

In riferimento alla garanzia "Tutela legale", le vertenze contrattuali valgono per i casi assicurativi che insorgono e devono essere trattati in Italia. In tutte le altre ipotesi, la garanzia vale per i casi assicurativi insorti in Europa e nei Paesi che, al momento dell'*Evento*, risultano aderenti alla convenzione Carta Verde, sempreché il Foro competente si trovi in questi territori.

In riferimento alle prestazioni della Garanzia "Assistenza", l'*Assicurazione*, salvo eventuali limitazioni indicate all'interno delle singole prestazioni di cui all'**Art. 27**, vale per il territorio degli Stati dell'Unione Europea, della Città del Vaticano e della Repubblica di San Marino, nonché per il territorio della Norvegia, dell'Islanda, della Croazia, della Svizzera, del Principato di Monaco e di Andorra. L'*Assicurazione* vale altresì per tutti gli altri Stati che fanno parte del sistema della Carta Verde e le cui sigle internazionali, indicate sulla Carta Verde stessa, non siano barrate.

Art. 15 – VARIAZIONE DI RISCHIO

L'*Aderente* è tenuto a dare immediata comunicazione scritta alla Compagnia di ogni modifica delle circostanze che comportino una variazione o aggravamento del *Rischio* assicurato, nel corso di durata del contratto.

In assenza di tale comunicazione il pagamento dell'*Indennizzo*, fatti salvi i diritti dei terzi, non è dovuto o è dovuto in misura ridotta in proporzione alla differenza tra *Premio* convenuto e quello che sarebbe stato altrimenti determinato come previsto dagli art. 1892, 1893, 1894, 1898 del Codice Civile.

Art. 16 – SOSPENSIONE TEMPORANEA DEL CONTRATTO

La *Compagnia* non consente la sospensione volontaria delle coperture assicurative in corso di anno.

Art. 17 – ALIENAZIONE DEL VEICOLO

Qualora in corso di *Contratto*, il *Veicolo Assicurato* venisse alienato, la *Compagnia* restituirà all'*Assicurato* la parte di *Premio* pagato e non goduto, al netto degli oneri fiscali gravanti sul *Contratto*, relativo al periodo di *Assicurazione* non goduto, a condizione che, nei 12 mesi antecedenti l'*alienazione*, l'*Assicurato* non abbia presentato alcuna denuncia di *Sinistro*. Nel caso in cui nei 12 mesi antecedenti l'*alienazione*, l'*Assicurato* avesse presentato denuncia di *Sinistro*, nessuna restituzione di *Premio* sarà dovuta da parte della *Compagnia*. Con l'accettazione del rimborso del *Premio* da parte del *Contraente*, il *Contratto* non avrà più alcun effetto anche in relazione ad eventi avvenuti prima dell'*alienazione* del *Veicolo* anche se non ancora noti all'atto dell'accettazione del rimborso del *Premio*.

Art. 18 – DIVIETO DI CESSIONE DEL CREDITO E FACOLTÀ DI DELEGA DI PAGAMENTO

Divieto di cessione del credito.

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 1260, co. 2, del Codice Civile, le *Parti* pattuiscono che l'*Assicurato* non potrà cedere a terzi i crediti derivanti dal presente *Contratto*, fatta eccezione per i casi di riparazioni/ sostituzioni di cristalli avvenute tramite l'utilizzo di un *Centro Convenzionato* con la *Compagnia*.

Delega di pagamento del credito.

Le disposizioni di cui alla presente clausola lasciano impregiudicata la facoltà dell'*Assicurato* che vanti un credito nei confronti della *Compagnia* derivante dal presente *Contratto* di delegare quest'ultima, ai sensi e per gli effetti dell'art. 1269 c.c., previo accordo con il perito o la *Compagnia* sulla quantificazione dell'*Indennizzo* del danno, ad eseguire il pagamento direttamente nei confronti del riparatore.

Art. 19 – RECESSO IN CASO DI SINISTRO

Dopo ogni *Sinistro* denunciato e sino al 60° (sessantesimo) giorno da quello in cui l'*Indennizzo* è stato pagato od il *Sinistro* è stato altrimenti definito dalla *Compagnia*, quest'ultima può recedere dal *Contratto*.

Il recesso ha effetto trascorsi 30 giorni dalla data di ricezione da parte dell'*Assicurato* della comunicazione inviata dalla *Compagnia*; quest'ultima entro 30 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la quota parte di *Premio* relativa al periodo di *rischio* assicurativo non corso, escluse soltanto le imposte.

Art. 20 – ESAGERAZIONE DOLOSA DEL DANNO

L'*Assicurato* che esagera dolosamente l'ammontare del danno dichiara distrutte cose che non erano tali al momento del *Sinistro*, occulta, sottrae o manomette cose salvate, adopera a giustificazione mezzi o documenti menzogneri o fraudolenti, altera dolosamente le tracce, gli indizi materiali e i residui del *Sinistro* o facilita il progresso di questo, perde il diritto all'*Indennizzo*.

COSA È POSSIBILE ASSICURARE

Art. 21 – GARANZIE E MODALITÀ DI VENDITA

Il prodotto offre le seguenti Garanzie:

- **ASSISTENZA** (“Formula Gold” o “Formula Platinum”): garanzia principale acquistabile, in una delle due formule, anche singolarmente;
- **COPERTURE ACCESSORIE**: automaticamente incluse con l’acquisto della garanzia Assistenza “Formula Platinum”;
- **CRISTALLI**: garanzia opzionale, acquistabile in abbinamento ad almeno un’altra garanzia principale;
- **INFORTUNI DEL CONDUCENTE**: garanzia principale, acquistabile anche singolarmente;
- **TUTELA LEGALE**: garanzia principale acquistabile, anche singolarmente, in una delle 8 soluzioni: 4 PACCHETTI precostituiti di prestazioni e di massimali, ognuno offerto nella doppia forma “Avvocato del network” o “Libera scelta del legale”.

Le garanzie sono acquistabili in funzione della categoria, peso (a pieno carico) ed uso del Veicolo identificato, **esclusivamente** per le seguenti tipologie di veicoli (assicurabili ai sensi del precedente **Art. 11**):

VENDIBILITÀ GARANZIE			
GARANZIA	TIPOLOGIA VEICOLO		
	Categoria	Peso	Uso
ASSISTENZA Formula Gold:	Autovettura	Fino a 35 q.li	Proprio/ Promiscuo/ Per conto terzi/ Taxi-Trasporto servizio pubblico/ Autoscuola
	Autocarro		
	Motoveicolo		Proprio/ Promiscuo
	Camper		
	Quadriciclo (Minicar)		Proprio/ Promiscuo / Autoscuola
ASSISTENZA Formula Platinum (incluse “Coperture Accessorie”):	Autovettura	Fino a 35 q.li	Proprio/ Promiscuo
	Autocarro		
	Motoveicolo		
	Camper		
	Quadriciclo (Minicar)		
CRISTALLI	Autovettura	Fino a 35 q.li	Proprio/ Promiscuo/ Per conto terzi/ Taxi-Trasporto servizio pubblico.
	Autocarro		
	Camper		
	Quadriciclo (Minicar)		Proprio/ Promiscuo
INFORTUNI	Autovettura	Fino a 35 q.li	Proprio/ Promiscuo/ Per conto terzi/ Taxi-Trasporto servizio pubblico
	Autocarro	Fino a 35 q.li	
		Oltre 35 q.li	Proprio/ Promiscuo/ Per conto terzi
	Motoveicolo	Fino a 35 q.li	Proprio/ Promiscuo
	Camper	Fino a 35 q.li	
		Oltre 35 q.li	
	Quadriciclo (Minicar)	Fino a 35 q.li	
TUTELA LEGALE (tutte le formule)	Autovettura	Fino a 35 q.li	Proprio/ Promiscuo/ Per conto terzi/ Taxi-Trasporto servizio pubblico/ Autoscuola/ Forze dell’ordine.
	Autocarro	Fino a 35 q.li	
	Autocarro	Oltre 35 q.li	
	Motoveicolo	Fino a 35 q.li	Proprio/ Promiscuo/ Autoscuola/ Forze dell’ordine
	Camper	Fino a 35 q.li	Proprio/ Promiscuo
	Camper	Oltre 35 q.li	
	Quadriciclo (Minicar)	Fino a 35 q.li	Proprio/ Promiscuo/ Autoscuola/ Forze dell’ordine
	Mezzi ad uso speciale	Fino a 35 q.li	Proprio/ Promiscuo/ Per conto terzi.
	Mezzi ad usi specifici	Fino a 35 q.li	
	Mezzi d’opera	Fino a 35 q.li	
	Motocarri	Fino a 35 q.li	
	Mezzi di soccorso	Fino a 35 q.li	
	Ciclomotori	Fino a 35 q.li	
	Mezzi ad uso speciale	oltre 35 q.li	
	Mezzi ad usi specifici	oltre 35 q.li	
	Mezzi d’opera	oltre 35 q.li	

Per maggiori dettagli sulle singole Garanzie si rimanda agli articoli delle successive sezioni.

Sezione “ASSISTENZA STRADALE”

Per la Modalità di acquisto della garanzia “ASSISTENZA”, contenuta nella presente sezione, offerta in due formule (“Gold” o “Platinum”), si rimanda al precedente Art. 21.

Garanzia ASSISTENZA

Art. 22 – OGGETTO DELL’ASSICURAZIONE “ASSISTENZA”

Il servizio di soccorso stradale opera tramite l’attivazione della *Centrale Operativa* contattabile 24 ore su 24, 365 giorni all’anno. L’Assicurato può attivare il soccorso stradale attraverso i seguenti canali:

1) Canale digitale (con Servizio di Geo localizzazione – anche con operatore)

Ossia per mezzo di un sistema di assistenza virtuale che permette all’Assicurato di autogestire la propria richiesta di soccorso stradale tramite smart phone, con tracciatura puntuale ed in tempo reale dello spostamento del soccorritore.

CHIAMA IL NUMERO

+39 02/87362531

oppure

INQUADRA IL QR CODE

che troverai nella
documentazione contrattuale

e segui le istruzioni tramite SMS

Attivando questa modalità di assistenza digitale l’Assicurato avrà:



- Zero tempi di attesa telefonica
- Attivazione del soccorso in meno di un minuto



- Verrai Geo localizzato con precisione attraverso smartphone, ed in tal modo potrà seguire il soccorritore in tempo reale sulla mappa del suo telefono



- L’auto sarà affidata ad officine qualificate e certificate

2) Canale tradizionale

Ossia chiamando i seguenti numeri per attivare l’assistenza in modalità tradizionale, tramite contatto diretto con un operatore della *Centrale Operativa*.

Dall’Italia: Numero Verde 800-295 122

Dall’Estero: +39 011 7425601

L’Assicurato, o la persona che contatterà la *Centrale Operativa* per conto di quest’ultimo, dovrà fornire oltre alle proprie generalità, le seguenti ulteriori informazioni:

- numero di Polizza,
- Prestazione richiesta,
- luogo e recapito telefonico per i successivi contatti.

Di seguito vengono indicati, per ogni formula, l’estensione delle coperture, i massimali e gli eventuali limiti di operatività:

Le prestazioni che seguono, erogabili esclusivamente tramite la *Centrale Operativa*, sono attivabili per i seguenti eventi, che si intendono tutti previsti dalla Garanzia Assistenza se non diversamente indicato all’interno delle prestazioni:

- Guasto meccanico, inclusa la batteria scarica;
- Incidente stradale, Incendio, Atti vandalici, Eventi atmosferici (non calamità naturali);
- Furto, tentato Furto e Furto di parti del Veicolo;
- Foratura degli pneumatici o rottura pneumatici;
- Esaurimento o errato rifornimento o congelamento o inquinamento del carburante;
- Esaurimento della carica della batteria della forza motrice elettrica (veicoli elettrici);
- Chiavi del Veicolo danneggiate o smarrite o rubate.

Le prestazioni vengono fornite fino ad un massimo di 3 (tre) volte, per ciascun tipo, durante il periodo di validità e *Durata* della Polizza.

Assistenza – “Formula GOLD”

PRESTAZIONE	COME OPERA
1. Assistenza Stradale / Traino	Qualora il <i>Veicolo Assicurato</i> sia immobilizzato a causa di un qualsiasi <i>Evento</i> come sopra definito e fosse impossibile, a discrezione della <i>Centrale Operativa</i>, effettuare una Riparazione su strada (nel rispetto del Codice della Strada), verrà inviato un Carro Attrezzi per trainarlo all'officina autorizzata dalla casa costruttrice più vicina al luogo del <i>Sinistro</i>, all'officina scelta dall'<i>Assicurato</i> (purché quest'ultima sia entro un raggio di 40 km dal luogo del fermo). Qualora il <i>Veicolo</i> immobilizzato stesse trainando una roulotte o un rimorchio, provvederemo a portare la roulotte o il rimorchio con il <i>Veicolo</i> al riparatore più vicino o in un luogo sicuro. I passeggeri potranno, compatibilmente con le Norme di sicurezza vigenti, viaggiare sul Carro Attrezzi fino al riparatore; qualora richiesto, organizzeremo e terremo a nostro carico il trasferimento in taxi o mezzi pubblici, o autorizzeremo il rimborso del costo sostenuto, per raggiungere l'officina fino ad un massimo di 50,00 euro per Evento. In caso di necessità del soccorso speciale (utilizzo di gru, cunei di scivolamento, carrellini, ecc.), organizzeremo quest'ultimo tenendo a nostro carico i costi fino ad un massimo di 300,00 euro tasse incluse. Qualora il <i>Veicolo</i> dovesse essere trainato presso un centro di riparazione in orari di chiusura (notturno o festivo) lo stesso verrà trasportato in un deposito custodito. Il <i>Veicolo</i> verrà portato nel centro di riparazione nel primo giorno lavorativo utile (normalmente il giorno lavorativo successivo).
2. Invio officina mobile	Qualora il <i>Veicolo Assicurato</i> non fosse in condizioni di muoversi autonomamente a seguito di <i>Guasto</i>, batteria scarica, esaurimento di carburante, rottura o foratura dei pneumatici, la <i>Centrale Operativa</i>, valutata la possibilità di effettuare la riparazione sul posto ed accertata la disponibilità in zona, provvede ad inviare sul luogo del <i>Sinistro</i> un'officina mobile. Se il <i>Guasto</i> non fosse comunque riparabile sul posto, la <i>Centrale Operativa</i> organizzerà il traino del <i>Veicolo</i> come previsto dalla precedente <i>Prestazione</i> “Assistenza stradale/Traino.” La <i>Compagnia</i> terrà a proprio carico il costo dell'intervento dell'officina mobile fino ad un massimo di 160,00 euro per Evento. L'eventuale eccedenza resterà a carico dell'<i>Assicurato</i>. Sono a carico dell'<i>Assicurato</i> i costi relativi ai pezzi di ricambio, all'acquisto di pneumatici, ai materiali d'impiego utilizzati per effettuare le riparazioni od il montaggio e la relativa manodopera. La <i>Prestazione</i> è valida solo in Italia, Città del Vaticano e Repubblica di San Marino.
3. Veicolo sostitutivo	Qualora, in seguito ad erogazione dell'assistenza stradale, il <i>Veicolo Assicurato</i> non possa essere riparato lo stesso giorno dell'Immobilizzo e richieda riparazioni di durata pari o superiore a 8 ore di manodopera, certificata, in base ai tempi ufficiali delle case costruttrici, dal responsabile dell'autofficina, mediante contatto con la <i>Centrale Operativa</i> (<i>per manodopera si intende il tempo necessario alla riparazione del Veicolo ad esclusione dei tempi di attesa dei pezzi di ricambio e quant'altro non sia di pertinenza diretta alla riparazione</i>). La <i>Centrale Operativa</i> potrà richiedere all'<i>Assicurato</i> di inviare la <i>fattura o la perizia che comprovi l'avvenuto fermo tecnico per le ore di manodopera dichiarate</i>), organizzeremo e terremo a nostro carico i costi di noleggio di un <i>Veicolo</i> sostitutivo, di categoria equivalente al <i>Veicolo</i> immobilizzato, previa disponibilità presso i centri di noleggio convenzionati, fino al termine delle riparazioni del <i>Veicolo</i> e per le seguenti durate massime: - 7 giorni consecutivi in caso di danni al <i>Veicolo Assicurato</i>; - 10 giorni consecutivi in caso di <i>Furto</i> totale del <i>Veicolo Assicurato</i>. Qualora richiesto, organizzeremo e terremo a nostro carico il trasferimento in taxi o mezzi pubblici, o autorizzeremo il rimborso del costo sostenuto, per raggiungere l'agenzia di noleggio auto fino ad un massimo di 50,00 euro per Evento. L'auto a noleggio deve essere restituita all'agenzia di autonoleggio iniziale una volta che il <i>Veicolo</i> è stato riparato. Per fruire del servizio di <i>Veicolo</i> sostitutivo dovrai avere un'età superiore ai 21 anni e dovrai fornire alla società di auto noleggio, qualora richiesto, una carta di credito a garanzia.

4. Sistemazione in albergo	Qualora il <i>Veicolo</i> risultasse immobilizzato a più di 50 km dalla tua abitazione, organizzeremo e terremo a nostro carico le spese d'albergo per te e i passeggeri, per la durata della riparazione del <i>Veicolo</i>, fino ad un massimo di 4 notti e fino ad un importo di 80,00 euro per notte e per persona, tasse incluse e colazione inclusa. Qualora richiesto, organizzeremo e terremo a nostro carico il trasferimento in taxi o mezzi pubblici, o autorizzeremo il rimborso del costo sostenuto, per raggiungere l'albergo prenotato fino ad un massimo di 50,00 euro per Evento.
5. Prosecuzione Viaggio o Rientro Passeggeri	Qualora il <i>Veicolo</i> risultasse immobilizzato a più di 50 km dalla tua abitazione, organizzeremo, in alternativa alla precedente <i>Prestazione</i> "Sistemazione in albergo", e terremo a nostro carico le spese del tuo rientro alla <i>Residenza</i> in Italia o della prosecuzione del viaggio fino alla destinazione finale fino ad un massimo di 500,00 euro tasse incluse: - In taxi o con i mezzi pubblici - <u>oppure</u> in treno in prima classe; - <u>oppure</u> in aereo in classe turistica nel caso in cui il viaggio in treno sia superiore a 6 ore; - <u>oppure</u> con un'auto a noleggio di categoria equivalente al <i>Veicolo Assicurato</i> a seconda della disponibilità della società di autonoleggio per un massimo di 24 ore, comprese le spese di riconsegna nazionali/internazionali. Nel caso in cui il rientro alla tua <i>Residenza</i> o la prosecuzione del viaggio non possa essere organizzato il giorno stesso dell'Immobilizzo, organizzeremo e terremo a nostro carico le spese di pernottamento per te ed i passeggeri fino a 1 notte e fino a un importo di 80,00 euro a notte e a persona. Qualora richiesto, organizzeremo e terremo a nostro carico il trasferimento in taxi o mezzi pubblici, o autorizzeremo il rimborso del costo sostenuto, per raggiungere la stazione dei treni, l'aeroporto o l'agenzia di autonoleggio fino ad un massimo di 50,00 euro per Evento.
6. Riconsegna del Veicolo	Qualora il luogo di riparazione del <i>Veicolo</i> fosse distante, in Italia, oltre 50km dalla tua <i>Residenza</i>, ma all'interno dello stesso Paese, provvederemo a riconsegnare lo stesso, tramite carro attrezzi o autista professionale, presso la tua abitazione o ufficio. In caso di indisponibilità del destinatario del <i>Veicolo</i>, trasporteremo il <i>Veicolo</i> in un parcheggio o deposito custodito e ne terremo a carico il costo. Non possiamo essere ritenuti responsabili per il <i>Furto</i> o il danneggiamento di bagagli, materiali e oggetti personali lasciati nel <i>Veicolo</i> durante il trasporto, né per il <i>Furto</i> di accessori (radio, ecc.). I nostri costi di trasporto sono limitati all'importo del valore di mercato del <i>Veicolo</i> prima del verificarsi dell'<i>Evento</i> che ha causato l'Immobilizzo.
7. Rimpatrio del Veicolo (dall'Estero)	Se il <i>Veicolo</i> è immobilizzato a causa di un <i>Incidente</i>: qualora il <i>Veicolo</i> sia all'<i>Estero</i> e richieda una riparazione la cui durata è pari o superiore a 32 ore di manodopera (certificata in base ai tempi ufficiali delle case costruttrici, dal responsabile dell'autofficina o dal soccorritore stradale, mediante contatto con la Centrale Operativa. Per manodopera si intende il tempo necessario alla riparazione del <i>Veicolo</i> ad esclusione dei tempi di attesa dei pezzi di ricambio e di quant'altro non sia di pertinenza diretta alla riparazione), provvederemo a rimpatriare il <i>Veicolo</i> all'officina più vicina alla tua <i>Residenza</i> in Italia. Qualora il <i>Veicolo</i> sia stato riparato all'<i>Estero</i>, sosterremo i costi ed organizzeremo il rimpatrio dello stesso presso la tua <i>Residenza</i> in Italia attraverso un autista professionista. Non possiamo essere ritenuti responsabili per il <i>Furto</i> o il danneggiamento di bagagli, materiali e oggetti personali che sono stati lasciati nel <i>Veicolo</i> durante il trasporto. I nostri costi di trasporto non possono eccedere il saldo positivo fra il valore commerciale del <i>Veicolo</i> prima del verificarsi dell'<i>Evento</i> che ha causato l'Immobilizzo ed il costo della riparazione.
8. Recupero Veicolo riparato	Se il <i>Veicolo</i> è immobilizzato a causa di un <i>Evento</i> definito, la <i>Prestazione</i> opera qualora, a seguito di traino erogato dalla Centrale Operativa, il <i>Veicolo</i> richieda riparazioni di durata pari o superiore a 32 ore di manodopera, certificata in base ai tempi ufficiali delle case costruttrici, dal responsabile dell'autofficina o dal soccorritore stradale, mediante contatto con la Centrale Operativa. Per manodopera si intende il tempo necessario alla riparazione del <i>Veicolo</i> ad esclusione dei tempi di attesa dei pezzi di ricambio e di quant'altro non sia di pertinenza diretta alla riparazione. Una volta riparato il <i>Veicolo</i> a seguito di Immobilizzo, possiamo organizzare e tenere a nostro carico le spese di Recupero del <i>Veicolo</i> da parte tua, con i mezzi più appropriati: - Taxi o trasporto pubblico fino a 80,00 euro tasse incluse; - <u>oppure</u> treno in classe standard; - <u>oppure</u> aereo in classe economica se la distanza dalla tua abitazione all'officina supera le 8 ore in treno;

	- oppure con auto sostitutiva, <categoria equivalente> al <i>Veicolo Assicurato</i> , salva la disponibilità presso la società di autonoleggio. Qualora richiesto, organizzeremo e terremo a nostro carico il trasferimento in taxi o mezzi pubblici, o autorizzeremo il rimborso del costo sostenuto, per raggiungere la stazione dei treni, l'aeroporto o l'agenzia di autonoleggio fino ad un massimo di 50,00 euro per Evento .
9. Abbandono legale	Qualora il <i>Veicolo</i> fosse immobilizzato all' <i>Estero</i> a causa di un <i>Evento</i> definito ed il valore residuo prima della riparazione dello stesso fosse inferiore all'importo del costo di riparazione o del costo di rimpatrio, possiamo organizzare e tenere a nostro carico il costo dell'abbandono legale e del deposito.
10. Autista a disposizione	Qualora a seguito di un tuo <i>Infortunio</i> conseguente ad <i>Incidente</i> stradale, in qualità di <i>Conducente</i> , fossi ricoverato o impossibilitato alla guida e nessuno degli occupanti del <i>Veicolo</i> fosse in condizione di guidare, metteremo a tua disposizione un'autista professionista per riportare il <i>Veicolo</i> alla Città di <i>Residenza</i> o alla destinazione finale del viaggio. Dovrai agevolare la seguente <i>Prestazione</i> mettendo a disposizione dell'autista, chiavi del <i>Veicolo</i> , libretto di circolazione, carta verde, delega al rimpatrio del <i>Veicolo</i> debitamente compilata, eventuali istruzioni circa la presenza di antifurti o altre dotazioni particolari del <i>Veicolo</i> . La <i>Compagnia</i> non si assume alcuna responsabilità in merito alla custodia degli oggetti presenti sul <i>Veicolo</i> e tiene a proprio carico il costo dell'autista. Dovrai tenere a tuo carico le spese vive quali carburante o pedaggio (autostrade, traghetti, ecc.), pernottamenti e ristorante dell'autista, che dovranno essere rimborsate dall' <i>Assicurato</i> al momento della riconsegna del <i>Veicolo</i> . La <i>Prestazione</i> è operante se l' <i>Incidente</i> avviene al di fuori del tuo Comune di <i>Residenza</i> , in quanto <i>Conducente</i> del <i>Veicolo Assicurato</i> .

Assistenza – “Formula PLATINUM”

PRESTAZIONE	COME OPERA
1. Assistenza Stradale / Traino	Vedi “Assistenza - Formula Gold”
2. Invio officina mobile	
3. Veicolo sostitutivo	
4. Sistemazione in albergo	Qualora, in seguito ad erogazione dell'assistenza stradale, il <i>Veicolo</i> non possa essere riparato lo stesso giorno dell'immobilizzo e richieda riparazioni di durata pari o superiore a 8 ore di manodopera, certificata, in base ai tempi ufficiali delle case costruttrici, dal responsabile dell'autofficina, mediante contatto con la <i>Centrale Operativa</i> (per manodopera si intende il tempo necessario alla riparazione del <i>Veicolo</i> ad esclusione dei tempi di attesa dei pezzi di ricambio e quant'altro non sia di pertinenza diretta alla riparazione. La <i>Centrale Operativa</i> potrà richiedere all'<i>Assicurato</i> di inviare la fattura o la perizia che comprovi l'avvenuto fermo tecnico per le ore di manodopera dichiarate), organizzeremo e terremo a nostro carico i costi di noleggio di un <i>Veicolo</i> sostitutivo, di categoria equivalente al <i>Veicolo</i> immobilizzato, previa disponibilità presso i centri di noleggio convenzionati, fino al termine delle riparazioni del <i>Veicolo</i> e per le seguenti durate massime: - 10 giorni consecutivi in caso di danni al <i>Veicolo Assicurato</i>; - 30 giorni consecutivi in caso di <i>Furto</i> totale del <i>Veicolo Assicurato</i>. Qualora richiesto, organizzeremo e terremo a nostro carico il trasferimento in taxi o mezzi pubblici, o autorizzeremo il rimborso del costo sostenuto, per raggiungere l'agenzia di noleggio auto fino ad un massimo di 50,00 euro per Evento. L'auto a noleggio deve essere restituita all'agenzia di autonoleggio iniziale una volta che il <i>Veicolo</i> è stato riparato. Per fruire del servizio di <i>Veicolo</i> sostitutivo dovrai avere un'età superiore ai 21 anni e dovrai fornire alla società di auto noleggio, qualora richiesto, una carta di credito a garanzia.
5. Prosecuzione Viaggio o Rientro Passeggieri	
6. Riconsegna del Veicolo	
7. Rimpatrio del Veicolo (dall'Estero)	
8. Recupero Veicolo riparato	
9. Abbandono legale	
10. Autista a disposizione	

Sezione “Corpi Veicoli Terrestri”

La presente sezione comprende due distinte garanzie: “**COPERTURE ACCESSORIE**” e “**CRISTALLI**”.
Per la Modalità di acquisto delle singole garanzie, contenute nella presente sezione, si rimanda al precedente **Art. 21**.

Garanzia “COPERTURE ACCESSORIE”

Art. 23 – OGGETTO DELL’ASSICURAZIONE “COPERTURE ACCESSORIE”

La garanzia include le seguenti coperture operanti fino ai *massimali* e con i limiti riportati in tabella:

▪ RICORSO TERZI

La *Compagnia* tiene indenne l’Assicurato, *proprietario* del *Veicolo* indicato in polizza, fino alla concorrenza del *Massimale* sotto indicato, dalle somme che egli sia tenuto a corrispondere per capitale, interessi e spese, quale civilmente responsabile a sensi di legge per danneggiamenti cagionati dal proprio *Veicolo*, in seguito a suo *Incendio*, *Esplosione* o *Scoppio*, **a cose di terzi**, quando l’*Evento* dannoso si sia verificato mentre il *Veicolo* non è in circolazione ai sensi del D. Lgs 7/9/2005.

▪ DANNI AL VEICOLO ASSICURATO PER URTO CONTRO ANIMALI SELVATICI

La *Compagnia* tiene indenne l’Assicurato, *proprietario* del *Veicolo* indicato in polizza, al netto dello *Scoperto* e fino alla concorrenza del *Massimale* sotto indicato da intendersi per *Sinistro* ed anno assicurativo (e comunque nel limite del Valore commerciale del *Veicolo* al momento del *Sinistro*), dai danni diretti provocati al *Veicolo* da urto contro animali selvatici mentre il *Veicolo* è in marcia, purché il *Sinistro* sia avvenuto su strade asfaltate aperte al pubblico e a condizione che l’*Evento* fortuito sia rilevato ed accertato dalle Autorità preposte sul luogo di accadimento del *Sinistro* stesso.

Di seguito vengono indicati i *massimali* ed i limiti di operatività della garanzia “Coperture Accessorie”:

MASSIMALE	Le coperture sono prestante entro i massimali che seguono, da intendersi per <i>Sinistro</i> e periodo <i>Assicurato</i> annuo: ▪ Ricorso terzi : fino alla somma di € 150.000,00 ; ▪ Danni al Veicolo per urto contro animali selvatici : fino alla concorrenza massima di € 5.000,00 ;
SCOPERTO	Esclusivamente in riferimento ai “Danni al <i>Veicolo</i> per urto contro animali selvatici”, la garanzia viene prestata con l’applicazione dello <i>Scoperto</i> del 10% con un minimo di € 500,00 a carico dell’Assicurato. Lo <i>Scoperto</i> di cui sopra viene ridotto del 50% recandosi presso un <i>Centro Convenzionando</i> con la <i>Compagnia</i> e attivando la procedura “ Pagamento Diretto ” (per la quale si rimanda alle istruzioni indicate al paragrafo § 28.2.1 - “Modalità di erogazione del servizio (per i danni al <i>Veicolo</i> nel caso di urto contro animali selvatici)” del successivo capitolo “Condizioni contrattuali per la denuncia e la liquidazione del sinistro”).
FRANCHIGIA	NON PRESENTE

Garanzia “CRISTALLI”

Art. 24 – OGGETTO DELL’ASSICURAZIONE “CRISTALLI”

La *Compagnia* assicura i cristalli del *Veicolo Assicurato* contro i danni materiali e diretti per rottura del parabrezza, lunotto posteriore, cristalli laterali e quelli eventuali del tetto, dovuta a **grandine oppure a causa accidentale** non riconducibile, quest’ultima, ad “altri” eventi naturali (es. tempesta, allagamento, ecc) e/o catastrofali (es. uragano, terremoto, maremoto, alluvione/ inondazione, ecc), o eventi sociopolitici (tumulti popolari, scioperi, rivoluzioni, sommosse, ecc), atti vandalici, *Furto* compiuto o tentato, urto, collisione e ribaltamento. In caso di sostituzione del parabrezza si intende inclusa anche la ri-calibratura dei dispositivi di assistenza alla guida A.D.A.S. (Advanced Driver Assistance System).

La riparazione/sostituzione dei cristalli può avvenire, a scelta dell’Assicurato, sia in modalità “**Pagamento Diretto**” recandosi presso un centro di riparazione cristalli convenzionato con la *Compagnia*, che tramite “**Pagamento indiretto**”, ovvero a rimborso della spesa sostenuta dall’Assicurato, se le riparazioni vengono effettuate tramite l’utilizzo, da parte dell’Assicurato, di un autoriparatore da lui scelto. Per la descrizione delle modalità di attivazione del servizio si rimanda alle istruzioni indicate al paragrafo § 28.3.1 - Modalità di erogazione del servizio cristalli” del successivo capitolo “CONDIZIONI CONTRATTUALI PER LA DENUNCIA E LA LIQUIDAZIONE DEL SINISTRO”).

Di seguito vengono indicati i *massimali* ed i limiti di operatività della garanzia Cristalli:

MASSIMALE	Sono previsti 5 livelli di <i>Massimale</i> : € 450/ € 600/ € 750/ € 1.000/ € 1.200 In caso di <i>Sinistro</i> la Garanzia viene prestata entro il <i>Massimale</i> indicato nel <i>Contratto</i> . Il <i>Massimale</i> scelto e risultante nel <i>Contratto</i> deve intendersi quale limite per singolo <i>Evento</i> , a prescindere dal numero dei cristalli danneggiati.
SCOPERTO	E’ previsto l’applicazione dello <i>Scoperto</i> del 20% con un minimo non indennizzabile di € 120,00 esclusivamente se viene utilizzato un centro di riparazione cristalli non convenzionato con la <i>Compagnia</i> (modalità di servizio: “Pagamento Indiretto”).
FRANCHIGIA	NON PRESENTE

Sezione “Infortuni”

Per la Modalità di acquisto della garanzia “**INFORTUNI DEL CONDUCENTE**”, contenuta nella presente sezione, si rimanda al precedente **Art. 21**.

Garanzia “**INFORTUNI DEL CONDUCENTE**”

Art. 25 – OGGETTO DELL’ASSICURAZIONE “INFORTUNI DEL CONDUCENTE”

La *Compagnia* assicura il solo *conducente* per gli **infortuni** subiti in occasione della guida del *Veicolo Assicurato*.

La garanzia è altresì operante per infortuni occorsi durante la guida del *Veicolo Assicurato* conseguenti a:

1. imperizia, imprudenza o negligenza anche grave del *Conducente*;
2. atti compiuti per adempimento di soccorso;
3. caduta di rocce, pietre, alberi e simili;
4. caduta di valanghe o slavine;
5. malore o stato di incoscienza.

La garanzia è operante dal momento in cui il *Conducente* sale a bordo del *Veicolo Assicurato* al momento in cui ne discende comprese le operazioni di salita o discesa.

L’Assicurazione viene altresì prestata per gli infortuni conseguenti a carico e scarico bagagli, controllo o riparazione del *Veicolo Assicurato* guasto durante il viaggio.

L’Assicurazione è valida sempreché:

1. il *Conducente* abbia la prescritta abilitazione alla guida del mezzo utilizzato;
2. vengano osservate le disposizioni di legge concernenti l’obbligo della cintura di sicurezza e, per le motoveicoli, l’uso del casco di protezione;
3. il *Conducente* usi il *Veicolo Assicurato* con la volontà del legittimo *proprietario* (c.d. invito domino);
3. il *Veicolo Assicurato* sia posto in circolazione in conformità alle norme vigenti, alle indicazioni della carta di circolazione o all’uso dichiarato nel *Modulo di adesione*.

La copertura assicurativa include:

▪ **MORTE**

Se l’*Infortunio* ha come conseguenza la morte, la *Compagnia* corrisponderà la somma assicurata ai beneficiari (eredi legittimi od aventi diritto) dell’Assicurato, in parti uguali.

L’*Indennizzo* per il caso di morte è dovuto se la stessa si verifica – anche successivamente alla scadenza del *Contratto* assicurativo– entro due anni dal giorno dell’*Infortunio* ed in rapporto causale con esso.

L’*Indennizzo* per il caso di morte non è cumulabile con quello per invalidità permanente; tuttavia, se dopo il pagamento di un *Indennizzo* per invalidità permanente, l’Assicurato per lo stesso *Evento* muore entro due anni dall’*Infortunio*, i beneficiari avranno diritto soltanto alla differenza tra l’*Indennizzo* per morte – se superiore – e quello già pagato dalla *Compagnia* per invalidità permanente;

▪ **COMMORIENTA CONIUGI**

In caso di *Incidente* stradale che implichi la commorienza del *Conducente* del *Veicolo Assicurato* con il proprio coniuge (o convivente more uxorio, come risultante da stato di famiglia), l’*indennizzo* per il caso morte viene raddoppiato, con il limite massimo di € **250.000,00** (per *Evento* e/o cumulo di più contratti con la *Compagnia*), in presenza di figli minori della coppia. La copertura opera esclusivamente qualora i minori, beneficiari della garanzia, siano figli di entrambi i genitori deceduti.

▪ **INVALIDITÀ PERMANENTE**

Qualora l’*Infortunio* abbia per conseguenza diretta un’Invalidità permanente totale o parziale e questa si verifichi, anche successivamente alla scadenza di polizza, entro 2 (due) anni dal giorno nel quale l’*Infortunio* è avvenuto, la *Compagnia* corrisponderà all’Assicurato un *Indennizzo* calcolato secondo le modalità ed i criteri di seguito indicati, in funzione della somma assicurata (che corrisponde all’Invalidità Permanente Totale) indicata nella *Polizza*, e della relativa *Franchigia* operante.

a) Criteri di indennizzabilità

La *Compagnia* corrisponde l’*Indennizzo* per le conseguenze dirette ed esclusive dell’*Infortunio* che siano indipendenti da condizioni fisiche o patologiche preesistenti o sopravvenute, pertanto l’influenza che l’*Infortunio* può avere esercitato su tali condizioni, come pure il pregiudizio che esse possono portare all’esito delle lesioni prodotte dall’*Infortunio*, sono conseguenze indirette e quindi non indennizzabili. Parimenti, nei casi di preesistente mutilazione o difetto fisico, l’indennità per invalidità permanente è liquidata per le sole conseguenze dirette cagionate dall’*Infortunio* come se esso avesse colpito una persona fisicamente integra, senza riguardo al maggior pregiudizio derivato dalle condizioni preesistenti.

b) Modalità di accertamento e di Indennizzo

L’*Indennizzo* per Invalidità permanente parziale – ferme le franchigie operanti ed i “criteri di indennizzabilità” e le modalità di seguito indicate - viene calcolato sulla somma assicurata indicata in *Polizza* (riferibile ad invalidità permanente Totale), in proporzione al grado di invalidità accertato facendo riferimento ai valori di cui all’allegato n.1 al D.P.R. n. 1124 del 30 Giugno 1965 (Tabella INAIL) e sue successive modifiche e/o integrazioni ed è stabilito previa presentazione del certificato di guarigione, nel momento in cui i postumi invalidanti si sono stabilizzati.

La percentuale di invalidità permanente verrà accertata e determinata in Italia (anche in presenza di *Infortunio* avvenuto all'*Estero*). La *Compagnia* si impegna a comunicare all'*Assicurato*, effettuati gli opportuni accertamenti e verifiche, l'esito della valutazione del *Sinistro entro 90 (novanta)* giorni dal ricevimento del certificato di guarigione o equivalente documentazione attestante la stabilizzazione dei postumi invalidanti.

Di seguito i criteri stabiliti per la determinazione del grado di Invalidità permanente nei seguenti casi particolari:

- per la valutazione delle menomazioni visive ed uditive si procederà alla quantificazione del grado di invalidità permanente tenendo conto dell'eventuale possibilità di applicazione dei presidi correttivi;
- 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;
- nel caso in cui l'*Infortunio* determini menomazioni a più di uno dei distretti anatomici e/o articolari di un singolo arto, si procederà a singole valutazioni la cui somma non potrà superare il valore corrispondente perdita totale dell'arto stesso;
- la perdita totale o parziale, 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 valore del 100%;
- in caso di perdita anatomica o di riduzione funzionale di un organo o di un arto già minorato, le percentuali sono diminuite tenendo conto del grado di invalidità preesistente;
- 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;
- nei casi di invalidità permanente non specificata nella tabella INAIL, il grado di Invalidità verrà stabilito tenendo conto della complessiva diminuzione della capacità generica lavorativa, indipendentemente dalla professione dell'*Assicurato*.

c) Diritto all'*Indennizzo* per invalidità permanente in caso di morte per cause indipendenti dall'*Infortunio*

Il diritto all'*indennità* per invalidità permanente da *Infortunio* è di carattere personale e quindi non è trasmissibile agli eredi. Tuttavia, se l'*Assicurato* decede, per cause indipendenti dall'*Infortunio* denunciato, prima che l'*Indennizzo* sia stato pagato, la *Compagnia*, ricevuto il certificato di morte dell'*Assicurato*, liquida agli eredi legittimi (o aventi diritto):

- l'importo già concordato oppure, in mancanza
- l'importo offerto oppure, se non vi è stata ancora l'offerta
- l'importo oggettivamente determinabile dalla *Compagnia* in base alla valutazione della documentazione ricevuta in allegato alla denuncia di *Sinistro*, tra cui, in ogni caso, il certificato di guarigione o equivalente documentazione attestante la stabilizzazione dei postumi permanenti (a titolo esemplificativo e non esaustivo, una relazione medica di parte o certificati di invalidità INAIL), corredata, se non ancora prodotta, da tutta la relativa documentazione medica e la cartella clinica, qualora ci sia stato un *Ricovero*.

Al fine di individuare con certezza gli eredi legittimi (od aventi diritto), gli stessi dovranno fornire alla *Compagnia* tutta la documentazione necessaria che, a titolo esemplificativo e non esaustivo, è elencata al paragrafo § 28.4 – “Denuncia del sinistro “Infortuni del Conducente” del successivo capitolo “CONDIZIONI CONTRATTUALI PER LA DENUNCIA E LA LIQUIDAZIONE DEL SINISTRO”.

nella specifica sezione relativa “Infortuni del *Conducente*” del capitolo

Se ritenuta necessaria per la valutazione del *Sinistro* o a qualsiasi indagine e su formale richiesta della *Compagnia*, gli eredi legittimi (od aventi diritto) dovranno autorizzare l'autopsia dell'*Assicurato*, che avverrà con l'assistenza di un medico scelto dalla *Compagnia* e di un medico scelto dagli eredi legittimi (od aventi diritto), se lo riterranno; a tal fine gli eredi legittimi (od aventi diritto) dovranno sciogliere dal segreto professionale i medici che hanno visitato e curato l'*Assicurato*.

La *Compagnia* s'impegna a comunicare agli eredi legittimi (od aventi diritto) l'esito della valutazione del *Sinistro entro 90 (novanta)* giorni dal ricevimento di tutta la documentazione necessaria.

▪ **INDENNIZZO FLAT, MINIMO GARANTITO**

In caso di *Infortunio* del *Conducente*, alla guida del *Veicolo Assicurato*, che abbia come conseguenza una Invalidità permanente, viene riconosciuto un *Indennizzo* flat pari all'**1% della somma assicurata**, nei seguenti casi:

- qualora l'Invalidità permanente accertata risulti **inferiore alla *Franchigia contrattuale*** (del 3% o 5%, in base alla tipologia del *Veicolo Assicurato*, vedasi tabella in calce), purché l'*Infortunio* venga accertato da Pronto Soccorso e vi sia una **prognosi di almeno 15 giorni** o immobilizzo per gessatura;
- qualora la liquidazione, indennizzabile a termini di polizza, risulti inferiore all'importo flat (pari all'**1% della somma assicurata**).

▪ **RIMBORSO SPESE MEDICHE DA RICOVERO**

In caso di *Infortunio* del *Conducente* alla guida del *Veicolo Assicurato*, indennizzabile a termini di polizza, con conseguente suo *Ricovero* in *Istituto di cura*, sia in Italia che all'*Estero*, la *Compagnia* rimborsa all'*Assicurato* entro il *Massimale* previsto (vedasi tabella in calce), le spese sanitarie sostenute durante il *Ricovero* per:

- onorari di medici e di chirurghi;
- diritti di sala operatoria e materiale di intervento, compresi gli apparecchi terapeutici e le endoprotesi applicate durante l'intervento;
- rette di degenza;
- assistenza e cure mediche, consulti, trattamenti terapeutici;
- accertamenti diagnostici;
- trasporto in ambulanza all'*Istituto di cura*.

La domanda di rimborso, corredata dalle ricevute originali di quanto pagato per i titoli suindicati, deve essere presentata, mediante lettera raccomandata A/R (o altri mezzi che ne consentano di comprovare la data di invio) alla *Compagnia* entro un mese dal termine della cura medica.

Qualora gli originali delle notule, distinte e ricevute siano stati presentati a terzi per ottenerne il rimborso, la *Compagnia* effettua il pagamento di quanto dovuto a termini di Polizza dietro certificazione delle spese effettivamente sostenute e rimaste a carico dell'Assicurato, al netto di quanto a carico dei predetti terzi.

Per le spese sostenute all'Estero, i rimborsi vengono eseguiti in Italia nella valuta corrente in Italia, al cambio medio della settimana in cui la spesa è stata sostenuta, ricavato dalle quotazioni dell'Ufficio Italiano Cambi.

Il rimborso è effettuato all'Assicurato o, in caso di suo decesso, ai suoi eredi legittimi (o aventi diritto).

Ricevuta tutta la necessaria documentazione e compiuti gli accertamenti del caso, la *Compagnia* determina l'Indennizzo che risulta dovuto, ne dà comunicazione agli interessati e, avuta notizia della loro accettazione, provvede al pagamento.

■ DIARIA DA RICOVERO

In caso di *Infortunio* del *Conducente* alla guida del *Veicolo* assicurato, indennizzabile a termini di polizza, con conseguente suo *Ricovero* in *Istituto di cura*, sia in Italia che all'Estero, la *Compagnia* corrisponde all'Assicurato, entro limiti previsti nella tabella che segue, per ogni giorno di degenza che comporti pernottamento.

L'Indennizzo in caso di *Ricovero* viene computato dal giorno di *Ricovero* e termina il giorno antecedente la dimissione.

La *Compagnia* effettua il pagamento a cura ultimata e su presentazione in originale, da parte dell'Assicurato, di regolare attestato di degenza.

La copertura assicurativa viene riconosciuta, indipendentemente dal numero di ricoveri, fino ad un massimo di **30** (trenta) giorni per anno assicurativo.

Di seguito vengono indicati i *massimali* e gli eventuali limiti di operatività della Garanzia "Infortuni del conducente":

MASSIMALE	Sono previsti 5 livelli di <i>Massimale</i>: € 25.000, € 50.000,00; € 75.000,00; € 100.000,00; € 200.000,00. In caso di <i>Sinistro</i> la Garanzia viene prestata entro il <i>Massimale</i> indicato nel <i>Contratto</i>. Qualora il <i>Conducente</i> del <i>Veicolo</i> assicurato risultasse risarcibile da parte della <i>Compagnia</i> per il medesimo <i>Evento</i> sia in base alla presente <i>Assicurazione</i> che in base ad altra copertura assicurativa Infortuni, sempre prestata da Global Assistance Spa, gli indennizzi sono cumulabili entro il limite massimo di € 750.000,00. Per le <i>Prestazioni</i> di cui sotto sono previsti i seguenti limiti di <i>Massimale</i>: ■ Rimborso Spese mediche da Ricovero: fino alla concorrenza di € 2.000,00 (per <i>Sinistro</i>/anno assicurativo); ■ Diaria da Ricovero: pari ad € 50,00 giornaliero per ogni giorno di degenza che comporti pernottamento e fino a 30 giorni per evento/anno assicurativo.								
SCOPERTO	NON PRESENTE								
FRANCHIGIA	Se l'<i>Infortunio</i> ha per conseguenza una Invalidità Permanente, la <i>Compagnia</i> sull'importo da liquidare applicherà la <i>Franchigia</i> relativa, rispettivamente del: - 3%, in caso di <i>Infortunio</i> del <i>Conducente</i> durante la guida del <i>Veicolo Assicurato</i> che rientri nelle seguenti categorie: autovettura, autocarro, camper, quadriciclo; - 5%, in caso di <i>Infortunio</i> del <i>Conducente</i> durante la guida del <i>Veicolo Assicurato</i> che rientri nella seguente categoria: motoveicolo. La Franchigia relativa opera come da tabella che segue: <table border="1"> <tr> <td>IP fino a 3% (o 5% per motoveicolo)</td><td>Nessun <i>Indennizzo</i></td></tr> <tr> <td>IP oltre 3% (o 5% per motoveicolo) e fino al 20%</td><td>L'eccedenza al 3% (o 5% per motoveicolo)</td></tr> <tr> <td>IP oltre 20% e fino al 75%</td><td>L'aliquota riconosciuta</td></tr> <tr> <td>IP oltre 75%</td><td>100% della somma assicurata.</td></tr> </table>	IP fino a 3% (o 5% per motoveicolo)	Nessun <i>Indennizzo</i>	IP oltre 3% (o 5% per motoveicolo) e fino al 20%	L'eccedenza al 3% (o 5% per motoveicolo)	IP oltre 20% e fino al 75%	L'aliquota riconosciuta	IP oltre 75%	100% della somma assicurata.
IP fino a 3% (o 5% per motoveicolo)	Nessun <i>Indennizzo</i>								
IP oltre 3% (o 5% per motoveicolo) e fino al 20%	L'eccedenza al 3% (o 5% per motoveicolo)								
IP oltre 20% e fino al 75%	L'aliquota riconosciuta								
IP oltre 75%	100% della somma assicurata.								

Sezione “TUTELA LEGALE CIRCOLAZIONE”

Per la Modalità di acquisto della garanzia “TUTELA LEGALE”, contenuta nella presente sezione, in uno dei suoi “Pacchetti” (fra: A, B, C, D), si rimanda al precedente Art. 21.

Garanzia “TUTELA LEGALE”

Art. 26 – OGGETTO DELL’ASSICURAZIONE “TUTELA LEGALE”

La *Compagnia* assume a proprio carico, nei limiti del *Massimale* assicurato, l’assistenza legale e i relativi oneri che non possono esser ripetuti alla controparte, che si rendano necessari per la tutela degli interessi dell’*Assicurato*, in conseguenza di un caso assicurativo rientrante in garanzia, ovvero nel “PACCHETTO” di coperture assicurative operante (fra: Pacchetto A, B, C, D), indicato nel *Certificato Assicurativo*.

Tali oneri sono:

- 1) spese per l’intervento di un legale incaricato alla gestione del caso assicurativo sia in fase extragiudiziale, anche quando la *Vertenza* viene trattata mediante convenzione di negoziazione assistita, sia giudiziale in ogni stato e grado di giudizio. È garantito il rimborso delle spese per un solo legale per grado di giudizio.
- 2) spese per un legale domiciliatario, fino al massimo di € 5.000,00. Queste spese vengono riconosciute solo in fase giudiziale quando il distretto di corte d’appello nel quale viene radicato il procedimento giudiziario è diverso da quello di *Residenza* del Contraente. Resta comunque esclusa ogni duplicazione di onorari ed i compensi per la trasferta.
- 3) spese per l’intervento di periti/consulenti tecnici d’ufficio (CTU) e/o di consulenti tecnici di parte (CTP).
- 4) spese legali liquidate a favore di controparte in caso di soccombenza con esclusione di quanto derivante da vincoli di solidarietà.
- 5) spese conseguenti ad una transazione autorizzata dalla Compagnia, comprese le spese legali della controparte se addebitate all’*Assicurato*.
- 6) spese di accertamenti su soggetti, proprietà, modalità e dinamica dei sinistri.
- 7) spese per indagini per la ricerca di prove a difesa.
- 8) spese per la redazione di denunce, querele, istanze all’Autorità Giudiziaria se funzionali ed a sostegno della richiesta dell’*Assicurato*.
- 9) spese degli arbitri e del legale intervenuti, nel caso in cui una controversia che rientri in garanzia debba essere deferita e risolta avanti a uno o più arbitri.
- 10) spese per l’indennità, posta ad esclusivo carico dell’*Assicurato* e con esclusione di quanto derivante da vincoli di solidarietà, spettante agli Organismi di Mediazione, se non rimborsata dalla controparte a qualunque titolo, nei limiti di quanto previsto nelle tabelle delle indennità spettanti agli Organismi pubblici.
- 11) spese relative al contributo unificato, se non rimborsato dalla controparte in caso di soccombenza di quest’ultima.
- 12) Spese di giustizia nell’ambito del processo penale (art. 535 Codice di Procedura Penale).
- 13) spese per la registrazione di atti giudiziari.

Spettano alla *Compagnia*, se anticipati, gli onorari e le spese rimborsati all’*Assicurato* dalla controparte a seguito di provvedimento giudiziale o di transazione.

In tutti i casi in cui sia stata pagata una somma, come sopra previsto, la *Compagnia* si riserva la facoltà di esercitare il diritto di surrogazione del terzo.

La garanzia opera, tranne se diversamente specificato all’interno di ogni prestazione, nei confronti del *Proprietario* o *Conducente* autorizzato o Locatore (in forza di un contratto di leasing), per i casi assicurativi rientranti nel “PACCHETTO” di prestazioni operante (fra: A, B, C, D) riguardanti il *Veicolo Assicurato* e la sua circolazione e precisamente per:

- **RISARCIMENTO DANNI**
(copertura valida per **tutti i PACCHETTI**)
Viene garantito l’esercizio di pretese al *Risarcimento* danni a persone e/o cose subiti per fatti illeciti di terzi connessi alla circolazione stradale. Solo nel caso in cui l’*aderente* sia una persona fisica tale garanzia è estesa anche al suo coniuge ed ai figli minori quando si trovano in veste di pedoni, ciclisti o trasportati a bordo di un mezzo pubblico o privato.
È compreso il caso di costituzione di parte civile nell’ambito di un procedimento penale.
- **DIFESA PENALE PER DELITTI COLPOSI O CONTRAVVENZIONI CONNESSI AD INCIDENTE STRADALE**
(copertura valida esclusivamente per i **PACCHETTI A, B**)
È compreso il caso di applicazione della pena su richiesta ex art. 444 c.p.p. (patteggiamento della pena), oblazione, remissione di querela prescrizione, archiviazione, amnistia e indulto.
- **CONTROVERSIE CONTRATTUALI**
(copertura valida esclusivamente per i **PACCHETTI B, C, D**)
La garanzia opera per presunte inadempienze proprie o della controparte aventi per oggetto il *Veicolo Assicurato*, solo se il valore in lite è superiore ad € 200,00.
- **DISSEQUESTRO DEL VEICOLO SEQUESTRATO IN SEGUITO AD INCIDENTE STRADALE**
(copertura valida esclusivamente per i **PACCHETTI B, C, D**)
La prestazione viene garantita anche nel caso in cui all’*Assicurato* venga contestata la guida in stato di ebbrezza con tasso alcolemico fino a 1,5 g/l. Nel caso in cui il tasso alcolemico rilevato sia superiore a 1,5 g/l, la prestazione opera esclusivamente qualora l’*Assicurato* venga assolto con decisione passata in giudicato in sede penale.

▪ **DIFESA PENALE PER DELITTI COLPOSI O CONTRAVVENZIONI CONNESSI AD INCIDENTE STRADALE, con super massimale nei casi di omicidio stradale o lesioni personali gravi o gravissime**

(copertura valida esclusivamente per i **PACCHETTI C, D**)

È compreso il caso di applicazione della pena su richiesta ex art.444 c.p.p. (patteggiamento della pena), oblazione, remissione di querela, prescrizione, archiviazione, amnistia e indulto.

Nel caso in cui vengano contestati al *Conducente* i reati di omicidio stradale o lesioni personali gravi o gravissime (ex art.589 bis c.p. e art. 590 bis c.p.) la prestazione viene garantita anche nel caso in cui all'*Assicurato* venga contestata la guida in stato di ebbrezza con tasso alcolemico fino a 1,5 g/l. La prestazione viene garantita anche nel caso di uso di farmaci per la terapia del dolore, anche se definiti "sostanze psicotrope", che, ai sensi del D.L. 20/3/2014 n. 36 e convertito nella L. 16/5/2014 N. 79, rientrano nell'allegato 3 Bis del decreto stesso in quanto sostanze di comune impiego terapeutico che usufruiscono di modalità di prescrizione facilitate. In caso di *Sinistro* verrà richiesto all'*Assicurato* di esibire la prescrizione del suo medico specialista, pena la decadenza della garanzia. Nel caso in cui il tasso alcolemico rilevato sia superiore a 1,5 g/l (artt. 186 e 186 bis Codice della Strada), o il *Conducente* guidi sotto l'influenza di sostanze stupefacenti o psicotrope (art. 187 Codice della Strada), ovvero qualora siano state applicate le sanzioni previste ai suddetti articoli, o nei casi di inosservanza agli obblighi di cui all'art. 189 (fuga e/o omissione di soccorso), le garanzie di polizza a favore dell'*Assicurato* sono sospese e condizionate alla successiva assoluzione o proscioglimento con decisione passata in giudicato. Al verificarsi di tale ipotesi, la *Compagnia* rimborserà all'*Assicurato* le spese legali garantite in polizza. Sono esclusi i casi di estinzione di *Reato* per qualsiasi altra causa.

▪ **DIFESA PENALE PER DELITTI DOLOSI**

(copertura valida esclusivamente per i **PACCHETTI C, D**)

La difesa in procedimenti penali per delitti dolosi connessi ad *Incidente* stradale, purché l'*Assicurato* venga assolto con decisione passata in giudicato o vi sia stata la derubricazione del *Reato* da doloso a colposo (art. 530 comma 1, Cod. Proc. Pen.) o sia intervenuta archiviazione per infondatezza della notizia di *Reato* o perché il fatto non è previsto dalla legge come *Reato*.

Sono esclusi i casi di estinzione del *Reato* per qualsiasi altra causa. L'*Assicurato* ha l'obbligo di denunciare il caso assicurativo nel momento in cui ha inizio l'azione penale o abbia comunque avuto notizia di coinvolgimento nell'indagine penale.

Global Assistance S.p.A. non rimborserà le spese di difesa sostenute, nei limiti del *Massimale*, quando la sentenza sia passata in giudicato qualora:

- il giudizio, anche a seguito di archiviazione e successiva riapertura, si concluda con sentenza definitiva di condanna o comunque con sentenza diversa da assoluzione o derubricazione del *Reato* da doloso a colposo;

- l'*Assicurato* non trasmetta alla *Compagnia* copia della sentenza entro e non oltre **30** (trenta) giorni dalla data di pubblicazione la *Compagnia* richiederà al Contraente il rimborso di tutti gli oneri eventualmente anticipati per la difesa in ogni grado di giudizio.

▪ **OPPOSIZIONE AVVERSO LE SANZIONI AMMINISTRATIVE DI RITIRO, SOSPENSIONE, REVOCA DELLA PATENTE IRROGATE IN SEGUITO AD INCIDENTE STRADALE**

(copertura valida esclusivamente per i **PACCHETTI C, D**)

La prestazione viene garantita anche nel caso in cui all'*Assicurato* venga contestata la guida in stato di ebbrezza con tasso alcolemico fino a 1,5 g/l. Nel caso in cui il tasso alcolemico rilevato sia superiore a 1,5 g/l, la prestazione opera esclusivamente qualora l'*Assicurato* venga assolto con decisione passata in giudicato in sede penale.

▪ **CONTROVERSIE CON COMPAGNIE INFORTUNI**

(copertura valida esclusivamente per i **PACCHETTI C, D**)

Controversie contrattuali con Compagnie di Assicurazioni Infortuni presso le quali il *Conducente* abbia stipulato una polizza Infortuni, sempreché il valore in lite sia superiore ad **€ 200,00** e redazione della chiamata in causa delle stesse in caso di *Incidente* stradale. In questo caso è previsto un sotto limite di *Massimale* di **€ 1.000,00**.

▪ **RICORSO PER VIOLAZIONI AL CODICE DELLA STRADA**

(copertura valida esclusivamente per i **PACCHETTI C, D**)

Proporre ricorso od opposizione contro le contestazioni di natura amministrativa relative a violazioni del Codice della Strada, anche qualora comportino il ritiro o la sospensione della patente di guida. Nel caso venga contestata la violazione delle disposizioni in materia di cronotachigrafo e limitatore della velocità, guida sotto effetto di sostanze stupefacenti, omissione di fermata e assistenza, le spese sostenute per la proposizione del ricorso o dell'opposizione vengono rimborsate soltanto ove l'azione abbia esito positivo definitivo perché la violazione non è stata commessa. La presente prestazione viene garantita anche nel caso in cui venga contestata la guida in stato di ebbrezza con tasso alcolemico fino a 1,5 g/l. Nel caso in cui il tasso alcolemico rilevato sia superiore a 1,5 g/l, la prestazione opera esclusivamente qualora l'*Assicurato* venga assolto con decisione passata in giudicato in sede penale. In questo caso è previsto un sotto limite di *Massimale* di **€ 5.000,00**.

▪ **RICORSO PER ERRATA VARIAZIONE DEI PUNTI PATENTE**

(copertura valida esclusivamente per i **PACCHETTI C, D**)

Ricorso per errata variazione dei punti, in caso di *Proprietario*, se persona fisica, alla guida del *Veicolo Assicurato*.

Serve per proporre il ricorso amministrativo o giudiziale nei casi di irregolari variazioni di punti comunicata dall'Anagrafe Nazionale degli Abilitati alla Guida.

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

Valgono comunque le seguenti delimitazioni:

- Tutte le somme recuperate o comunque liquidate 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 *Compagnia* che le ha sostenute o anticipate.

▪ **ANTICIPO CAUZIONE PENALE**

(copertura valida esclusivamente per i **PACCHETTI C, D**)

In caso di arresto all'*Estero* del *Conducente*, autorizzato alla guida del *Veicolo Assicurato*, a seguito di *Incidente* stradale, verrà corrisposto, previa acquisizione da parte della *Compagnia* di adeguate garanzie, l'anticipo della cauzione disposta dall'Autorità



**Global
Assistance**

competente, fino alla somma di € **5.000,00** per *Sinistro* (senza limiti per anno assicurativo).

L'importo dovrà essere restituito alla *Compagnia* entro 60 giorni dalla sua erogazione, trascorsi i quali la *Compagnia* conteggerà interessi al tasso legale corrente.

▪ **ASSISTENZA INTERPRETE**

(copertura valida esclusivamente per i **PACCHETTI C, D**)

Viene prevista l'Assistenza di un interprete e le spese relative a traduzioni di verbali e/o atti del procedimento qualora ci sia arresto, minaccia di arresto o di procedimento penale all'estero, in uno dei paesi ove la garanzia è operante in caso di interrogatorio e/o di arresto all'Estero, a seguito di *Incidente* stradale

▪ **CORSO PER IL RECUPERO PUNTI PATENTE (INCLUSO CQC)**

(copertura valida esclusivamente per il **PACCHETTO D**)

Rimborso, fino alla somma di € **1.000,00** (per *Sinistro*, senza limiti per anno), delle spese sostenute per la partecipazione ad un corso valido per il recupero dei Punti della Patente sottratti all'Assicurato, *Proprietario* del *Veicolo Assicurato* o *Conducente* autorizzato alla guida del mezzo (in caso di *aderente* corrispondente a persona giuridica).

La prestazione è valida solo qualora la decurtazione dei punti della patente sia relativa a fatti avvenuti alla guida del mezzo *Assicurato*.

Sarà onere dell'Assicurato, in sede di denuncia del *Sinistro*, fornire idonea documentazione atta a comprovare la decurtazione connessa al mezzo *Assicurato*.

▪ **CORSO PER LA REVISIONE DELLA PATENTE**

(copertura valida esclusivamente per il **PACCHETTO D**)

Rimborso, fino alla somma di € **1.000,00** (per *Sinistro*, senza limiti per anno), delle spese sostenute per l'esame di revisione della Patente nel caso di perdita integrale dei Punti da parte dell'Assicurato, *Proprietario* del *Veicolo Assicurato* o *Conducente* autorizzato alla guida del mezzo (in caso di *aderente* corrispondente a persona giuridica), purché dimostri di aver posseduto almeno 10 punti al momento della stipula della *Polizza* o in un momento successivo e solo qualora almeno una delle decurtazioni che ha portato all'azzeramento dei punti sia relativa a fatti avvenuti alla guida del *Veicolo Assicurato*.

Sarà onere dell'Assicurato, in sede di denuncia del *Sinistro*, fornire idonea documentazione atta a comprovare la decurtazione connessa al mezzo *Assicurato*.

Di seguito viene riportato uno schema sintetico delle coperture operanti per tipologia di pacchetto:

Di seguito si rappresenta una sintesi delle prestazioni incluse nei diversi pacchetti Tutela legale (con “SI” si intende prestazione **inclusa**, con “NO” si intende prestazione **non inclusa**):

Prestazioni Tutela legale circolazione		PACCHETTI			
		A	B	C	D
1	RISARCIMENTO DANNI	SI	SI	SI	SI
2	DIFESA PENALE PER DELITTI COLPOSI O CONTRAVVENZIONI CONNESSI AD INCIDENTE STRADALE	SI	SI	NO	NO
3	CONTROVERSIE CONTRATTUALI	NO	SI	SI	SI
4	DISSEQUESTRO DEL VEICOLO SEQUESTRATO IN SEGUITO AD INCIDENTE STRADALE	NO	SI	SI	SI
5	DIFESA PENALE PER DELITTI COLPOSI O CONTRAVVENZIONI CONNESSI AD INCIDENTE STRADALE CON SUPER MASSIMALE NEI CASI DI DIFESA PENALE PER OMICIDIO STRADALE O LESIONI GRAVI E/O GRAVISSIME	NO	NO	SI	SI
6	DIFESA PENALE PER DELITTI DOLOSI	NO	NO	SI	SI
7	OPPOSIZIONE AVVERSO LE SANZIONI AMMINISTRATIVE DI RITIRO, SOSPENSIONE, REVOCA DELLA PATENTE IRROGATE IN SEGUITO AD INCIDENTE STRADALE	NO	NO	SI	SI
8	CONTROVERSIE CON COMPAGNIE INFORTUNI	NO	NO	SI	SI
9	RICORSO PER VIOLAZIONI AL CODICE DELLA STRADA	NO	NO	SI	SI
10	RICORSO PER ERRATA VARIAZIONE DEI PUNTI PATENTE	NO	NO	SI	SI
11	ANTICIPO CAUZIONE PENALE	NO	NO	SI	SI
12	ASSISTENZA INTERPRETE	NO	NO	SI	SI
13	CORSO PER IL RECUPERO PUNTI PATENTE (INCLUSO CQC)	NO	NO	NO	SI
14	CORSO PER LA REVISIONE DELLA PATENTE	NO	NO	NO	SI



Di seguito vengono indicati: l'estensione delle coperture, i *massimali* e gli eventuali limiti di operatività:

MASSIMALE	A seconda del PACCHETTO operante, sono previsti i seguenti massimali:															
	<table><tr><td></td><th colspan="4">PACCHETTI</th></tr><tr><td></td><th>A</th><th>B</th><th>C</th><th>D</th></tr><tr><th>MASSIMALE</th><td>€ 10.000</td><td>€ 10.000</td><td>€ 20.000</td><td>€ 25.000</td></tr></table>		PACCHETTI					A	B	C	D	MASSIMALE	€ 10.000	€ 10.000	€ 20.000	€ 25.000
		PACCHETTI														
		A	B	C	D											
MASSIMALE	€ 10.000	€ 10.000	€ 20.000	€ 25.000												
Il <i>Massimale operante</i> deve intendersi per ogni <i>Evento</i> denunciato o caso assicurativo, fatta eccezione ove operano dei sotto-limiti (specificati nella singola prestazione) e senza limite di casi per anno. Inoltre, per le prestazioni che seguono, vale quanto segue: ▪ <u>DIFESA PENALE PER DELITTI COLPOSI O CONTRAVVENZIONI CONNESSI AD INCIDENTE STRADALE CON SUPER MASSIMALE NEI CASI DI DIFESA PENALE PER OMICIDIO STRADALE O LESIONI GRAVI E/O GRAVISSIME</u>: il <i>Massimale Assicurato</i> è pari ad € 50.000,00 (per <i>Evento</i>, illimitato per anno). ▪ <u>RISARCIMENTO DANNI</u>: nel caso in cui l'<i>Assicurato</i> debba richiedere un <i>Risarcimento</i> per una lesione fisica conseguente ad <i>Incidente</i> stradale superiore a 9 punti, per sinistri avvenuti in Italia o una lesione fisica per <i>Incidente</i> stradale per sinistri avvenuti nei paesi dove è valida la carta verde, il <i>Massimale Assicurato</i> è pari ad € 50.000,00 (per <i>Evento</i>, illimitato per anno).																
SCOPERTO/ FRANCHIGIA	NON PRESENTI															
CARENZA	La garanzia assicurativa viene prestata per i casi assicurativi che siano insorti durante il periodo di validità della Polizza, tuttavia, per le sole <i>vertenze contrattuali</i> la garanzia opera trascorsi 3 (tre) mesi dalla decorrenza della Polizza.															
CLAUSOLA DI CONTINUITA'	Qualora il <i>Contratto</i> sia emesso senza soluzione di continuità della copertura assicurativa rispetto ad una polizza precedente di Tutela legale, la carenza dei 3 (tre) mesi non opera per tutte le prestazioni già previste con la polizza precedente, mentre si intende operante a tutti gli effetti per le nuove prestazioni inserite con il presente <i>Contratto</i>. Sarà pertanto onere dell'<i>Aderente</i>, in sede di denuncia del <i>Sinistro</i>, fornire idonea documentazione atta a comprovare l'esistenza di una polizza precedente di Tutela Legale.															
SCELTA DEL LEGALE	Per ogni contratto, opera la forma scelta ed indicata nel <i>Modulo di adesione</i>: ▪ se è stato scelto "Avvocato del Network": l'<i>Assicurato</i> limitatamente alla fase extragiudiziale, nominerà un avvocato del network dalla <i>Compagnia</i>; ▪ se è stato selezionato "Avvocato di libera scelta": l'<i>Assicurato</i> può scegliere liberamente il nominativo del Legale di sua fiducia, residente nel luogo ove ha sede l'Ufficio Giudiziario competente per il <i>Sinistro</i>, anche per la gestione della fase extragiudiziale. Indipendentemente dalla formula scelta dall'<i>Assicurato</i>, nel caso in cui l'<i>Assicurato</i> stesso non fornisca il nominativo di un legale per la fase giudiziale, se non sussiste conflitto di interesse con la <i>Compagnia</i>, quest'ultima si intende delegata a provvedere direttamente alla nomina di un Legale al quale l'<i>Assicurato</i> deve conferire mandato informandolo in modo completo su tutti i fatti.															

COSA NON È POSSIBILE ASSICURARE

Art. 27 – **ESCLUSIONI**

La presente **Assicurazione non copre:**

- i danni al motore e a qualunque altra componente meccanico e/o elettrica e/o elettronica del veicolo;
- il furto totale del veicolo o di sue parti e l'incendio;
- i danni al veicolo da collisione con veicolo identificato ed in ogni caso i danni da Kasko;
- la copertura obbligatoria di Responsabilità Civile (per veicoli a motore);
- l'Infortunio dei trasportati durante la circolazione del veicolo assicurato;
- la diaria in caso di sospensione/ritiro della patente.

L'**Assicurazione non è operante per sinistri conseguenti a:**

- a) dolo o colpa grave (fatta salva, per la colpa grave, la Garanzia "Infortuni del Conducente") dell'Aderente, dell'Assicurato e delle persone con loro coabitanti;
- b) dolo o colpa grave dei Dipendenti dell'Aderente, dell'Assicurato o delle persone, dagli stessi incaricati, alla guida (fatta salva, per la colpa grave, la Garanzia "Infortuni del Conducente"), riparazione o custodia del **Veicolo Assicurato**, ed in genere a cui è stato affidato il **Veicolo**;
- c) tumulti popolari, scioperi, rivoluzioni, sommosse, atti di terrorismo, di sabotaggio, di vandalismo e dolosi in genere, salvo che per le garanzie che esplicitamente prevedono la copertura per taluno di questi eventi;
- d) trasporto merci infiammabili o esplodenti;
- e) atti di guerra, occupazioni militari, invasioni e insurrezioni;
- f) esplosioni nucleari e/o contaminazioni radioattive;
- g) terremoti, eruzioni vulcaniche, alluvioni, inondazioni, frane, uragani, trombe d'aria, tempeste, grandine o altre calamità naturali, salvo che per le garanzie che esplicitamente prevedono la copertura per taluno di questi eventi;
- h) partecipazione del **Veicolo** a corse, gare, competizioni sportive, alle relative prove e alle verifiche preliminari e finali previste dal regolamento particolare di gara o comunque durante la partecipazione ad imprese temerarie;

L'**Assicurazione inoltre non è operante qualora il Veicolo Assicurato risulti essere:**

- i) adibito ad uso diverso da quello stabilito dai documenti di circolazione e dichiarato nel **Certificato Assicurativo**;
- j) guidato da persona non abilitata a norma delle disposizioni vigenti;
- k) guidato da persona che si trovi in stato di ebbrezza alcolica oltre i limiti di tolleranza previsti dal codice della strada, salvo se diversamente specificato nelle singole garanzie, o sotto l'effetto di sostanze stupefacenti o alterazione psichica determinata da abuso di psicofarmaci; ciò indipendentemente dalla responsabilità nella determinazione del **Sinistro**;
- l) utilizzato indebitamente (vedasi definizione "**Appropriazione indebita**").
- m) non omologato;
- n) affittato o noleggiato;
- o) utilizzato per attività sportive;
- p) importato all'origine in Italia attraverso canali non ufficiali o non riconosciuti dal Costruttore (veicoli d'importazione parallela);
- q) di proprietà di titolari di attività quali Autoconcessionari, Carrozzerie, Rimessaggio e simili;
- r) non regolarmente **Assicurato** con polizza RC obbligatoria per veicoli a motore.

Inoltre, valgono, per le seguenti Garanzie, le ulteriori esclusioni specifiche:

ASSISTENZA	Sono escluse, in base alle prestazioni interessate: - le spese relative il soccorso stradale quando il Veicolo subisce il Sinistro durante la circolazione al di fuori della rete stradale pubblica o di aree ad essa equiparate (percorsi fuoristrada); - le spese vive quali il carburante o il pedaggio (autostrade, traghetti, ecc.) in caso di autista messo a disposizione o auto sostitutiva; - i costi per le assicurazioni non obbligatorie per legge nonché le relative franchigie applicabili in caso di messa a disposizione di un'auto sostitutiva; - il recupero e trasferimento della merce trasportata in caso di Recupero del Veicolo uscito fuori strada o messa a disposizione di un'auto sostitutiva; - il costo di uscita del soccorritore e della sua manodopera qualora richiesto il soccorso per il montaggio/smontaggio delle catene da neve; - i costi relativi ai pezzi di ricambio qualora richiesto l'invio sul posto di un'officina mobile e/o il servizio di invio pezzi di ricambio, - i costi relativi all'acquisto di pneumatici e dei materiali d'impiego utilizzati dal soccorritore (officina mobile) per effettuare le riparazioni sul luogo del Sinistro; - le eventuali spese doganali se richiesto l'invio di pezzi di ricambio.
--------------------------	---

COPERTURE ACCESSORIE	In riferimento alle garanzie che seguono, l'Assicurazione non è operante: <u>Ricorso terzi:</u> - per danneggiamenti cagionati dal <i>Veicolo Assicurato</i>, per <i>Incendio</i>, Esplosione o <i>Scoppio</i>, all'ai locale/i condotto/i in locazione dall'Assicurato per il rimessaggio del <i>Veicolo</i> (cd "rischio locativo"). <u>Danni al <i>Veicolo</i> a causa di urto contro animali selvatici:</u> - per danni al <i>Veicolo</i> non dovuti a urto contro animali selvatici e, in ogni caso, se il <i>Sinistro</i> si verifica durante la circolazione stradale derivante da collisione con altro <i>Veicolo</i>; - se il <i>Sinistro</i> si verifica quando il <i>Veicolo</i> non è nel regolare assetto di marcia previsto dalle Norme della circolazione e dai documenti di circolazione del mezzo stesso; - in ogni caso se il <i>Veicolo</i> non è in marcia; - per danni indiretti; - se il <i>Sinistro</i> è avvenuto su strade non asfaltate e/o non aperte al pubblico; Sono inoltre esclusi i danni: - subiti alle cose e alle persone trasportate; - subiti alle ruote (cerchioni, coperture, camere d'aria) ed ai cristalli, se verificatisi non congiuntamente a danni indennizzabili dalla presente garanzia di altre parti del <i>Veicolo</i>; - subiti a causa di traino attivo o passivo, di manovra a spinta, o a mano o di circolazione "fuori strada".
CRISTALLI	Non sono indennizzabili le rigature, le segnature, le screpolature e simili, né i danni provocati ad altre parti del <i>Veicolo</i> dalla rottura dei cristalli. Sono comunque esclusi dalla garanzia i danni agli specchietti retrovisori (interni ed esterni), alla fanaleria in genere nonché alle componenti di <i>Veicolo</i> realizzate in materiale plastico o plexiglass.
INFORTUNI DEL CONDUCENTE	L'Assicurazione non è operante nei casi di: - ernie (o conseguenze di sforzi in genere), infarti e le eventuali ulteriori conseguenze riportate da tali stati patologici per fatti avvenuti durante la circolazione; - infortuni subiti da persone affette da A.I.D.S., sindromi organiche cerebrali, schizofrenia, forme maniaco depressive, stati paranoidi, in quanto le lesioni prodotte dall'<i>Inffortunio</i> siano in relazione con le predette condizioni patologiche; - il rimborso delle spese dovute a soggiorni in stabilimenti termali, case di convalescenza, nonché colonie della salute e cliniche aventi finalità dietologiche ed estetiche.
TUTELA LEGALE	L'Assicurazione non è valida nei seguenti casi: - in materia fiscale ed amministrativa connessa alla circolazione e anche per violazioni di carattere amministrativo non direttamente connesse ad eventi derivanti dalla circolazione dei veicoli, che comportino la sospensione e/o il ritiro della patente, di cui al titolo IV del Codice della Strada A titolo esemplificativo, ma non esaustivo: - patente scaduta; - mancata conversione della patente extra UE o extra SEE (Spazio Economico Europeo) in Italiana; - mancata conversione della patente nazionale in patente Europea; - revisione della patente per motivi diversi dall'azzeramento del punteggio; - perdita dei requisiti fisici e/o psichici per la patente; - diaria in caso di sospensione/ritiro della patente; - per il pagamento di multe, ammende e sanzioni in genere per controversie derivanti dalla proprietà o dalla guida di imbarcazioni o aeromobili; - per fatti non accidentali relativi ad inquinamento dell'ambiente; - per le vertenze contrattuali con la <i>Compagnia</i>; - per omissione di soccorso; - per vertenze conseguenti a detenzione o impiego di sostanze radioattive; - per i casi di adesione a class action; - per i casi di compravendita di veicoli. Non sono oggetto di copertura le seguenti spese: - Spese, anche preventivate, non concordate con la <i>Compagnia</i>. In ogni caso non saranno oggetto di pagamento le spese per transazioni a titolo oneroso per la <i>Compagnia</i> se preventivamente non autorizzate dalla <i>Compagnia</i> stessa. - Spese del legale per attività che non sono state effettivamente svolte e/o dettagliate in parcella. - Spese di viaggio e di soggiorno dovute all'avvocato che, per l'esecuzione dell'incarico ricevuto, deve trasferirsi fuori dal proprio domicilio professionale. - Spese per l'esecuzione forzata di un titolo esecutivo oltre il secondo tentativo. - L'IVA, nei soli casi in cui la stessa sia detraibile da parte dell'Assicurato Contraente.

CONDIZIONI CONTRATTUALI PER LA DENUNCIA E LA LIQUIDAZIONE DEL SINISTRO

Art. 28 – OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO / DECADENZA

In caso di *Sinistro*, l'Assicurato deve darne avviso alla *Compagnia* ed inviare la denuncia in base alle modalità che seguono:

ASSISTENZA	§ 28.1 – Denuncia del Sinistro “Assistenza” L'Assicurato è tenuto a prendere immediatamente contatto con la <i>Centrale Operativa</i> onde ottenere l'autorizzazione a qualsiasi intervento o spesa, salvo il caso di oggettiva e comprovata impossibilità; in questo caso, l'Assicurato deve contattare la <i>Centrale Operativa</i> appena ne ha la possibilità e, comunque, prima di prendere qualsiasi iniziativa personale. L'inadempimento di tale obbligo comporta la decadenza dal diritto alla Prestazione di assistenza.
COPERTURE ACCESSORIE	§ 28.2 – Denuncia del Sinistro “Coperture Accessorie” L'Assicurato, in caso di <i>Sinistro</i>, deve inoltrare entro 3 (tre) giorni la denuncia scritta alla <i>Compagnia</i> e, salvo che per le riparazioni di prima urgenza necessarie per portare il <i>Veicolo</i> danneggiato nella rimessa o nell'officina (in caso di urto contro animali selvatici), deve astenersi dall'effettuare riparazioni, alienare o rottamare il mezzo, prima dell'accertamento dei danni effettuato da un tecnico di fiducia della <i>Compagnia</i>. Il mancato invio della denuncia nei termini di cui sopra e/o l'inadempimento degli obblighi indicati nel presente articolo, può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo ai sensi dell'Articolo 1915 del Codice Civile. La denuncia deve essere inoltrata alla <i>Compagnia</i>, anche tramite l'<i>Intermediario</i> che ha in gestione la polizza, mediante lettera raccomandata A/R (o altri mezzi che ne consentano di comprovare la data di invio) ai seguenti recapiti: Posta: Global Assistance Spa - Area Operations - Piazza Diaz,6 - 20123 MILANO E-Mail: servizio.liquidazioni@globalassistance.it Fax: 02.43.33.50.20 Per la denuncia del <i>Sinistro</i> l'Assicurato può utilizzare l'apposito “Modulo”, allegato alle presenti “Condizioni di Assicurazione”, compilandolo in ogni sua parte. Nella denuncia si dovrà, in ogni caso, indicare: - il numero di polizza; - i propri dati identificativi, - i dati identificativi del <i>Veicolo Assicurato</i>, - la descrizione del <i>Sinistro</i> (data, ora, località, descrizione dell'<i>Evento</i>), - le conseguenze del <i>Sinistro</i> (parti del <i>Veicolo</i> danneggiate, ammontare presumibile del danno), - il luogo dove è custodito il <i>Veicolo</i> danneggiato, - (in caso di necessità di riparazione del <i>Veicolo</i> per danni in seguito ad urto contro animali selvatici) la scelta (ove possibile) della modalità preferita di erogazione del servizio fra “Pagamento Diretto” o “Pagamento Indiretto” (vedasi paragrafo § 28.2.1 che segue). <u>Inoltre, nel caso di urto contro animali selvatici, deve inoltre:</u> ■ allegare alla denuncia il verbale delle Autorità, intervenute sul luogo del <i>Sinistro</i>, attestante l'<i>Evento</i>. ■ in caso di danno totale rilasciare la procura, a vendere o a demolire, del <i>Veicolo</i> a favore della <i>Compagnia</i>. <u>§ 28.2.1 - Modalità di erogazione del servizio (per i danni al Veicolo nel caso di urto contro animali selvatici)</u> L'Assicurato, per l'erogazione del servizio, potrà scegliere fra le seguenti modalità: ■ “Pagamento diretto”, contattando preventivamente la <i>Compagnia</i> al numero 02.43335063 e recandosi presso il <i>Centro Convenzionato</i> che gli verrà indicato dalla stessa oppure potrà recarsi direttamente presso un <i>Centro Convenzionato</i> individuato autonomamente nell'apposita sezione del sito istituzionale della <i>Compagnia</i> (www.globalassistance.it). ■ “Pagamento indiretto”, scegliendo di effettuare le riparazioni presso un'officina non appartenente alla rete convenzionata con la <i>Compagnia</i>, e attenendosi alle indicazioni sotto riportate. Procedura di “PAGAMENTO DIRETTO” La <i>Compagnia</i>, ricevuta la denuncia, anche per il tramite del <i>Centro Convenzionato</i>, istruisce la pratica e rilascia a quest'ultimo un documento indicante il numero attribuito al <i>Sinistro</i> e conferma circa la copertura assicurativa. Il personale incaricato del <i>Centro Convenzionato</i>, ricevuto il documento di cui sopra, provvede:

	• ad effettuare la valutazione del tipo di intervento necessario (sostituzione o riparazione delle parti danneggiate) e richiedere autorizzazione per la riparazione alla <i>Compagnia</i>; • a far compilare e sottoscrivere all'Assicurato la "cessione del credito"; • a far effettuare la perizia del <i>Veicolo</i> danneggiato da incaricati della <i>Compagnia</i>; • ricevuta l'autorizzazione, ad effettuare la sostituzione o riparazione necessaria; • ad emettere fattura intestata all'Assicurato, copia della quale gli verrà consegnata unitamente, se richiesto, alla copia della "cessione del credito" di cui sopra. Procedura di "PAGAMENTO INDIRETTO" La <i>Compagnia</i>, ricevuta la denuncia, istruisce la pratica e provvede: ✓ ad affidare l'incarico ad un perito per la verifica e la stima del danno. L'Assicurato dovrà attendere le indicazioni impartite dalla <i>Compagnia</i>, prima di far effettuare le riparazioni; ✓ ad effettuare il pagamento in base alle risultanze dell'attività peritale, riservandosi di liquidare i danni parziali a riparazione avvenuta. In caso di liquidazione effettuata prima della riparazione, ove si denunciassero un successivo <i>Sinistro</i>, la <i>Compagnia</i>, prima di procedere alla nuova liquidazione, dovrà ricevere la prova dell'avvenuta riparazione del precedente danno, in mancanza della quale la liquidazione verrà effettuata sulla stima dell'eventuale maggior danno.
CRISTALLI	§ 28.3 – Denuncia del Sinistro "Cristalli" L'Assicurato, in caso di <i>Sinistro</i>, deve inoltrare entro 3 (tre) giorni la denuncia scritta alla <i>Compagnia</i> ed astenersi dall'effettuare riparazioni, prima dell'accertamento dei danni effettuato da un tecnico di fiducia della <i>Compagnia</i>. Il mancato invio della denuncia nei termini di cui sopra e/o l'inadempimento degli obblighi indicati nel presente articolo, può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo ai sensi dell'Articolo 1915 del Codice Civile. La denuncia deve essere inoltrata alla <i>Compagnia</i>, anche tramite l'<i>Intermediario</i> che ha in gestione la <i>Polizza</i>, mediante lettera raccomandata A/R (o altri mezzi che ne consentano di comprovare la data di invio) ai seguenti recapiti: Posta: Global Assistance Spa- Area Operations - Piazza Diaz,6 - 20123 MILANO E-Mail: servizio.liquidazioni@globalassistance.it Fax: 02.43.33.50.20 Per la denuncia del <i>Sinistro</i> l'Assicurato può utilizzare l'apposito "Modulo", allegato alle presenti "Condizioni di Assicurazione", compilandolo in ogni sua parte. Nella denuncia si dovrà, in ogni caso, indicare: - il numero di polizza; - i propri dati identificativi, - i dati identificativi del <i>Veicolo Assicurato</i>, - la descrizione del <i>Sinistro</i> (data, ora, località, descrizione dell'Evento), - il luogo dove è custodito il <i>Veicolo</i> danneggiato, - la scelta (ove possibile) della modalità preferita di erogazione del servizio fra "Pagamento Diretto" o "Pagamento Indiretto" (vedasi paragrafo successivo). § 28.3.1 - Modalità di erogazione del servizio "Cristalli" L'Assicurato, per l'erogazione del servizio, potrà scegliere fra le seguenti modalità: ▪ "Pagamento diretto", contattando preventivamente la <i>Compagnia</i> al numero 02.4335063 e recandosi presso il <i>Centro Convenzionato</i> che gli verrà indicato; ▪ "Pagamento indiretto", scegliendo di effettuare le riparazioni presso un centro di riparazione cristalli non appartenente alla rete convenzionata con la <i>Compagnia</i>, e attenendosi alle indicazioni sotto riportate Procedura di "PAGAMENTO DIRETTO" La <i>Compagnia</i>, ricevuta la denuncia, anche per il tramite del <i>Centro Convenzionato</i>, istruisce la pratica e rilascia a quest'ultimo un documento indicante il numero attribuito al <i>Sinistro</i>, il <i>Massimale</i> di polizza e conferma circa la copertura assicurativa. Il personale incaricato del <i>Centro Convenzionato</i>, ricevuto il documento di cui sopra, provvede: • ad accertarsi circa la causa che ha determinato il danno ai cristalli ed informare prontamente la <i>Compagnia</i> qualora vengano individuati casi differenti da "grandine" oppure da "causa accidentale", attendendo conferma da quest'ultima circa l'assicurabilità dell'Evento; • ad effettuare la valutazione del tipo di intervento necessario (sostituzione o riparazione cristallo danneggiato) ottenuta l'autorizzazione dalla <i>Compagnia</i>; • a far compilare e sottoscrivere all'Assicurato la "cessione del credito";

	• ad effettuare la sostituzione o riparazione necessaria; • ad emettere fattura intestata all'Assicurato, copia della quale gli verrà consegnata unitamente, se richiesto, alla copia della "cessione del credito" di cui sopra. Procedura di "PAGAMENTO INDIRETTO" La denuncia del <i>Sinistro</i> deve fornire notizie e dati, circa il danno, il più dettagliati possibili, agevolando la <i>Compagnia</i> nel caso quest'ultima intenda verificare direttamente, tramite suoi incaricati, il danno. L'Assicurato dovrà inoltre fornire foto del <i>Veicolo Assicurato</i> (dove si evinca il danno al/ai cristallo/i, visualizzando anche la targa) e, in assenza dell'invio del perito da parte della <i>Compagnia</i> entro i successivi 5 (cinque) giorni non festivi, potrà effettuare le riparazioni fornendo successivamente alla <i>Compagnia</i> i documenti fotografici che ritraggano l'avvenuta riparazione/sostituzione e relativa fattura e richiederne il rimborso.
INFORTUNI del CONDUCENTE	§ 28.4 – Denuncia del Sinistro "Infortuni del Conducente" L'Assicurato, in caso di <i>Sinistro</i>, deve inoltrare entro 3 (tre) giorni denuncia scritta alla <i>Compagnia</i>, anche tramite l'<i>Intermediario</i> che ha in gestione la <i>Polizza</i>, mediante lettera raccomandata A/R (o altri mezzi che ne consentano di comprovare la data di invio) ai seguenti recapiti: Posta: Global Assistance Spa - - Area Operations - Piazza Diaz,6 - 20123 MILANO E-Mail: servizio.liquidazioni@globalassistance.it Fax: 02.43.33.50.20 Per la denuncia del <i>Sinistro</i> l'Assicurato può utilizzare l'apposito "Modulo", allegato alle presenti "Condizioni di Assicurazione", compilandolo in ogni sua parte. Nella denuncia l'Assicurato dovrà, in ogni caso, indicare: - il numero di polizza; - i propri dati identificativi, - i dati identificativi del <i>Veicolo Assicurato</i>, - la descrizione dettagliata dell'<i>Evento</i> (incluso il luogo, il giorno, l'ora e modalità dell'<i>Infortunio</i>, il presunto responsabile), corredata da certificato medico. L'Assicurato deve inoltre: a) ricorrere alle cure di un medico e seguire le prescrizioni a lui impartite; b) documentare il decorso delle lesioni con ulteriori certificati medici; c) sottoporsi in Italia agli accertamenti e controlli medici disposti dalla <i>Compagnia</i>, fornire alla stessa ogni informazione e produrre copia delle eventuali cartelle cliniche complete e di ogni altra documentazione sanitaria (tenendo a disposizione della <i>Compagnia</i> gli originali ed impegnandosi a fornirli su semplice richiesta), a tal fine sciogliendo dal segreto professionale qualsiasi medico che lo abbia visitato e curato; d) fornire, in ogni caso, alla <i>Compagnia</i> il certificato di guarigione o equivalente documentazione attestante la stabilizzazione dei postumi invalidanti (a titolo esemplificativo e non esaustivo, una relazione medica di parte o certificati di invalidità INAIL); e) produrre gli originali di notule, distinte, ricevute di pagamento di spese mediche, debitamente quietanzate in riferimento alla copertura "Rimborso spese mediche da Ricovero". L'Assicurato o, in caso di morte, gli eredi legittimi (od aventi diritto) devono consentire alla visita di medici della <i>Compagnia</i> ed a qualsiasi indagine (compresa l'autorizzazione all'autopsia, con l'assistenza di un medico scelto dalla <i>Compagnia</i>) o accertamento che questa ritenga necessaria, a tal fine sciogliendo dal segreto professionale i medici che hanno visitato e curato l'Assicurato stesso. L'inadempimento di tali obblighi può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo (art. 1915 del Codice Civile). Quando l'<i>Infortunio</i> abbia cagionato la morte dell'Assicurato, o quando questa sopravvenga durante il periodo di cura, deve esserne dato immediato avviso scritto alla <i>Compagnia</i>. In questo caso gli eredi legittimi (od aventi diritto) devono presentare: • documentazione medica e cartella clinica qualora ci sia stato un <i>Ricovero</i>; • certificato di morte; • certificato di stato di famiglia relativo all'Assicurato; • atto notorio da cui risulti l'identificazione degli eredi legittimi (od aventi diritto); • nel caso ci siano minorenni o soggetti incapaci di agire tra gli eredi legittimi (od aventi diritto), il decreto del giudice tutelare che autorizzi la liquidazione ed esoneri la <i>Compagnia</i> dal reimpiego della quota spettante al minorenne o al soggetto incapace; • eventuale ulteriore documentazione necessaria per l'accertamento delle modalità del <i>Sinistro</i> nonché per la corretta identificazione degli aventi diritto.

	Si precisa che le spese relative ai certificati medici e ad ogni altra documentazione medica richiesta sono a carico dell'Assicurato. Non saranno ammessi certificati rilasciati da medici, se diversi dal proprio medico di base (M.M.G.), la cui specializzazione non sia coerente con l'<i>Infortunio</i> stesso.
TUTELA LEGALE	§ 28.5 – Denuncia del Sinistro “Tutela legale” Per la richiesta di attivazione delle garanzie di Tutela Legale, l'Assicurato deve inviare alla <i>Compagnia</i>, appena possibile e comunque entro i termini di prescrizione previsti dall'art. 2952 c.c. secondo comma, denuncia scritta del caso assicurativo, anche tramite l'<i>Intermediario</i> che ha in gestione la polizza, mediante lettera raccomandata A/R (o altri mezzi che ne consentano di comprovare la data di invio) ad uno dei seguenti recapiti: <u>Posta</u>: Global Assistance Spa, Servizio Sinistri Tutela Legale – Piazza Diaz,6 20123 MILANO <u>E-Mail</u>: areatutelalegale@globalassistance.it Per la denuncia del <i>Sinistro</i> l'Assicurato può utilizzare l'apposito Modulo (specifico per questa garanzia), allegato alle presenti “Condizioni di Assicurazione”. Alla denuncia del <i>Sinistro</i> va allegata: - una esaustiva descrizione dell'accaduto, - tutta la documentazione di cui si è in possesso (per es. copia della constatazione amichevole, atto di citazione, avviso di garanzia, fatture o preventivi per la riparazione del mezzo ecc.); - l'anagrafica completa del legale incaricato, comprensiva di recapiti telefonici e-mail; - regolarizzare i documenti a proprie spese e secondo le norme fiscali di bollo e di registro, nonché ad assumere a proprio carico ogni altro onere fiscale che dovesse presentarsi nel corso o alla fine della <i>Vertenza</i>. Per la richiesta di rimborso delle spese sostenute per il “Corso per il recupero punti patente (incluso CQC)” o per il “Corso per la revisione della patente”, oltre a quanto richiesto nel punto precedente, dovrà essere allegata: - copia della lettera del Ministero dei Trasporti e Infrastrutture riepilogativa dei punti patente con annotazione delle decurtazioni subite; - documentazione fiscalmente valida comprovante i costi sostenuti; - nonché, quando richiesto, copia della documentazione dell'avvenuta riattribuzione del nuovo punteggio. L'Assicurato è tenuto a redigere, a proprie spese e secondo le vigenti norme, i documenti necessari per la gestione del caso assicurativo. § 28.5.1 - Determinazione del momento di insorgenza del caso assicurativo Per insorgenza del caso assicurativo si intende: 1. per l'esercizio di pretese al <i>Risarcimento</i> di danni extracontrattuali: il momento del verificarsi del primo Evento che ha originato il diritto al <i>Risarcimento</i>. In presenza di più violazioni della stessa natura, per il momento di insorgenza del caso assicurativo si fa riferimento alla data della prima violazione; 2. 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 o al mancato rispetto di un contratto. In presenza di più violazioni della stessa natura, per insorgenza si fa riferimento alla data della prima violazione. § 28.5.2 - Definizione di un unico caso assicurativo Si considerano a tutti gli effetti un 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 fatto; in tale ipotesi, la garanzia viene fornita a favore di tutti gli assicurati coinvolti, ma il relativo <i>Massimale</i> per caso assicurativo resta unico e viene ripartito fra loro, a prescindere dal loro numero e dagli oneri da ciascuno di essi sopportati.

Art. 29 – PAGAMENTO DELL'INDENNIZZO

Garanzia “Tutela Legale”:

La *Compagnia*, ricevuta la denuncia del caso assicurativo e la documentazione richiesta a supporto, verificata l'operatività della garanzia di polizza, provvede ad autorizzare la gestione del caso assicurativo. Nel caso in cui la fase stragiudiziale non raggiunga una bonaria definizione, se le pretese dell'assicurato presentano possibilità di successo ed in ogni caso quando sia necessaria la difesa in sede penale, la pratica viene trasmessa al legale nei termini sotto indicati.

La *Compagnia*, ricevuta la denuncia del sinistro e la documentazione richiesta a supporto, verificata la operatività della garanzia di polizza, provvede a gestire il sinistro per indennità punti.

Dal momento in cui il legale dell'Assicurato o l'Assicurato comunica alla Compagnia la chiusura del caso assicurativo, la Compagnia provvederà al rimborso delle spese legali e peritali sostenute dall'Assicurato (se dovute) entro **60 giorni**.

Altre Garanzie:

La Compagnia, ricevuta la denuncia del Sinistro e tutta la documentazione a supporto, valutata la sussistenza del diritto all'Indennizzo, provvede al pagamento entro **15 giorni** dalla restituzione da parte dell'Assicurato della quietanza di Indennizzo trasmessagli. Il pagamento dell'Indennizzo è eseguito, nella valuta corrente.

La valutazione del Sinistro viene effettuata entro **60 giorni dalla consegna di tutti i documenti necessari e/o richiesti dalla Compagnia** (al fine del corretto accertamento e della completa valutazione del danno, inclusa la verifica di eventuali responsabilità di terzi) sempreché non sia stata fatta opposizione e salvo applicazione delle norme di cui all'articolo 2742 del Codice Civile se sul Veicolo insistono privilegi, pegni o ipoteche.

In presenza di contemporanea copertura assicurativa del Veicolo con altre assicurazioni, la Compagnia provvede al pagamento dell'Indennizzo, entro l'ammontare globale del danno, nella proporzione esistente tra l'importo dovuto secondo il presente Contratto e la somma complessiva degli importi dovuti da tutti gli Assicuratori secondo i rispettivi contratti, esclusa ogni responsabilità solidale con gli altri Assicuratori.

Art. 30 – CONTROVERSIE SULLA LIQUIDAZIONE DEL DANNO

Garanzie "Cristalli" e "Coperture Accessorie":

In caso di controversie sulla liquidazione del danno, le Parti si obbligano a conferire mandato, con scrittura privata, ad un Collegio di tre Periti nominati uno per parte, a proprie spese, ed il terzo di comune accordo, a spese di ciascuna delle Parti per il 50%.

In caso di disaccordo sulla nomina del terzo Perito, questi viene nominato dal Presidente del Tribunale avente giurisdizione nel luogo dove si riunisce il Collegio, che è presso la sede dell'agenzia che gestisce la Polizza.

Le decisioni del Collegio sono prese a maggioranza di voti e sono in ogni caso vincolati per le Parti.

Garanzia "Infortuni del conducente":

In caso di divergenze sul grado di Invalidità Permanente, nonché sull'applicazione dei criteri di indennizzabilità previsti al punto a) del punto "INVALIDITA' PERMANENTE" dell'Art. 25 – OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE "INFORTUNI DEL CONDUCENTE", le Parti possono conferire per iscritto mandato di decidere, se ed in quale misura, sia dovuto l'Indennizzo, a norma e nei limiti delle condizioni di polizza, ad un Collegio di tre medici, nominati uno per parte ed il terzo di comune accordo o, in caso contrario, dal Presidente del Consiglio dell'Ordine dei medici avente giurisdizione nel luogo dove deve riunirsi il Collegio dei medici.

Il Collegio medico risiede nel Comune, sede di Istituto di medicina legale, più vicino al luogo di Residenza dell'Assicurato.

Ciascuna delle Parti sostiene le proprie spese e remunera il medico da essa designato, contribuendo per la metà delle spese e competenze per il terzo medico.

Le decisioni del Collegio medico sono prese a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di legge, e sono vincolanti per le Parti, le quali rinunciano fin d'ora a qualsiasi impugnativa, salvi i casi di violenza, dolo, errore o violazione di patti contrattuali.

I risultati delle operazioni peritali devono essere raccolti in corretto verbale, da redigere in doppio esemplare, uno per ognuna delle Parti.

Le decisioni del Collegio medico sono vincolanti per le Parti anche se uno dei medici rifiuta di firmare il verbale, nel qual caso il rifiuto deve essere attestato nel verbale stesso.

ARTICOLI DI LEGGE RIPORTATI NEL CONTRATTO

Testo articoli del **Codice Civile** richiamati nel contratto:

Art. 1260 Cedibilità dei crediti

Il creditore può trasferire a titolo oneroso o gratuito il suo credito, anche senza il consenso del debitore, purché il credito non abbia carattere strettamente personale o il trasferimento non sia vietato dalla legge.

Le parti possono escludere la cedibilità del credito, ma il patto non è opponibile al cessionario, se non si prova che egli lo conosceva al tempo della cessione.

Art. 1269 Delegazione di pagamento

Se il debitore per eseguire il pagamento ha delegato un terzo, questi può obbligarsi verso il creditore, salvo che il debitore l'abbia vietato. Il terzo delegato per eseguire il pagamento non è tenuto ad accettare l'incarico, ancorché sia debitore del delegante. Sono salvi gli usi diversi.

Art. 1891 Assicurazione per conto altrui o per conto di chi spetta

Se l'Assicurazione è stipulata per conto altrui o per conto di chi spetta, il contraente deve adempiere gli obblighi derivanti dal contratto, salvi quelli che per loro natura non possono essere adempiuti che dall'Assicurato.

I diritti derivanti dal contratto spettano all'Assicurato, e il contraente, anche se in possesso della polizza, non può farli valere senza espresso consenso dell'Assicurato medesimo.

All'Assicurato sono opponibili le eccezioni che si possono opporre al contraente in dipendenza del contratto. Per il rimborso dei premi pagati all'Assicuratore e delle spese del contratto, il contraente ha privilegio sulle somme dovute dall'Assicuratore nello stesso grado dei crediti per spese di conservazione.

Art. 1892 Dichiarazioni inesatte e reticenze con dolo e colpa grave

Le dichiarazioni inesatte e le reticenze del Contraente, relative a circostanze tali che l'Assicuratore non avrebbe dato il suo consenso o non lo avrebbe dato alle medesime condizioni se avesse conosciuto il vero stato delle cose, sono causa di annullamento del contratto quando il Contraente ha agito con dolo o con colpa grave.

L'Assicuratore decade dal diritto di impugnare il contratto se, entro tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza, non dichiara al Contraente di voler esercitare l'impugnazione.

L'Assicuratore ha diritto ai premi relativi al periodo di Assicurazione in corso al momento in cui ha domandato l'annullamento e, in ogni caso, al Premio convenuto per il primo Anno.

Se il Sinistro si verifica prima che sia decorso il termine indicato dal comma precedente, egli non è tenuto a pagare la somma Assicurato.

Se l'Assicurazione riguarda più persone o più cose, il contratto è valido per quelle persone o per quelle cose alle quali non si riferisce la dichiarazione inesatta o la reticenza.

Art. 1893 Dichiarazioni inesatte e reticenze senza dolo o colpa grave

Se il Contraente ha agito senza dolo o colpa grave, le dichiarazioni inesatte e le reticenze non sono causa di annullamento del contratto, ma l'Assicuratore può recedere dal contratto stesso, mediante dichiarazione da farsi all'Assicurato nei tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza. Se il Sinistro si verifica prima che l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza sia conosciuta dall'Assicuratore, o prima che questi abbia dichiarato di recedere dal contratto, la somma dovuta è ridotta in proporzione della differenza tra il Premio convenuto e quello che sarebbe stato applicato se si fosse conosciuto il vero stato delle cose.

Art. 1894 Assicurazione in nome o per conto di terzi

Nelle assicurazioni in nome o per conto di terzi, se questi hanno conoscenza dell'inesattezza delle dichiarazioni o delle reticenze relative al rischio, si applicano a favore dell'Assicuratore le disposizioni degli artt. 1892 e 1893 c.c.

Art. 1898 Aggravamento del Rischio

Il Contraente ha l'obbligo di dare immediato avviso all'Assicuratore dei mutamenti che aggravano il Rischio in modo tale che, se il nuovo stato di cose fosse esistito e fosse stato conosciuto dall'Assicuratore al momento della conclusione del contratto, l'Assicuratore non avrebbe consentito l'Assicurazione o l'avrebbe consentita per un Premio più elevato.

L'Assicuratore può recedere dal contratto dandone comunicazione per iscritto all'Assicurato entro un mese dal giorno in cui ha ricevuto l'avviso o ha avuto in altro modo conoscenza dell'aggravamento del Rischio.

Il recesso dell'Assicuratore ha effetto immediato se l'aggravamento è tale che l'Assicuratore non avrebbe consentito l'Assicurazione; ha effetto dopo quindici giorni, se l'aggravamento del Rischio è tale che per l'Assicurazione sarebbe stato richiesto un Premio maggiore.

Spettano all'Assicuratore i premi relativi al periodo di Assicurazione in corso al momento in cui è comunicata la dichiarazione di recesso. Se il Sinistro si verifica prima che siano trascorsi i termini del recesso, l'Assicuratore non risponde qualora l'aggravamento del Rischio sia tale che egli non avrebbe consentito l'Assicurazione se il nuovo stato di cose fosse esistito al momento del contratto; altrimenti la somma dovuta è ridotta, tenuto conto del rapporto tra il Premio stabilito nel contratto e quello che sarebbe stato fissato se il maggiore Rischio fosse esistito al tempo del contratto stesso.

Art. 1901 Mancato pagamento del Premio

Se il Contraente non paga il *Premio* o la prima rata di *Premio* stabilita dal contratto, l'*Assicurazione* resta sospesa fino alle ore 24 del giorno in cui il Contraente paga quanto è da lui dovuto.

Se alle scadenze convenute il Contraente non paga i premi successivi, l'*Assicurazione* resta sospesa dalle ore 24 del quindicesimo giorno dopo quello della scadenza. Nelle ipotesi previste dai due commi recedenti

il contratto è risolto di diritto se l'*Assicuratore*, nel termine di sei mesi dal giorno in cui il *Premio* o la rata sono scaduti, non agisce per la riscossione; l'*Assicuratore* ha diritto soltanto al pagamento del *Premio* relativo al periodo di *Assicurazione* in corso e al rimborso delle spese. La presente norma non si applica alle assicurazioni sulla vita.

Art. 1910 Assicurazione presso diversi Assicuratori

Se per il medesimo Rischio sono contratte separatamente più assicurazioni presso diversi *Assicuratori*, l'*Assicurato* deve dare avviso di tutte le assicurazioni a ciascun *Assicuratore*. Se l'*Assicurato* omette dolosamente di dare l'avviso, gli *Assicuratori* non sono tenuti a pagare l'indennità.

Nel caso di *Sinistro*, l'*Assicurato* deve darne avviso a tutti gli *Assicuratori* a norma dell'art. 1913 c.c., indicando a ciascuno il nome degli altri. L'*Assicurato* può chiedere a ciascun *Assicuratore* l'indennità dovuta secondo il rispettivo contratto, purché le somme complessivamente rimosse non superino l'ammontare del danno.

L'*Assicuratore* che ha pagato ha diritto di regresso contro gli altri per la ripartizione proporzionale

in ragione delle indennità dovute secondo i rispettivi contratti. Se un *Assicuratore* è insolvente, la sua quota viene ripartita fra gli altri *Assicuratori*.

Art. 1913 Avviso all'Assicuratore in caso di Sinistro

L'*Assicurato* deve dare avviso del *Sinistro* all'*Assicuratore* o all'agente autorizzato a concludere il contratto, entro tre giorni da quello in cui si è verificato il *Sinistro* o l'*Assicurato* ne ha avuto conoscenza. Non è necessario l'avviso, se l'*Assicuratore* o l'agente autorizzato alla conclusione del contratto interviene entro il detto termine alle operazioni di salvataggio o di contestazione del *Sinistro*.

Nelle assicurazioni contro la mortalità del bestiame l'avviso, salvo patto contrario, deve essere dato entro ventiquattro ore.

Art. 1915 Inadempimento dell'obbligo di avviso o di salvataggio

L'*Assicurato* che dolosamente non adempie l'obbligo dell'avviso o del salvataggio perde il diritto all'indennità. Se l'*Assicurato* omette colposamente di adempiere tale obbligo, l'*Assicuratore* ha diritto di ridurre l'indennità in ragione del pregiudizio sofferto.

Art. 1916 Diritto di surrogazione dell'Assicuratore

L'*Assicuratore* che ha pagato l'indennità è surrogato, fino alla concorrenza dell'ammontare di essa, nei diritti dell'*Assicurato* verso i terzi responsabili.

Salvo il caso di dolo, la surrogazione non ha luogo se il danno è causato dai figli, [dagli affiliati], dagli ascendenti, da altri parenti o da affini dell'*Assicurato* stabilmente con lui conviventi o da domestici.

L'*Assicurato* è responsabile verso l'*Assicuratore* del pregiudizio arrecato al diritto di surrogazione.

Le disposizioni di questo articolo si applicano anche alle assicurazioni contro gli infortuni sul lavoro e contro le disgrazie accidentali.

Art. 2742 Surrogazione dell'indennità alla cosa

Se le cose soggette a privilegio, pegno o ipoteca sono perite o deteriorate, le somme dovute dagli *Assicuratori* per indennità della perdita o del deterioramento sono vincolate al pagamento dei crediti privilegiati, pignorati o ipotecari, secondo il loro grado, eccetto che le medesime vengano impiegate a riparare la perdita o il deterioramento. L'autorità giudiziaria può, su istanza degli interessati, disporre le opportune cautele per assicurare l'impiego delle somme nel ripristino o nella riparazione della cosa. Gli *Assicuratori* sono liberati qualora paghino dopo trenta giorni dalla perdita o dal deterioramento, senza che sia stata fatta opposizione. Quando però si tratta di immobili su cui gravano iscrizioni, gli *Assicuratori* non sono liberati se non dopo che è decorso senza opposizione il termine di trenta giorni dalla notificazione ai creditori iscritti del fatto che ha dato luogo alla perdita o al deterioramento.

ESEMPI DI APPLICAZIONE DI FRANCHIGIE, SCOPERTI E MASSIMALI

Il contratto prevede l'applicazione di eventuali **franchigie** e/o **scoperti** per la liquidazione del danno e l'indicazione di **massimali** entro cui la *Compagnia* si presta a liquidare le singole garanzie.

Per facilitare all'*Aderente* ed all'*Assicurato* la comprensione dei meccanismi di funzionamento dell'applicazione di *scoperti*, *franchigie* e *massimali*, si riportano di seguito alcune esemplificazioni numeriche:

FRANCHIGIA:

<i>Esempio 1)</i>	<i>Esempio 2)</i>
Danno: € 1.000	Danno: € 250
Franchigia: € 100	Franchigia: € 300
Risarcimento: € 900 (€ 1.000 - € 100)	Risarcimento: nessun <i>Risarcimento</i> è dovuto perché il danno è inferiore alla franchigia

SCOPERTO:

<i>Esempio 1)</i>	<i>Esempio 2)</i>
Danno: € 1.000	Danno: € 1.000
Scoperto (applicato al danno): 20% con il minimo di € 120,00	Scoperto (applicato al danno): 20% con il minimo di € 250
Risarcimento: € 800 ovvero (€ 1.000 - 20%)	Risarcimento: € 750 (ovvero € 1.000 - € 250) perché lo scoperto del 20% del danno (pari ad € 200) è inferiore al minimo non indennizzabile.

MASSIMALE:

<i>Esempio 1)</i>	<i>Esempio 2)</i>
Massimale: € 1.000	Massimale: € 1.000
Danno: € 2.000	Danno: 500
Risarcimento: € 1.000	Risarcimento: € 500

MODULO DI DENUNCIA SINISTRI

Garanzia TUTELA LEGALE

Denuncia da presentare alla Compagnia per il tramite dell'Intermediario o direttamente ai seguenti indirizzi: **Global Assistance S.p.A.** – Servizio Sinistri Tutela Legale - Piazza Diaz, 6 – 20123 – Milano, Tel. 02.4333.5068 oppure al seguente indirizzo di posta elettronica: areatutelalegale@globalassistance.it

Avvertenze: Il presente modulo deve essere compilato in ogni sua parte. Global Assistance si riserva di richiedere ulteriore documentazione e/o informazioni per la corretta gestione del sinistro.

DATI IDENTIFICATIVI DEL SOGGETTO DENUNCIANTE IL SINISTRO:

Polizza Collettiva Motor n° Adesione n° Agenzia

☐ Aderente ☐ Conducente autorizzato (se diverso dall'aderente):

Indirizzo:

Recapito telefono: Indirizzo email:

Targa: Proprietario:

DESCRIZIONE DEL SINISTRO:

Data:/...../..... Ora: Località:

Descrizione evento:

Dati dell'eventuale responsabile:

AUTORITA' INTERESSATE E TESTIMONI:

Denuncia presentata presso:

Sede di: Data:/...../.....

Testimoni (indicare dati identificativi e recapito telefonico):

.....

ALTRE ASSICURAZIONI SUL MEDESIMO VEICOLO

Compagnia di Assicurazione e Numero di polizza:

RICHIESTE DELL'ASSICURATO:

.....

.....

☐ Lascio a Global Assistance incaricare un legale del network per la fase stragiudiziale

☐ Desidero incaricare un legale di mia fiducia per la fase stragiudiziale (possibile solo se sottoscritto la Formula "**Libera scelta del Legale**")

Avv.

Via CAP CITTA'

Telefono MAIL

ALLEGATI:

Luogo Data/...../..... Firma

AUTORIZZAZIONE ALL'INVIO DI DOCUMENTI E DI COMUNICAZIONI TRAMITE SISTEMA DI POSTA ELETTRONICA (EMAIL):

☐ Si autorizza la spettabile Global Assistance S.p.A. ad inviare e/o richiedere comunicazioni e/o documenti al seguente indirizzo di posta elettronica:@.....

Luogo Data/...../..... Firma

AUTORIZZAZIONE PRIVACY

L'Assicurato dichiara di avere ricevuto l'informativa ai sensi dell'art. 13 del regolamento europeo n. 2016/679 (GENERAL DATA PROTECTION REGULATION – GDPR) e acconsente al trattamento dei dati personali, anche particolari ai sensi degli artt. 9 e 10 GDPR, nei limiti e con le modalità ivi previste

Luogo Data/...../..... Firma

MODULO DI DENUNCIA SINISTRI

Garanzie CRISTALLI / COPERTURE ACCESSORIE / INFORTUNI DEL CONDUCENTE

Denuncia da presentare alla Compagnia per il tramite dell'Intermediario o direttamente ai seguenti indirizzi: **Global Assistance S.p.A.** – Area Operations - Piazza Diaz, 6 – 20123 – Milano. - Tel. 02.4333.5063 oppure al seguente indirizzo di posta elettronica: servizio.liquidazioni@globalassistance.it

Avvertenze: Il presente modulo deve essere compilato in ogni sua parte. Global Assistance si riserva di richiedere ulteriore documentazione e/o informazioni per la corretta gestione del sinistro

DATI IDENTIFICATIVI DEL SOGGETTO DENUNCIANTE IL SINISTRO:

Polizza Collettiva Motor n° Adesione n° Agenzia

☐ Aderente ☐ Conducente autorizzato (se diverso dall'aderente):

Indirizzo:

Recapito telefono: Indirizzo email:

DESCRIZIONE DEL SINISTRO:

Data:/...../..... Ora: Località:

Descrizione evento:

Dati dell'eventuale responsabile:

DATI VEICOLO ASSICURATO

Targa: Proprietario:

DESCRIZIONE DEL SINISTRO:

Data:/...../..... Ora: Località:

Descrizione evento:

.....

.....

Dati dell'eventuale responsabile:

CONSEGUENZA DEL SINISTRO

Parti del veicolo danneggiate:

Ammontare presumibile del danno:

Luogo dove si trova ricoverato il veicolo per la perizia (indicare eventuali persone di riferimento e recapito telefonico):

.....

AUTORITA' INTERESSATE E TESTIMONI:

Denuncia presentata presso:

Sede di: Data:/...../.....

Testimoni (indicare dati identificativi e recapito telefonico):

.....

PRECEDENTI SINISTRI - ALTRE COPERTURE ASSICURATIVE

Precedenti sinistri sul veicolo assicurato (indicare anno accadimento e dettagli sui precedenti sinistri):

.....

Altre coperture assicurative su medesimo rischio (indicare Compagnia d'Assicurazione e Numero di polizza):

SCELTA DEL TIPO DI EROGAZIONE DEL SERVIZIO (IN CASO DI DANNI AI CRISTALLI/ DANNI AL VEICOLO):

☐ **PAGAMENTO DIRETTO:**

Chiedo che la riparazione venga effettuata presso una Centro Convenzionato con la Compagnia;

☐ **PAGAMENTO INDIRETTO**

Desidero che la riparazione venga effettuata presso un riparatore da me segnalato, di cui indico gli estremi di riferimento:

Denominazione officina/ carrozzeria _____

Indirizzo _____ Recapito telefono: _____

COORDINATE BANCARIE:

Intestatario conto corrente e codice IBAN della persona legittimata a chiedere l'indennizzo:

- Nome e Cognome del titolare del c/c:
- Codice fiscale:
- IBAN:

ALLEGATI:

Si allegano i seguenti documenti:

.....
.....
.....
.....

Luogo Data/...../.....

Firma _____

AUTORIZZAZIONE ALL'INVIO DI DOCUMENTI E DI COMUNICAZIONI TRAMITE SISTEMA DI POSTA ELETTRONICA (EMAIL):

- ☐ Si autorizza la spettabile Global Assistance S.p.A. ad inviare e/o richiedere comunicazioni e/o documenti al seguente indirizzo di posta elettronica:@.....

Luogo Data/...../.....

Firma _____

AUTORIZZAZIONE PRIVACY

L'Assicurato dichiara di avere ricevuto l'informativa ai sensi dell'art. 13 del regolamento europeo n. 2016/679 (GENERAL DATA PROTECTION REGULATION – GDPR) e acconsente al trattamento dei dati personali, anche particolari ai sensi degli artt. 9 e 10 GDPR, nei limiti e con le modalità ivi previste

Luogo Data/...../.....

Firma _____

INFORMATIVA SULLA PRIVACY

Informativa resa all'interessato per il trattamento assicurativo di dati personali comuni, particolari e dei dati relativi a condanne penali e reati.

Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento Europeo n. 2016/679 (General Data Protection Regulation – GDPR) ed in relazione ai dati personali che si intendono trattare, La/Vi informiamo di quanto segue:

1. CATEGORIE DI DATI PERSONALI TRATTATI

Il "dato personale" è "qualsiasi informazione riguardante una persona fisica identificata o identificabile ("interessato")". Ai fini della presente Informativa il Titolare tratta i seguenti dati personali: nome, cognome, indirizzo, e-mail, cellulare, Codice Fiscale o P. IVA dell'interessato. Oltre alle categorie di dati indicati saranno anche trattati, previo consenso espresso dell'interessato, dati particolari di cui all'art. 9 del GDPR (dati sanitari) e dati relativi a condanne penali e reati di cui all'art. 10 del GDPR.

2. FINALITÀ DEL TRATTAMENTO DEI DATI

Il trattamento è diretto all'espletamento da parte del Titolare delle seguenti finalità:

- Procedere all'elaborazione di preventivi Assicurativi, sulla base delle informazioni ricevute;
- Procedere alla valutazione dei requisiti per l'assicurabilità dei soggetti interessati alla stipula del contratto;
- Procedere alla conclusione, gestione ed esecuzione di contratti assicurativi e gestione e liquidazione dei sinistri relativi ai medesimi contratti;
- In caso di consenso espresso procedere all'invio di comunicazioni marketing e promozionali, compreso l'invio della newsletter, relativi a prodotti e servizi del Titolare;
- Adempiere ad eventuali obblighi previsti dalla legge, da regolamenti, dalla normativa comunitaria o da un ordine dell'Autorità;
- Esercitare i diritti del Titolare, ad esempio il diritto di difesa in giudizio.

Il trattamento avviene nell'ambito di attività assicurativa e riassicurativa, a cui il Titolare è autorizzato ai sensi delle vigenti disposizioni di legge.

3. MODALITÀ DEL TRATTAMENTO DEI DATI

Il trattamento dei Vostri dati personali, inclusi i dati particolari ai sensi degli artt. 9 e 10 GDPR, è realizzato per mezzo delle operazioni indicate all'art. 4 comma 1 n. 2) del GDPR e precisamente: raccolta, registrazione, organizzazione, conservazione, consultazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, raffronto, utilizzo, interconnessione, blocco, comunicazione, cancellazione e distruzione dei dati. I Vostri dati personali sono sottoposti a trattamento sia cartaceo che elettronico.

4. NATURA DEL CONFERIMENTO DEI DATI E CONSEGUENZE DEL RIFIUTO

Ferma l'autonomia personale dell'interessato, il conferimento dei dati può essere:

- a) Obbligatorio in base ad una legge, regolamento o normativa comunitaria (ad esempio Antiriciclaggio, Casellario Centrale Infortuni, Motorizzazione Civile)
- b) Strettamente necessario alla redazione di preventivi assicurativi;
- c) Strettamente necessario alla conclusione, gestione, ed esecuzione di contratti assicurativi e gestione e liquidazione dei sinistri relativi ai medesimi contratti;

L'eventuale rifiuto dell'interessato di conferire i dati personali comporta l'impossibilità di procedere alla conclusione, gestione, ed esecuzione di contratti assicurativi e gestione e liquidazione dei sinistri relativi ai medesimi contratti.

Il mancato consenso al trattamento dei dati sanitari comporterà l'impossibilità di includere la copertura del rischio infortuni all'interno del contratto e il mancato consenso al trattamento dei dati relativi a condanne penali o reati comporterà l'impossibilità di includere la copertura della Tutela Legale all'interno del contratto.

Il conferimento invece del consenso relativo all'invio di comunicazioni marketing e promozionali è sempre da considerarsi facoltativo e potrà essere revocato in qualsiasi momento da parte dell'interessato.

5. CONSERVAZIONE

I dati personali conferiti per le finalità sopra esposte saranno conservati per il periodo di validità contrattuale assicurativa e successivamente per un periodo di 10 anni. Decorso tale termine i dati personali saranno cancellati.

Il consenso marketing eventualmente conferito sarà da considerarsi valido fino a revoca da parte dell'interessato.

6. ACCESSO AI DATI

I Vostri dati personali potranno essere resi accessibili per le finalità di cui sopra:

- A dipendenti e collaboratori del Titolare, nella loro qualità di soggetti designati;
- A intermediari assicurativi per finalità di conclusione gestione, ed esecuzione di contratti assicurativi e gestione dei sinistri relativi ai medesimi contratti;
- A soggetti esterni che forniscono servizi in outsourcing al Titolare;
- A riassicuratori con i quali il Titolare sottoscriva specifici trattati per la copertura dei rischi riferiti al contratto assicurativo.

7. COMUNICAZIONE DEI DATI

Il Titolare potrà comunicare i Vostri dati, per le finalità di cui al punto 2 precedente e per essere sottoposti a trattamenti aventi le medesime finalità o obbligatori per legge, a terzi soggetti operanti nel settore assicurativo, società di servizi informatici o società a cui il Titolare ha affidato attività in outsourcing o altri soggetti nei confronti dei quali la comunicazione è obbligatoria.

8. DIFFUSIONE

I dati personali di cui alla presente informativa non sono soggetti a diffusione.

9. TRASFERIMENTO DATI ALL'ESTERO

La gestione e la conservazione dei dati personali avverrà su server ubicati all'interno del territorio italiano o comunque dell'Unione Europea. I dati non saranno oggetto di trasferimento all'esterno dell'Unione Europea.

10. DIRITTI DELL'INTERESSATO

In qualità di interessati, avete i diritti riconosciuti dall'art. 15 del GDPR, in particolare di:

- Ottenere la conferma dell'esistenza o meno dei dati personali che vi riguardano;
- Ottenere l'indicazione: a) dell'origine dei dati personali; b) delle finalità e modalità del trattamento; c) della logica applicata in caso di trattamento effettuato con l'ausilio di strumenti elettronici; d) degli estremi identificativi del Titolare, degli eventuali responsabili e dell'eventuale rappresentante designati ai sensi dell'art. 3 comma 1 del GDPR; e) dei soggetti e delle categorie di soggetti ai quali i dati personali possono essere comunicati o che possono venirne a conoscenza in qualità di responsabili o incaricati;
- Ottenere: a) l'aggiornamento, la rettifica ovvero, quanto avete interesse, l'integrazione dei dati; b) la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, compresi quelli di cui non è necessaria la conservazione in relazione agli scopi per i quali i dati sono stati raccolti o successivamente trattati; c) l'attestazione che le operazioni di cui alle lettere a) e b) sono state portate a conoscenza, anche per quanto riguarda il loro contenuto, di coloro ai quali i dati sono stati comunicati o diffusi, eccettuato il caso in cui tale adempimento si riveli impossibile o comporti un impiego di mezzi manifestamente sproporzionato rispetto al diritto tutelato;
- Opporsi, in tutto o in parte: a) per motivi legittimi al trattamento dei dati personali che vi riguardano, ancorché pertinenti allo scopo della raccolta; b) al trattamento di dati personali che vi riguardano a fini di invio di materiale pubblicitario o di vendita diretta o per il compimento di ricerche di mercato o di comunicazione commerciale. Ove applicabili, avete altresì i diritti di cui agli articoli 16 – 21 del GDPR (Diritto di rettifica, diritto all'oblio, diritto di limitazione di trattamento, diritto alla portabilità dei dati contrattuali e grezzi di navigazione, diritto di opposizione), nonché il diritto di reclamo all'Autorità Garante.

11. MODALITA' DI ESERCIZIO DEI DIRITTI

Potrete in qualsiasi momento esercitare i Vostri diritti inviando una e-mail, una PEC, un fax o una raccomandata A.R. all'indirizzo del Titolare. E' possibile contattare direttamente il Responsabile della Protezione dei Dati – RPD o Data Protection Officer – DPO al seguente indirizzo email: dpo@globalassistance.it

12. TITOLARE DEL TRATTAMENTO

Il titolare del trattamento è:

Global Assistance Compagnia di Assicurazioni e Riassicurazioni S.p.A.

Piazza Armando Diaz n. 6

20123 – Milano

E-mail: global.assistance@globalassistance.it

PEC: globalassistancespa@legalmail.it

Fax: 02/43335020