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

Assicurazione dei rischi accessori auto (Autoveicoli e Motoveicoli)

"SicurAuto*Top*"

ED1/SA4P

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

Assicurazione dei rischi accessori auto (Autoveicoli e Motoveicoli)

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

Compagnia: Global Assistance S.p.A. **Prodotto: SicurAuto*Top*** – ed. 1/SA4P

Sede legale in Italia, numero iscrizione all'Albo delle Imprese Assicurative e Riassicurative 1.00111

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

Che tipo di assicurazione è?

Polizza individuale che assicura durante la loro circolazione, attraverso una serie di garanzie facoltative e accessorie alla garanzia obbligatoria RC, diverse tipologie di Autoveicoli e Motoveicoli tutti di massa complessiva a pieno carico fino a 35 Q.li.

Che cosa è assicurato?

L'assicurazione propone le seguenti garanzie "principali", che possono essere acquistate singolarmente o congiuntamente, ognuna offerta in due formule ("SILVER" o "GOLD"):

- ✓ **ASSISTENZA**:
  prevede 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. Nella formula "GOLD" le prestazioni sono ampliate e aggiuntive rispetto alla formula "SILVER";
- ✓ **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 o una Invalidità Permanente superiore alla franchigia prevista dalla polizza.
  Nella formula "GOLD" l'assicurazione copre anche altre prestazioni in seguito dell'infortunio da circolazione, quali il "Rimborso Spese mediche da ricovero" o, in alternativa, l'"Indennità da ricovero" e prevede inoltre un indennizzo "flat" in caso di IP inferiore alla franchigia ed il raddoppio del massimale in caso di commorienza di coniugi in presenza di figli minori appartenenti alla coppia.
- ✓ **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 per i casi assicurativi riguardanti il veicolo assicurato e la sua circolazione.
  Nella formula "GOLD" vengo riconosciute anche le spese dell'autoscuola per il recupero punti della Patente di guida e/o per l'esame di revisione della patente in caso di azzeramento dei punti, ed è previsto l'automatico aumento del massimale in caso di Difesa penale per omicidio stradale o lesioni personali gravi o gravissime e per le richieste di Risarcimento Danni in caso di lesioni fisiche subite per incidente stradale.

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. NELLA formula "GOLD" la prestazione è fornita in forma diretta presso i Centri di Riparazione convenzionati con la Compagnia oppure a rimborso presso qualunque officina a scelta, mentre nella Formula "Silver" è fornita esclusivamente in forma diretta. Per entrambe è possibile estendere la copertura anche a danni diretti ai cristalli per furto (anche tentato) e atti vandalici (clausola TOP).

I massimali previsti da ciascuna delle singole garanzie sono i seguenti:
Assistenza: prestazioni con massimali standard;
Tutela Legale: 2 opzioni a scelta fra € **15.000**/€ **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;
- × la Responsabilità Civile Auto (obbligatoria per legge) ed il ricorso terzi;
- × l'Infortunio dei trasportati durante la circolazione del veicolo assicurato.

Ci sono limiti di copertura?

Sono esclusi dall'assicurazione i sinistri conseguenti a:

- ! dolo, colpa grave del Contraente (in caso di colpa grave fatte salve le garanzie Tutela Legale e la garanzia Infortuni del Conducente) dell'Assicurato e delle persone con loro coabitanti;
- ! Dolo, colpa grave dei Dipendenti del Contraente, dell'Assicurato o delle persone, dagli stessi incaricati, alla guida (in caso di colpa grave fatte salve le garanzie Tutela Legale e la garanzia Infortuni 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 esplodenti;
- ! 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;
- ! danni alla carrozzeria ed interni del veicolo.

Dove vale la copertura?

- ✓ 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 caso di sinistro, devi darne avviso alla Società ed inviare la relativa denuncia di sinistro, rispettando le tempistiche previste.

Quando e come devo pagare?

Il premio di polizza si paga presso l'Intermediario, oppure direttamente all'Impresa, 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 può scegliere di frazionare il pagamento del premio con periodicità semestrale, con l'applicazione di una maggiorazione del 3% sul premio complessivo. In presenza di frazionamento semestrale il premio dell'annualità è interamente dovuto.

Quando comincia la copertura e quando finisce?

La copertura comincia a partire dalle ore e dal giorno indicato in polizza (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 30 giorni dalla data di emissione, comporta la nullità della Polizza e la Società provvederà all'annullamento della stessa senza effetto.
Se il Contraente 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.
L'assicurazione ha effetto e durata fino alla scadenza indicata in polizza e non è tacitamente rinnovabile. Alla scadenza del contratto la copertura resta tuttavia efficacie sino alle ore 24:00 del 15° (quindicesimo) 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?

Non è necessario inviare alcuna comunicazione di disdetta, in quanto la polizza non prevede il tacito rinnovo.

Assicurazione dei rischi accessori auto (Autoveicoli e Motoveicoli)

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

Prodotto: **SicurAuto*Top*** – ed 1/SA4P

Data di redazione del DIP aggiuntivo Danni: 23/10/2026 - 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: € 17,4 milioni al 31/12/2025; importo attribuibile al capitale sociale: € 5 milioni, riserve patrimoniali: € 12,4 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: 239,06% al 31/12/2025, e rappresenta il rapporto tra il livello di fondi propri ammissibili (€15,89 milioni) e il requisito patrimoniale di solvibilità (€6,65 milioni).

Al contratto si applica la legge italiana.

Prodotto

Che cosa è assicurato?

OPZIONI CON RIDUZIONE DEL PREMIO

La scelta dell'abbinamento di più di una garanzia, all'interno del medesimo contratto, comporta la riduzione automatica del premio unitario, attribuito a ciascuna di esse.

OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO:

La scelta della garanzia Cristalli comporta l'abbinamento di quest'ultima necessariamente ad almeno un'altra garanzia cd "principale" (in una qualsiasi formula e massimale). Il massimale scelto si intende quale limite per singolo sinistro, senza limiti di eventi nell'arco dell'annualità assicurativa.
La garanzia cristalli viene estesa automaticamente anche atti vandalici, furto e tentato furto, purché vengano acquistate con il medesimo contratto per il medesimo veicolo, 4 Garanzie prescindendo dalla loro formula, oppure 3 Garanzie nella Formula Gold.

Che cosa NON è assicurato?

Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.

Ci sono limiti di copertura?

Ad integrazione di quanto indicato nel DIP Danni si precisa quanto segue:
L'assicurazione non è operante qualora il Veicolo risulti essere:

- adibito ad uso diverso da quello stabilito dai documenti di circolazione;
- 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;
- adibito a taxi o a trasporto /servizio pubblico o ad autoscuola;
- di peso complessivo maggiore di 3,5 tonnellate (a pieno carico) e con capienza superiore ai 9 posti in caso di Autovetture o superiore ai 7 posti (per i Camper),
- utilizzato per trasporti specifici e/o per uso speciale (inclusi Mezzi di soccorso o Autoambulanza);

- utilizzato per attività sportive;
- Immatricolato come Ciclomotore o Quadriciclo a motore di cilindrata superiore ai 50 cc;
- Autocaravan, Motocaravan, Camper superiori a 35 q.li a pieno carico;
- Motocarrozzette, Mototrattori, Motoarticolati, Autobus, Autotreni, Autoarticolati, Autosnodati, Mezzi d'opera;
- di proprietà di titolari di attività quali Autoconcessionari, Carrozzerie, Rimessaggio e simili;
- importato all'origine in Italia attraverso canali non ufficiali o non riconosciuti dal Costruttore (veicoli d'importazione parallela);
- non regolarmente assicurato con Polizza di Responsabilità Civile Auto (o Responsabilità Civile Moto).

Valgono, inoltre, le seguenti esclusioni:

Garanzia "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 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;
- 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 "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:
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;
- per qualsiasi spesa originata dalla costituzione di parte civile quando l'Assicurato viene perseguito in sede penale;
- 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 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 Società;
- 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.

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.



A chi è rivolto questo prodotto?

Alle persone fisiche o giuridiche (esclusi Autoconcessionari, 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 Contraenti persone fisiche,

per conto di altri soggetti, proprietari del veicolo, facenti parte del proprio nucleo familiare convivente.
Con il presente contratto sono assicurabili le seguenti categorie di veicoli, tutti ***immatricolati in Italia*** *e* ***di massa complessiva a pieno carico non superiore a 3,5 tonnellate****:*
- le ***Autovetture*** *uso proprio e/o aziendale adibite a trasporto persone fino a 9 posti a sedere compreso il conducente;*
- gli ***Autoveicoli*** *per trasporto promiscuo, destinati al trasporto di persone e di cose e capaci al massimo di contenere nove posti compreso quello del Conducente;*
- gli ***Autocarri*** *destinati al trasporto di cose e delle persone addette all'uso o al trasporto delle cose stesse, a uso proprio e/o destinati al trasporto conto terzi;*
- i ***Camper*** *fino a 7 posti a sedere compreso il conducente;*
- i ***Motocicli con cilindrata superiore a 50 cc*** *destinati al trasporto di persone, in numero non superiore a due compreso il conducente;*
*- i "****Quadricicli leggeri" con cilindrata inferiore ai 50 cc*** *(cd* ***MINICAR****), a quattro ruote con al massimo una persona oltre al conducente nella cabina di guida;*
- le ***Auto/Moto*** *appartenenti alla categoria "****Auto d'epoca****" e di interesse storico/collezionistico iscritte presso l'ASI (Automotoclub Storico Italiano).*

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%.

Diritto di recesso

In caso di polizza stipulata a distanza per il tramite di un intermediario, Il Contraente, ai sensi dell'art. 59-octies del Codice del Consumo, dispone di un termine ***14 giorni*** *di calendario per recedere dal contratto senza penali e senza dover indicare alcun motivo. Il termine decorre dalla data di conclusione del contratto ovvero, se successiva, dalla data di ricezione della documentazione (pre)contrattuale completa.*

Tale diritto è esercitabile ***purché****, in tale periodo:*

- il Contraente/l'Assicurato non abbia fatto una denuncia di sinistro, contente la richiesta di esecuzione del contratto, e/o nei casi in cui il Contraente/Assicurato non abbia chiesto la liquidazione dell'indennizzo o delle somme assicurate.

Il Contraente potrà esercitare il diritto di recesso:

- *Tramite lettera raccomandata A/R a Global Assistance Spa - Piazza Diaz,6 20123 MILANO*
- *Tramite PEC all'indirizzo globalassistancespa@legalmail.it*
- *Tramite altra modalità resa disponibile dall'intermediario.*

La Compagnia provvederà al rimborso del premio integrale pagato in fase di conclusione del contratto.

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 (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 "Reclami".* *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*):	
Arbitro Assicurativo	*Presentando ricorso all'Arbitro Assicurativo tramite il portale disponibile sul sito internet dello stesso (www.arbitroassicurativo.org) dove è possibile consultare i requisiti di ammissibilità, le altre informazioni relative alla presentazione del ricorso stesso e ogni altra indicazione utile.*
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	***Arbitrato:*** *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.* ***Liti Transfrontaliere:*** *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: Rete per la risoluzione delle controversie finanziarie: FIN-NET - Finance)*

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*

Cosa è il diritto all'oblio oncologico?

Diritto all'oblio oncologico	*Qualora il cliente sia stato precedentemente affetto da patologie oncologiche - il cui trattamento attivo sia concluso, in mancanza di recidive, da più di dieci anni, secondo quanto previsto dalla legge 7 dicembre 2023, n. 193 e dai relativi decreti attuativi - non è tenuto a fornire informazioni, né subire qualunque tipo di indagine (es. visita medica) in merito a tale pregressa patologia.* *Il termine è ridotto da dieci a cinque anni, nel caso in cui la patologia sia insorta prima del compimento del ventunesimo anno di età.* *Per le patologie oncologiche previste dalla Legge 7 dicembre 2023, n. 193 e dai relativi decreti attuativi, sono previsti termini inferiori, indicati nella Tabella, consultabile sul sito internet dell'impresa al seguente link https://globalassistance.it/oblio-oncologico/*
Certificazione della sussistenza dei requisiti necessari ai fini dell'oblio oncologico	*Il cliente che precedentemente alla stipulazione o rinnovo del contratto di assicurazione abbia fornito informazioni relative al proprio stato di salute, concernenti patologie oncologiche da cui sia stato precedentemente affetto e il cui trattamento attivo si sia concluso, senza episodi di recidiva, invia tempestivamente all'impresa di assicurazione o all'intermediario la certificazione rilasciatagli, secondo quanto previsto dalla legge n. 193 del 2023 e successivi decreti attuativi.*
Effetti dell'oblio oncologico per le imprese	*Se è decorso il periodo previsto per la sussistenza del diritto all'oblio oncologico, le informazioni eventualmente già acquisite non possono essere utilizzate per modificare le condizioni contrattuali, per valutare il rischio dell'operazione o la solvibilità del cliente. Le imprese hanno l'obbligo di cancellare in modo definitivo i dati relativi alla patologia oncologica pregressa entro 30 gg dal ricevimento della certificazione, senza oneri per il cliente.* *Le clausole contrattuali stipulate in contrasto con le disposizioni di cui all'art. 2 commi da 1 a 5 della Legge 7 dicembre 2023 n. 193 sono nulle, fatta salva l'efficacia e la validità del contratto. La nullità opera soltanto a vantaggio del contraente o dell'assicurato ed è rilevabile d'ufficio in ogni stato e grado del procedimento.*

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

"SicurAuto*Top*"

Ed. 1/SA4P

Data ultimo aggiornamento 26/04/2024

SOMMARIO

DEFINIZIONI – GLOSSARIO 3

CONDIZIONI CONTRATTUALI DI ASSICURAZIONE 5

COSA È POSSIBILE ASSICURARE 8

ASSISTENZA *(Garanzia principale, acquistabile anche singolarmente)* **..... 8**
Formula Assistenza **"SILVER"** 9
Formula Assistenza **"GOLD"** 10

CRISTALLI *(Garanzia opzionale, acquistabile in aggiunta ad almeno un'altra garanzia)* **..... 12**
Formula Cristalli **"SILVER"** 12
Formula Cristalli **"GOLD"** 12

TUTELA LEGALE *(Garanzia principale, acquistabile anche singolarmente)* **..... 13**
Formula Tutela Legale **"SILVER"** 14
Formula Tutela Legale **"GOLD"** 14

INFORTUNI DEL CONDUCENTE *(Garanzia principale, acquistabile anche singolarmente)* **..... 15**
Formula Infortuni del Conducente **"SILVER"** 16
Formula Infortuni del Conducente **"GOLD"** 17

COSA NON È POSSIBILE ASSICURARE 19

CONDIZIONI CONTRATTUALI PER LA DENUNCIA E LA LIQUIDAZIONE DEL SINISTRO . 21

ARTICOLI DI LEGGE RIPORTATI NEL CONTRATTO 25

ESEMPI DI APPLICAZIONE DI FRANCHIGIE, SCOPERTI E MASSIMALI 26

ALLEGATI:
- Modulo denuncia Sinistri - Garanzia "Tutela Legale"
- Modulo denuncia Sinistri - Garanzie "Cristalli" e "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:

Alienazione: Vendita, Demolizione/ Distruzione, Esportazione definitiva del *Veicolo*.

Assicurato: Soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione e che coincide con il Proprietario del *Veicolo* assicurato (o con il Locatario del *Veicolo* assicurato in caso di leasing). Per le sole garanzie "Assistenza", "Infortuni del conducente" e "Tutela legale" è il conducente del *Veicolo* assicurato, sia esso il Proprietario o la persona da lui autorizzata all'uso dello stesso, nonché, qualora la prestazione lo preveda, le persone trasportate a bordo del *Veicolo* stesso.

Assicurazione: Contratto con il quale una parte intende trasferire un rischio da un soggetto (*Assicurato*) ad un'Impresa di assicurazione.

Appropriazione indebita: Reato, 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'Assicurato 24 ore su 24, tutti i giorni dell'anno, a cui la Società ha affidato incarico per l'organizzazione e l'erogazione delle prestazioni di "Assistenza" 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 Società e incaricata alla riparazione del danno al *Veicolo* assicurato. Per l'individuazione del Centro Convenzionato più vicino rivolgersi alla Società oppure consultare il sito istituzionale www.globalassistance.it.

Conducente: Persona, autorizzata dal Proprietario, alla guida del *Veicolo* assicurato.

Contraente: Persona fisica (o giuridica), residente (o con sede) in Italia, che stipula il contratto per sé (in quanto proprietario del veicolo assicurato o Locatario di veicolo in leasing) o, nel solo caso di Contraente persone fisica, che stipula il contratto per conto di altri soggetti, proprietari del veicolo, facenti parte del proprio nucleo familiare convivente, e ne assume i relativi oneri.

Contratto o Polizza: Documento che prova la stipulazione del contratto di assicurazione.

Durata: Periodo intercorrente tra la data di Decorrenza e la data di Scadenza indicate sul Modulo di Polizza e nei documenti contrattuali di rinnovo successivi.

Estero: Gli stati diversi dall'Italia.

Evento: Accadimento che ha generato, direttamente o indirettamente, uno o più sinistri.

Franchigia: Importo prestabilito che rimane comunque a carico dell'Assicurato per ciascun Sinistro.

Furto: Reato 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 *Veicolo* per usura, difetto, rottura, mancato funzionamento di parti, tali da renderne impossibile lo spostamento in modo autonomo.

Incendio: Combustione con fiamma, del *Veicolo* 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: Sinistro dovuto a caso fortuito, imperizia, negligenza, inosservanza di norme o regolamenti, connesso con la circolazione stradale, che provochi danni al *Veicolo* tali da renderne impossibile l'utilizzo in condizioni normali.

Indennizzo: Somma dovuta dalla Società in caso di Sinistro.

Infortunio: Evento 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 Società, su esplicita autorizzazione di quest'ultima.

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.

Modulo di Polizza: Documento contrattuale, sottoscritto dalle Parti, che identifica il Contraente, il Proprietario, i dati identificativi del *Veicolo* assicurato, il Valore assicurato, le garanzie prestate nonché i dati relativi alla Polizza (Decorrenza, scadenza, *Premio*).

Parti:	Il Contraente e la Società.
Polizza:	Vedi definizione di “Contratto”.
Premio:	Corrispettivo in Euro dovuto dal Contraente a Global Assistance S.p.A.
Prestazione (per la sez. Assistenza):	Assistenza da erogarsi in natura e cioè l’aiuto che Global Assistance S.p.A., tramite la Centrale Operativa, deve fornire all’Assicurato nel momento del bisogno.
Proprietario del *Veicolo*:	Intestatario al PRA del *Veicolo* assicurato o colui che possa legittimamente dimostrare la titolarità del diritto di proprietà.
Rischio:	Probabilità che si verifichi il sinistro.
Reato:	Violazione della legge penale. I reati si distinguono in contravvenzioni e delitti, a seconda del tipo di pena prevista dalla legge.
Relitto:	Ciò che resta del *Veicolo* in seguito ad un Sinistro che abbia provocato un danno totale.
Residenza:	Luogo in cui la persona fisica/giuridica ha la sua dimora abituale/sede come risulta dal certificato anagrafico.
Ricovero:	Degenza con pernottamento in Istituto di Cura regolarmente autorizzato all’erogazione dell’assistenza ospedaliera.
Risarcimento:	Somma spettante al danneggiato a seguito di Sinistro.
Scoperto:	Percentuale della somma liquidabile a termini di Polizza che rimane a carico dell’Assicurato per ciascun Sinistro; con previsione, in alcuni casi, di un importo Minimo non indennizzabile definito (Scoperto minimo).
Scoppio:	Repentino dirompersi o cedere del serbatoio o dell’impianto di alimentazione.
Sinistro:	Evento dannoso per il quale è prestata l’Assicurazione.
Società/ Impresa/ Compagnia:	Global Assistance S.p.A.
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 Modulo di polizza.
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

CLAUSOLA BROKER

Qualora il presente contratto venga intermediato da un broker, come identificato nel Modulo di Polizza, le Parti prendono atto che tutti i rapporti inerenti alla presente assicurazione, le comunicazioni, i rapporti amministrativi ed il versamento dei premi relativi alla Polizza, avverranno anche per il tramite del Broker che provvederà al successivo versamento alla Compagnia assicuratrice.
Resta intesa l'efficacia liberatoria, anche ai termini dell'art. 1901 del Codice Civile, del pagamento così effettuato.
Agli effetti dei termini fissati dalle condizioni di assicurazione, ogni comunicazione fatta dal broker, nel nome e per conto del Contraente/Assicurato, alla Compagnia, si intenderà come fatta dal Contraente/Assicurato. Parimenti, ogni comunicazione fatta dal Contraente/Assicurato al broker si intenderà come fatta alla Compagnia.
Con la sottoscrizione della Polizza il Contraente conferisce mandato al broker di rappresentarlo ai fini del contratto. È convenuto pertanto che ogni comunicazione fatta al broker dalla Compagnia si considererà come fatta al Contraente e ogni comunicazione fatta dal broker alla Compagnia si considererà come fatta dal Contraente.

Art. 1 – PAGAMENTO DEL PREMIO, DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE

Il contratto di Assicurazione si intende perfezionato con la sottoscrizione del Modulo di Polizza e con il versamento del relativo Premio. I premi devono essere pagati presso l'Intermediario cui è assegnato il contratto oppure direttamente all'Impresa.
L'assicurazione ha effetto dalle ore e dal giorno indicato in Polizza, salvo se diversamente indicato, se il premio o la rata di premio sono stati pagati, altrimenti ha effetto dalle ore 24:00 del giorno in cui avviene il pagamento. Il mancato pagamento della prima rata di premio, decorsi 30 (trenta) giorni dalla data di emissione comporta la nullità del Contratto e la Società provvederà all'annullamento dello stesso senza effetto.
Il premio è dovuto per intero anche se è stato concesso il frazionamento in rate semestrali. È possibile pagare il premio 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).
Se il Contraente non paga 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 comporta una maggiorazione del 3% sul premio complessivo.
La scelta dell'abbinamento di più di una garanzia, all'interno del medesimo contratto, comporta la riduzione automatica del premio unitario, attribuito a ciascuno di esse.

Art. 2 – DURATA DELL'ASSICURAZIONE

L'assicurazione ha effetto e durata fino alla scadenza indicata in polizza e non è tacitamente rinnovabile. Alla scadenza del contratto la copertura resta tuttavia efficace sino alle ore 24:00 del 15° (quindicesimo) giorno successivo, salvo che, entro i predetti quindici giorni, non sia efficace un nuovo contratto per il medesimo rischio, nel qual caso cesserà di avere effetto dalla data di decorrenza del nuovo contratto.

Art. 3 – PROPOSTA DI RINNOVO

Fermo quanto stabilito all'articolo precedente, l'Impresa può formulare al Contraente, anche tramite l'intermediario di competenza, almeno 30 giorni prima della scadenza del contratto, una proposta di rinnovo del contratto, 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 del Contraente di accettare la proposta di rinnovo del contratto di cui sopra si intenderà espressa con il pagamento del premio propostogli dall'Impresa, da effettuarsi entro il 15° giorno successivo alla scadenza del contratto, dietro rilascio di quietanza di pagamento del premio assicurativo e consegna di documento di riepilogo delle coperture assicurative operanti.

Art. 4 – FORO COMPETENTE

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

Art. 5 – 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* e/o *l'Assicurato* sono tenuti debbono farsi, per essere valide, per iscritto alla *Società*.
Clausole o accordi particolari tra *l'Assicurato*, il *Contraente* ed Intermediari o incaricati dalla *Società*, sono validi solo previa ratifica della *Società*.

Art. 6 – 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*, anche se il loro pagamento sia stato anticipato dalla *Società*.

Art. 7 – DIRITTO DI SURROGA

In caso di *Sinistro*, salvo esplicita rinuncia, la *Società* 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. 8 – RINVIO ALLE NORME DI LEGGE
I rapporti contrattuali sono regolati esclusivamente dalla presente *Polizza*, dalle sue eventuali appendici e, per quanto non precisato in esse, dalle norme della legge italiana.

Art. 9 – ASSICURAZIONE PER CONTO ALTRUI E TITOLARITA' DEI DIRITTI NASCENTI DALLA POLIZZA
Quando la presente *Assicurazione* è stipulata per conto altrui, gli obblighi derivanti dalla *Polizza* devono essere adempiuti dal *Contraente*, 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 il *Contraente* non potrà farli valere se non con l'espresso consenso dell'*Assicurato*.

Art. 10 – VEICOLI ASSICURABILI/ IDENTIFICAZIONE DEL *VEICOLO*
Con il presente *Contratto* sono assicurabili esclusivamente i *Veicoli* che rispondano ai seguenti requisiti:

1) siano classificati, nei documenti previsti dalle vigenti norme di legge, come "**autoveicoli**" di cui al punto "1.g" dell'art. 47 del Nuovo Codice della Strada, esclusivamente in riferimento a:
   a) "Autovetture", destinate al trasporto di persone, aventi al massimo nove posti compreso quello del *Conducente*;
   b) "Autoveicoli per trasporto promiscuo", destinati al trasporto di persone e di cose e capaci al massimo di contenere nove posti compreso quello del *Conducente;*
   c) "Autocarri", destinati al trasporto di cose e delle persone addette all'uso o al trasporto delle cose stesse;
   d) "Camper", aventi una speciale carrozzeria ed attrezzati permanentemente per essere adibiti al trasporto e all'alloggio di sette persone al massimo, compreso il conducente;
   e) Auto/Moto appartenenti alla categoria "Auto d'epoca" e di interesse storico/collezionistico iscritte presso l'ASI (Automotoclub Storico Italiano).

2) siano classificati, nei documenti previsti dalle vigenti norme di legge, come "**motoveicoli**" di cui al punto "1.f" dell'art. 47 del Nuovo Codice della Strada, esclusivamente in riferimento a:
   a) "Motocicli" con cilindrata superiore a 50 cc, destinati al trasporto di persone, in numero non superiore a due compreso il conducente;
   b) "Quadricicli leggeri" con cilindrata inferiore ai 50 cc (*cd* MINICAR), a quattro ruote con al massimo una persona oltre al conducente nella cabina di guida;
3) siano ad uso proprio (e/o aziendale per le sole autovetture di cui al punto 1, comma "a" e/o al "trasporto conto terzi" per i soli autoveicoli di cui ai punto 1, comma "b" e "c");
4) abbiano **tutti** massa complessiva a pieno carico non superiore a **3,5** tonnellate;
5) siano immatricolati in **Italia**;
6) siano di proprietà di soggetti (intestatari del Veicolo al PRA) o locati da soggetti (in caso di leasing) residenti in **Italia** per tutto il periodo dell'Assicurazione.
7) siano regolarmente assicurati con polizza di Responsabilità Civile Auto (o Responsabilità Civile Moto);
8) risultino in normale stato di manutenzione e non presentino danni visibili e/o vizi noti.

Art. 11 – OPERATIVITA' DELL'ASSICURAZIONE / CLAUSOLA RESPONSABILITÀ CIVILE AUTOVEICOLI
Il *Contraente*, all'atto del perfezionamento del presente *Contratto* dichiara che:
- il *Veicolo* identificato nel *Modulo di Polizza* è assicurato con contratto in corso di validità per la garanzia Responsabilità Civile Auto (in breve R.C.A.) secondo quanto previsto dalla legge 990/69 nonché dal d.lgs. n. 285/92 (c.d. "Codice della Strada") e successive modifiche.
La condizione derivante dalla suddetta dichiarazione del Contraente costituisce per la Società un elemento ritenuto essenziale per il perfezionamento del presente Contratto, in assenza del quale la Società non avrebbe acconsentito alla conclusione del Contratto stesso.
Pertanto, qualora al momento del *Sinistro*, a seguito di verifiche effettuate dalla *Società*, il *Veicolo* risulti non assicurato per la garanzia R.C.A., il *Sinistro* non sarà indennizzabile dalla presente *Polizza*.

Art. 12 – DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO
Le dichiarazioni rese dal *Contraente* all'atto della stipulazione del *Contratto* di *Assicurazione* 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
Il *Contraente* è esonerato dalla preventiva comunicazione alla *Società* dell'esistenza o la successiva stipulazione di altre assicurazioni per i medesimi rischi ai quali si riferisce la Polizza. Tuttavia, in caso di *Sinistro*, il *Contraente* 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

Il presente Contratto di Assicurazione vale se sottoscritto in Italia da Contraente 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. 21, 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
Il *Contraente* è tenuto a comunicare alla *Società* ogni modifica delle circostanze che comportino una variazione del rischio. 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 Società non consente di sospendere il Contratto per periodi temporanei.

Art. 17 – ALIENAZIONE DEL VEICOLO
Qualora in corso di *Contratto*, il *Veicolo* assicurato venisse alienato, la *Società* 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 *Società*.
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 *Società*.
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 *Società* 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 *Società* 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 *Società*, l'*Assicurato* o la *Società* possono recedere dal *Contratto*.
Il recesso ha effetto:
• nel caso di recesso dell'Assicurato: dalla data di invio della sua comunicazione;
• nel caso di recesso della Società: trascorsi **30** (trenta) giorni dalla data di ricezione da parte dell'*Assicurato* della comunicazione inviata dalla *Società*;
In caso di recesso esercitato della *Società*, quest'ultima entro 30 (trenta) 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

Le coperture presenti nel prodotto SicurAuto Top sono complementari e non sostitutive delle garanzie: Kasko, Furto & Incendio e RCA.

ASSISTENZA STRADALE

(Garanzia Principale, acquistabile anche singolarmente)

Art. 21 – OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

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		INQUADRA IL QRCODE
+39 02/87362531	oppure	**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 smart phone, 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:

I seguenti **eventi** coperti dalla *Polizza* consentono di attivare la *Centrale Operativa* per richiedere l'erogazione delle prestazioni di Assistenza:
- *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

Formula Assistenza "SILVER"

PRESTAZIONE	COME OPERA
Assistenza Stradale / Traino	Qualora il veicolo sia immobilizzato a causa di un qualsiasi evento come sopra definito e fosse impossibile, a discrezione della Centrale Operativa, effettuare una Riparazione su strada (nel rispetto del Codice della Strada), verrà inviato un Carro Attrezzi per trainarlo: - o all'officina autorizzata dalla casa costruttrice più vicina al luogo del Sinistro; - o all'officina convenzionata più vicina al luogo del Sinistro; - o all'officina scelta dall'Assicurato (purché quest'ultima sia entro un raggio di **40 km** dal luogo del fermo). Qualora il Veicolo immobilizzato stesse trainando una **roulotte o un rimorchio**, provvederemo a portare la roulotte o il rimorchio con il veicolo al riparatore più vicino o in un luogo sicuro. In caso di veicolo elettrico fermo per esaurimento della carica della batteria della forza motrice elettrica, lo stesso potrà essere portato presso la prima colonnina utile rispetto al luogo del fermo (purché quest'ultima sia entro un raggio di **50 km** dal luogo del fermo). 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 soccorso speciale (utilizzo di gru, cunei di scivolamento, carrellini, ecc.), organizzeremo e terremo a nostro carico i costi **fino ad un massimo di 300,00 euro** tasse incluse. Qualora il veicolo devesse essere trainato presso un centro di riparazione in orari di chiusura (notturno o festivo) lo stesso verrà trasportato in un deposito custodito. Il Veicolo verrà portato nel centro di riparazione nel primo giorno lavorativo utile (normalmente il giorno lavorativo successivo).
Invio officina mobile	Qualora la Centrale Operativa individuasse, tra le cause di immobilizzo del veicolo, situazioni o guasti risolvibili sul posto del fermo in un tempo non superiore ai **30 minuti di manodopera**, provvederà ad inviare un mezzo di soccorso idoneo, nel rispetto delle norme del Codice della Strada e garantendo l'intervento di ripristino in condizioni di sicurezza. Nel caso la riparazione risulti difficoltosa o necessiti di un tempo **superiore ai 30 minuti**, il veicolo verrà trainato presso una delle Officine Convenzionate, officina Casa Costruttrice o a libera scelta entro un raggio di **40 KM** dal luogo del fermo. Global Assistance sosterrà, oltre al costo dell'invio del soccorritore, anche il costo di piccole spese tecniche come lampadine, fusibili e kit di riparazione forature utilizzato per riparare il Veicolo sul posto, qualora il Veicolo non contenesse già questi articoli. Rimarranno a tuo carico spese di riparazione non considerate "piccole spese tecniche" e i chilometri eccedenti i 40, considerando la distanza dal luogo del fermo al luogo di destinazione. La *Prestazione* è valida solo in Italia, Città del Vaticano e Repubblica di San Marino.

Formula Assistenza "GOLD"

PRESTAZIONE	COME OPERA
Assistenza Stradale / Traino	Vedasi Formula Assistenza "**SILVER**"
Invio officina mobile	Vedasi Formula Assistenza "**SILVER**"
Veicolo sostitutivo	Qualora, in seguito ad erogazione dell'assistenza stradale, il veicolo 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 tempari ufficiali delle case costruttrici, dal responsabile dell'autofficina, mediante contatto con la Centrale Operativa (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. La Centrale Operativa potrà richiedere all'Assicurato 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 veicolo sostitutivo, di categoria equivalente al veicolo immobilizzato, previa disponibilità presso i centri di noleggio convenzionati, fino al termine delle riparazioni del Veicolo e per le seguenti durate massime: - **7 giorni CONSECUTIVI** in caso di danni al Veicolo; - **10 giorni CONSECUTIVI** in caso di Furto del Veicolo. 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 veicolo è stato riparato. Per fruire del servizio di veicolo sostitutivo dovrai avere **un'età superiore ai 21 anni** e **dovrai fornire, alla società di auto noleggio, una carta di credito a garanzia**.
Sistemazione in albergo	Qualora il veicolo risultasse immobilizzato a più di 50 km dalla tua abitazione, organizzeremo e terremo a nostro carico le spese d'albergo per te e passeggeri, per la durata della riparazione del veicolo, 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.
Prosecuzione Viaggio o Rientro Passeggeri	Organizzeremo e terremo a nostro carico le spese del tuo rientro alla Residenza 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; - Oppure in nave/traghetto nella classe più economica base; - Oppure in treno in prima classe; - Oppure in aereo in classe turistica nel caso in cui il viaggio in treno sia superiore a 6 ore - Oppure con un'auto a noleggio di categoria equivalente al veicolo assicurato 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 Residenza o la Prosecuzione del viaggio non possa essere organizzato il giorno 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, il porto, l'aeroporto o l'agenzia di autonoleggio fino ad un massimo di **50,00 euro** per evento.
Riconsegna del Veicolo	Qualora il luogo di riparazione del veicolo fosse distante, in Italia, oltre **50 km** dalla tua residenza, 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 veicolo, trasporteremo il Veicolo in un parcheggio o deposito custodito e ne terremo a carico il costo. Non possiamo essere ritenuti responsabili per il furto o il danneggiamento di bagagli, materiali e oggetti personali lasciati nel Veicolo durante il trasporto, né per il furto di accessori (radio, ecc.).

	I nostri costi di trasporto sono limitati all'importo del valore di mercato del Veicolo prima del verificarsi dell'Evento che ha causato l'Immobilizzo.
Rimpatrio del Veicolo (dall'Estero)	Se il Veicolo è immobilizzato a causa di un incidente: qualora il veicolo sia all'Estero e richieda una riparazione la cui durata è pari o superiore a **32 ore di manodopera** (certificata in base ai tempari 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 Veicolo 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 veicolo all'officina più vicina alla tua Residenza in Italia. Qualora il veicolo sia stato riparato all'Estero, sosterremo i costi ed organizzeremo il rimpatrio dello stesso presso la tua Residenza in Italia attraverso un autista professionista. Non possiamo essere ritenuti responsabili per il furto o il danneggiamento di bagagli, materiali e oggetti personali che sono stati lasciati nel veicolo durante il trasporto. I nostri costi di trasporto non possono eccedere il valore del veicolo commerciale in eccesso prima del verificarsi dell'Evento che ha causato l'Immobilizzo.
Recupero veicolo riparato	Se il Veicolo è immobilizzato a causa di un evento definito, la Prestazione opera qualora, **a seguito di traino** erogato dalla Centrale Operativa, il Veicolo richieda riparazioni di durata pari o superiore a **32 ore di manodopera**, certificata in base ai tempari 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 Veicolo 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 veicolo a seguito di Immobilizzo, possiamo organizzare e tenere a nostro carico le spese di Recupero del veicolo da parte tua, con i mezzi più appropriati: - Taxi o trasporto pubblico fino a **80,00 euro** tasse incluse; - Oppure treno in classe standard; - Oppure nave o traghetto nella classe più economica base; - Oppure 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 veicolo assicurato, 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, il porto, l'aeroporto o l'agenzia di autonoleggio fino ad un massimo di **50,00 euro** per evento.
Abbandono legale	Qualora il veicolo fosse immobilizzato a causa di un evento 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.
Autista a disposizione	Qualora a seguito di un tuo infortunio conseguente ad incidente stradale, in qualità di Conducente, fossi ricoverato o impossibilitato alla guida e nessuno degli occupanti del Veicolo fosse in condizione di guidare metteremo a tua disposizione un'autista professionista per riportare il Veicolo alla Città di Residenza o alla destinazione finale del viaggio. Dovrai agevolare la seguente Prestazione mettendo a disposizione dell'autista, chiavi del Veicolo, libretto di circolazione, carta verde, delega al rimpatrio del Veicolo debitamente compilata, eventuali istruzioni circa la presenza di antifurti o altre dotazioni particolari del Veicolo. La Società non si assume alcuna responsabilità in merito alla custodia degli oggetti presenti sul Veicolo 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'assicurato al momento della riconsegna del Veicolo. La Prestazione è operante se l'Incidente avviene al di fuori del tuo Comune di Residenza, in quanto conducente del Veicolo assicurato.
Invio pezzi di ricambio	Qualora i pezzi di ricambio indispensabili al funzionamento del Veicolo occorrenti alla sua riparazione non possano essere reperiti sul posto, la Centrale Operativa provvede ad organizzare l'invio dei pezzi necessari con il mezzo più rapido, in conformità alle norme locali che regolano il trasporto delle merci in genere e dei pezzi di ricambio automobilistici in particolare. In caso di spedizione aerea i pezzi di ricambio saranno recapitati al più vicino aeroporto internazionale. Restano a carico dell'Assicurato, i costi dei pezzi di ricambio e le eventuali spese doganali. Il costo totale verrà richiesto in via preventiva all'assicurato da saldare direttamente all'officina o alla società di assistenza stradale che sta organizzando il servizio. La Prestazione è valida solo all'Estero (Italia, Città del Vaticano e Repubblica di San Marino escluse) e non vale per le auto/moto d'epoca.

CRISTALLI

(Garanzia Opzionale, acquistabile solo in abbinamento ad almeno un'altra garanzia)

Art. 22 – OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE CRISTALLI

La *Società* assicura i cristalli del *Veicolo* indicato in *Polizza* contro i danni materiali e diretti per rottura del parabrezza, lunotto posteriore, cristalli laterali e quelli 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, fino alla concorrenza del *massimale* assicurato, da intendersi per ogni evento, a prescindere dal numero dei cristalli danneggiati.
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).

§ 22.1 - CLAUSOLA "TOP"

Qualora risulti attiva ed operante la presente clausola (in quanto richiamata come "inclusa" nel Modulo di Polizza sottoscritto dal Contraente e nella successiva documentazione contrattuale), la copertura cristalli sarà estesa anche ai seguenti ulteriori eventi:

- Atti vandalici;
- Furto compiuto o tentato.

La clausola è automaticamente attivata qualora vengano acquistate le 4 Garanzie, presenti nelle condizioni di assicurazione, prescindendo dalla loro formula o massimale, oppure in caso di acquisto di almeno 3 di tali garanzie, tutte nella Formula Gold (a prescindere dal massimale).

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

Formula Cristalli "SILVER"

Con questa formula la riparazione/sostituzione dei cristalli avviene esclusivamente in modalità "Pagamento Diretto" presso i Centri Convenzionati con la Società (vedasi istruzioni indicate al punto § 26.1.1 - MODALITA' DI EROGAZIONE DEL SERVIZIO dell'Art. 26 del successivo capitolo "CONDIZIONI CONTRATTUALI PER LA DENUNCIA E LA LIQUIDAZIONE DEL SINISTRO").
La *Società* provvede al pagamento del *Sinistro* direttamente al riparatore convenzionato intervenuto, entro il massimale assicurato ed indicato in polizza e senza l'applicazione di alcuno scoperto.
Rimane a carico dell'*Assicurato* la somma eccedente tale liquidazione.

MASSIMALE	L'Assicurato può scegliere alla sottoscrizione tra i seguenti 5 livelli di *massimale,* se non diversamente convenuto: **€ 450,00**; **€ 600,00**; **€ 750; € 1.000,00**; **€ 1.200,00.** Il massimale scelto e risultante dal Modulo di Polizza deve intendersi quale limite per singolo evento.
SCOPERTO	non previsto (trattandosi di prestazione diretta presso un *Centro Convenzionato* con la Società). Nel caso di un Sinistro verificatosi in uno stato Europeo in cui non siano presenti Centri Convenzionati, al pagamento del sinistro sarà applicato lo scoperto del 20%, con un minimo non indennizzabile di € 120,00.
FRANCHIGIA	NON PRESENTE

Formula Cristalli "GOLD"

Con questa formula la riparazione/sostituzione dei cristalli può avvenire, a scelta dell'Assicurato, sia in modalità "*Pagamento Diretto*" recandosi presso un Centro Convenzionato di riparazione cristalli con la Società 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 punto § 26.1.1 - MODALITA' DI EROGAZIONE DEL SERVIZIO dell'Art. 26 del successivo capitolo "CONDIZIONI CONTRATTUALI PER LA DENUNCIA E LA LIQUIDAZIONE DEL SINISTRO").

MASSIMALE	L'Assicurato può scegliere alla sottoscrizione tra i seguenti 5 livelli di *massimale,* se non diversamente convenuto: **€ 450,00**; **€ 600,00**; **€ 750; € 1.000,00**; **€ 1.200,00**. Il massimale scelto e risultante dal Modulo di Polizza deve intendersi quale limite per singolo evento.
SCOPERTO	Scoperto del **20%** con un minimo non indennizzabile di € **120,00**: applicabile esclusivamente se utilizzato un centro di riparazione cristalli non convenzionato con la Società (modalità di servizio: "Pagamento Indiretto"). Eventuali diversi *scoperti* e/o scoperti minimi specificatamente riportati nel *Modulo di Polizza* contrattuale, prevalgono su quello qui indicato e devono intendersi gli unici operativi ai fini contrattuali. Attivando la prestazione con modalità di servizio "*Pagamento Diretto*" presso un *Centro Convenzionato* di riparazione cristalli con la Società, lo *Scoperto* di cui sopra non trova efficacia.
FRANCHIGIA	NON PRESENTE

TUTELA LEGALE

(Garanzia Principale, acquistabile anche singolarmente)

Art. 23 – OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE TUTELA LEGALE

La *Società* assume a proprio carico, nei limiti del *Massimale* e delle condizioni previste in *Polizza*, 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.
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 Società, 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.
Le garanzie vengono prestate al *Proprietario* e al *Conducente* autorizzato per i casi assicurativi riguardanti il *Veicolo* assicurato e la sua circolazione e precisamente per:
1. 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 il contraente di polizza 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.
2. Controversie contrattuali per presunte inadempienze proprie o della controparte relative al *Veicolo* indicato in polizza.
La presente garanzia opera solo se il valore in lite è superiore ad **€ 200,00.**
3. **Difesa penale per delitti colposi o contravvenzioni** connessi ad incidente stradale. 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.
4. 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. 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 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 società rimborserà all'assicurato le spese legali garantite in polizza. Sono esclusi i casi di estinzione di reato per qualsiasi altra causa.
5. Difesa penale per delitti dolosi.
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 Società copia della sentenza entro e non oltre **30** (trenta) giorni dalla data di pubblicazione la Società richiederà al Contraente il rimborso di tutti gli oneri eventualmente anticipati per la difesa in ogni grado di giudizio.

6. Dissequestro del *Veicolo* sequestrato in seguito ad incidente stradale.
La prestazione viene garantita anche nel caso in cui all'Assicurato venga contestata la guida in stato di ebbrezza.
7. Opposizione avverso sanzioni amministrative di ritiro, sospensione, revoca della patente irrogate in seguito ad incidente stradale.
La prestazione viene garantita anche nel caso in cui all'Assicurato venga contestata la guida in stato di ebbrezza
8. Controversie contrattuali con Compagnie di Assicurazioni Infortuni presso la quale 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**.
9. Opposizione avverso sanzioni amministrative in caso di furto del *Veicolo*, furto della targa o clonazione della targa del *Veicolo*.
Difesa Legale del proprietario del *Veicolo* qualora, debba presentare opposizione avanti all'Autorità competente avverso l'Ordinanza - Ingiunzione di pagamento di una somma di denaro quale sanzione amministrativa. Tale garanzia vale quando l'applicazione della sanzione sia connessa ad un incidente della circolazione stradale, purché detta sanzione abbia influenza sulla dinamica del sinistro e sull'attribuzione della responsabilità. In questo caso è previsto un sotto limite di *massimale* di **€ 1.000,00**.
10. Ricorso per violazioni al Codice della Strada.
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 In questo caso è previsto un sotto limite di *massimale* di **€ 5.000,00**.
11. Ricorso per errata variazione dei punti, in caso di proprietario, se persona fisica, alla guida del *Veicolo* assicurato.
Proporre 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*/*Contraente*.
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 *Società* che le ha sostenute o anticipate.

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

Formula Tutela Legale "SILVER"

MASSIMALE	Le prestazioni previste dalla presente garanzia (formula "**SILVER**") vengono erogate entro il limite del *massimale* scelto e indicato in polizza, ovvero, se non diversamente convenuto, pari a € **15.000,00** oppure ad € **25.000,00** per ogni *Evento* denunciato, senza limite di casi per anno.
SCOPERTO	NON PRESENTE
CARENZA	La garanzia assicurativa viene prestata per i casi assicurativi che siano insorti durante il periodo di validità della Polizza, tuttavia, per le sole *vertenze contrattuali* la garanzia opera trascorsi **90 giorni** dalla decorrenza della Polizza.
CLAUSOLA DI CONTINUITA'	Qualora la presente Polizza sia emessa senza soluzione di continuità della copertura assicurativa rispetto ad una Polizza precedente di Tutela legale, la carenza dei **90 giorni** 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 Contratto. Sarà pertanto onere del Contraente, in sede di denuncia del Sinistro, fornire idonea documentazione atta a comprovare l'esistenza di una Polizza precedente di Tutela Legale.
FRANCHIGIA	NON PRESENTE
SCELTA DEL LEGALE	Con la formula **"SILVER"**, l'*Assicurato* sarà assistito nella gestione della fase extragiudiziale **esclusivamente** tramite gli **avvocati del network** dalla Compagnia.

Formula Tutela Legale "GOLD"

Con la formula "GOLD" valgono, in aggiunta a quanto sopra indicato, anche le seguenti ulteriori prestazioni connesse al recupero dei Punti persi della Patente di guida, ovvero:

✓ ***Indennità Autoscuola***:
Rimborso delle spese sostenute per la partecipazione ad un corso valido per il recupero dei Punti della Patente sottratti all'*Assicurato*.
La *prestazione* è valida solo qualora la decurtazione dei punti della patente sia relativa a fatti avvenuti alla guida del mezzo assicurato.

✓ ***Indennità Zero Punti***:
Rimborso delle spese sostenute per l'esame di revisione della Patente nel caso di perdita integrale dei Punti da parte dell'*Assicurato*, 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.

In entrambi i casi sarà onere dell'*Assicurato*, in sede di denuncia del *Sinistro*, fornire idonea documentazione atta a comprovare la decurtazione connessa al mezzo assicurato.
Le Indennità, di cui al punto precedente, sono garantite al *Proprietario,* e al *Conducente* autorizzato, alla guida del *Veicolo* assicurato.

MASSIMALE	Le prestazioni previste dalla presente garanzia ("Formula **Gold**") vengono erogate entro il limite del *massimale* scelto e indicato in polizza, ovvero, se non diversamente convenuto, pari ad € **15.000,00** oppure ad **€ 25.000,00** per ogni *Evento* denunciato o caso assicurativo, senza limite di casi per anno ad eccezione delle "indennità" sopra descritte il cui massimale è pari a: - € **1.000,00** per evento, illimitato per anno, per *Indennità Autoscuola* - € **1.000,00** per evento, illimitato per anno, per *Indennità Zero Punti.* Inoltre, vale quanto segue: ▪ **Difesa penale per omicidio stradale o lesioni personali gravi o gravissime**: nella Formula Gold per questi due casi il massimale assicurato è pari ad € **100.000,00** (nel caso in cui la polizza si stata acquistata con la garanzia Tutela Legale con massimale pari ad € 25.000,00), o € **50.000,00** (nel caso in cui la polizza si stata acquistata con la garanzia Tutela Legale con massimale pari a € 15.000,00). ▪ **Risarcimento danni**: nel caso in cui l'assicurato debba richiedere un risarcimento per una lesione fisica conseguente ad incidente stradale superiore a 9 punti per sinistri avvenuti in Italia o una lesione fisica per incidente stradale per sinistri avvenuti nei paesi dove è valida la carta verde, il massimale assicurato è pari ad € **100.000,00** (nel caso in cui la polizza si stata acquistata con la garanzia Tutela Legale con massimale pari ad € 25.000,00), o € **50.000,00** (nel caso in cui la polizza si stata acquistata con la garanzia Tutela Legale con massimale pari ad € 15.000,00).
SCOPERTO	NON PRESENTE
CARENZA	Vedasi Formula Tutela Legale "**SILVER**"
CLAUSOLA DI CONTINUITA'	Vedasi Formula Tutela Legale "**SILVER**"
FRANCHIGIA	NON PRESENTE
SCELTA DEL LEGALE	Con la Formula **"GOLD"**, l'Assicurato può scegliere liberamente il nominativo del Legale di sua fiducia, residente nel luogo ove ha sede l'Ufficio Giudiziario competente per il sinistro, anche per la gestione della fase extragiudiziale.

INFORTUNI DEL CONDUCENTE

(Garanzia Principale, acquistabile anche singolarmente)

Art. 24 – OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE INFORTUNI DEL CONDUCENTE

La *Società* assicura il solo *Conducente* per gli infortuni che determinino la Morte o una Invalidità Permanente subiti in occasione della guida del *Veicolo* identificato nel *Modulo di Polizza*.
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* 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* 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;
3. il *Conducente* usi il *Veicolo* con la volontà del legittimo *Proprietario* (c.d. invito domino);
4. il *Veicolo* sia posto in circolazione in conformità alle norme vigenti, alle indicazioni della carta di circolazione o all'uso dichiarato in *Polizza*.

Sono assicurati i seguenti eventi:

- **CASO MORTE**

Se l'*Infortunio* ha come conseguenza la morte, la *Società* 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 della *Polizza* – 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 *Società* per invalidità permanente.

- **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 Società 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 nel Modulo di Polizza, e della relativa Franchigia operante.

a) Criteri di indennizzabilità

La Società 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 per Invalidità Permanente Totale indicata in polizza, 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 Società 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 permanete 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 Società, 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 Società 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 Società tutta la documentazione necessaria che, a titolo esemplificativo e non esaustivo, è elencata all'Art. 26 – OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO / DECADENZA", al paragrafo § 26.3 – "DENUNCIA DEL SINISTRO" nella specifica sezione relativa "Infortuni del conducente".

Se ritenuta necessaria per la valutazione del sinistro o a qualsiasi indagine e su formale richiesta della Società, gli eredi legittimi (od aventi diritto) dovranno autorizzare l'autopsia dell'assicurato, che avverrà con l'assistenza di un medico scelto dalla Società 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 Società si 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.

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

Formula Infortuni del Conducente "SILVER"

Con la presente formula, la garanzia opera per il caso Morte e Invalidità Permanente da infortunio come sopra indicati.

MASSIMALE	La Garanzia viene prestata entro la Somma assicurata indicata nel *Modulo di Polizza*. L'*Assicurato* può scegliere tra i seguenti livelli di massimale, se non diversamente convenuto: **€ 25.000**, **€ 50.000,00**; **€ 75.000,00**; **€ 100.000,00**; **€ 200.000,00.**

	Qualora il *Conducente* del *Veicolo* risultasse risarcibile da parte della *Società* per il medesimo *Evento* sia in base alla presente *Polizza* che in base ad altra copertura Infortuni, prestata dalla *Società* stessa, gli indennizzi sono cumulabili entro il limite massimo di **€ 750.000,00**.
SCOPERTO	NON PRESENTE
FRANCHIGIA	Se l'*Infortunio* ha per conseguenza una Invalidità Permanente, la *Società* sull'importo da liquidare applicherà la franchigia relativa rispettivamente del **3**%, in caso di infortuni durante la guida dell'autoveicolo assicurato, e del **5**% in caso di infortuni durante la guida di motoveicolo assicurato, come da tabella che segue:

Franchigia	Indennizzo riconosciuto
IP fino a **3**% (o **5**% per motoveicolo)	Nessun indennizzo
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**% del capitale

Formula Infortuni del Conducente "GOLD"

Con la presente formula in aggiunta al caso Morte e Invalidità permanente da Infortunio, come sopra indicati, operano le ulteriori prestazioni di seguito riportate:

- **INDENNIZZO FLAT**:
  In caso di infortunio del *conducente*, alla guida del *Veicolo* assicurato, che abbia come conseguenza Invalidità permanente, inferiore alla franchigia del **3**% per infortuni durante la guida dell'autoveicolo assicurato e del **5**% per infortuni durante la guida del motoveicolo assicurato, purché l'infortunio venga accertato da Pronto Soccorso e vi sia una **prognosi di almeno 15 giorni** o immobilizzo per gessatura, viene riconosciuto un indennizzo pari a € **1.000,00.**
- **RADDOPPIO DELLA SOMMA ASSICURATA PER COMMORIENZA**:
  In caso di incidente stradale che implichi la commorienza del *conducente* 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, in presenza di figli minori della coppia. La prestazione opera esclusivamente qualora i minori abbiano perso nell'incidente, oggetto del sinistro, entrambi i genitori legittimi.
- **RICOVERO OSPEDALIERO**:
  In caso di infortunio del *conducente,* indennizzabile a termini di *Polizza,* con conseguente suo *ricovero* in Istituto di cura, sia in Italia che all'*Estero*, trovano applicazione le seguenti ulteriori prestazioni che si intendono alternative fra loro.
  Per "Istituto di cura" si intende l'ospedale pubblico, la clinica o la casa di cura, sia convenzionate al Servizio Sanitario Nazionale che private, regolarmente autorizzate al *ricovero* dei malati, esclusi comunque stabilimenti termali, case di convalescenza e di soggiorno, nonché colonie della salute e cliniche aventi finalità dietologiche ed estetiche.
  Prestazioni alternative:

  1) <u>Rimborso spese mediche da ricovero</u>
  La *Società* rimborsa all'*Assicurato* entro il Massimale previsto*,* in alternativa alla prestazione che segue ("Indennità da ricovero") e a scelta di quest'ultimo, 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 *Società* 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 *Società* 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 morte, ai suoi eredi legittimi (o aventi diritto).
  Ricevuta tutta la necessaria documentazione e compiuti gli accertamenti del caso, la *Società* determina l'*Indennizzo* che risulta dovuto, ne dà comunicazione agli interessati e, avuta notizia della loro accettazione, provvede al pagamento.

  2) <u>Indennità da ricovero</u>
  La *Società* corrisponde all'*Assicurato*, in alternativa alla prestazione di cui sopra ("Rimborso spese mediche da ricovero") e a scelta di quest'ultimo, l'indennità da *ricovero,* entro l'importo previsto e sottoindicato, 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 *Società* effettua il pagamento a cura ultimata e su presentazione in originale, da parte dell'*Assicurato*, di regolare attestato di degenza.
La prestazione viene riconosciuta, indipendentemente dal numero di ricoveri, fino ad un massimo di **30** (trenta) giorni per anno assicurativo.

MASSIMALE	La Garanzia viene prestata entro il *massimale* indicato nel *Modulo di Polizza*. L'*Assicurato* può scegliere tra i seguenti livelli di massimale, se non diversamente convenuto: **€ 25.000**, **€ 50.000,00**; **€ 75.000,00**; **€ 100.000,00**; **€ 200.000,00.** Qualora il *Conducente* del *Veicolo* risultasse risarcibile da parte della *Società* per il medesimo *Evento* sia in base alla presente *Polizza* che in base ad altra copertura Infortuni, prestata dalla *Società* stessa, gli indennizzi sono cumulabili entro il limite massimo di **€ 750.000,00**. Per le *Prestazioni* di cui sotto (alternative fra loro) sono previsti i seguenti limiti di massimale: ▪ **Rimborso Spese mediche da ricovero**: fino a sino alla concorrenza di **€ 2.000,00** (per *Sinistro*/anno assicurativo); ▪ **Indennità da ricovero**: pari ad **€ 50,00** giornaliere per ogni giorno di degenza che comporti pernottamento.
SCOPERTO	NON PRESENTE
FRANCHIGIA	Vedasi Formula Infortuni del Conducente "**SILVER**"

COSA NON È POSSIBILE ASSICURARE

Art. 25 – <u>ESCLUSIONI</u>

L'assicurazione non è operante per sinistri conseguenti a:

a) dolo, colpa grave (in caso di colpa grave fatte salve le garanzie Tutela Legale, di cui all'art. 23 e Infortuni del Conducente, di cui all'art. 24) del *Contraente*, dell'*Assicurato* e delle persone con loro coabitanti;
b) dolo, colpa grave dei Dipendenti del *Contraente*, dell'*Assicurato* o delle persone, dagli stessi incaricati, alla guida (in caso di colpa grave fatte salve le garanzie Tutela Legale, di cui all'art. 23 e Infortuni del Conducente, di cui all'art. 24) 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;
i) danni alla carrozzeria ed interni del veicolo.

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

j) adibito ad uso diverso da quello stabilito dai documenti di circolazione;
k) guidato da persona non abilitata a norma delle disposizioni vigenti;
l) 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;
m) utilizzato indebitamente (vedasi definizione "*Appropriazione indebita"*).
n) non omologato;
o) affittato o noleggiato;
p) adibito a taxi o a trasporto /servizio pubblico o ad autoscuola;
q) di peso complessivo maggiore di 3,5 tonnellate (a pieno carico) e con capienza superiore ai 9 posti per le Autovetture o superiore ai 7 posti per i Camper;
r) utilizzato per trasporti specifici e/o per uso speciale (inclusi Mezzi di soccorso o Autoambulanza);
s) utilizzato per attività sportive;
t) Immatricolato come Ciclomotore o Quadriciclo a motore di cilindrata superiore ai 50 cc",
u) Autocaravan, Motocaravan, Camper superiori a 35 q.li a pieno carico;
v) Motocarrozzette, Mototrattori, Motoarticolati, Autobus, Autotreni, Autoarticolati, Autosnodati, Mezzi d'opera;
w) importato all'origine in Italia attraverso canali non ufficiali o non riconosciuti dal Costruttore (veicoli d'importazione parallela);
x) di proprietà di titolari di attività quali Autoconcessionari, Carrozzerie, Rimessaggio e simili;
y) non regolarmente assicurato con Polizza di Responsabilità Civile Auto (o Responsabilità Civile Moto).

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; - 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.
CRISTALLI	Non sono indennizzabili le rigature, le segnature, le screpolature 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.

TUTELA LEGALE	l'*Assicurazione* non è valida: - 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; - per qualsiasi spesa originata dalla costituzione di parte civile quando l'Assicurato viene perseguito in sede penale; - 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 Società; - 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.
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'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.

CONDIZIONI CONTRATTUALI PER LA DENUNCIA E LA LIQUIDAZIONE DEL SINISTRO

Art. 26 – OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO / DECADENZA
In caso di *sinistro*, l'*Assicurato* deve darne avviso alla Società ed inviare la denuncia in base alle modalità che seguono:

CRISTALLI	**§ 26.1 – DENUNCIA DEL SINISTRO** L'*Assicurato*, in caso di *Sinistro*, deve inoltrare entro 3 (tre) giorni denuncia scritta alla Società, e salvo che per le riparazioni di prima urgenza necessarie per portare il *Veicolo* danneggiato nella rimessa o nell'officina, deve astenersi dall'effettuare riparazioni, alienare o rottamare il mezzo, prima dell'accertamento dei danni effettuato da un tecnico di fiducia della Società. 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 Società, anche tramite l'intermediario 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 - Piazza Diaz,6 - 20123 MILANO E-Mail: servizio.liquidazioni@globalassistance.it Fax: 02.43.33.50.20 Per la denuncia del *sinistro 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 *Veicolo* assicurato, - la descrizione del sinistro (data, ora, località, descrizione dell'evento), - il luogo dove è custodito il *Veicolo* danneggiato, - la scelta (ove possibile) della modalità preferita di erogazione del servizio fra "Pagamento Diretto" o "Pagamento Indiretto" (vedasi paragrafo §26.1.1 - MODALITA' DI EROGAZIONE DEL SERVIZIO, che segue). Infine, l'Impresa si riserva di richiedere, se per l'accertamento del fatto è stato aperto un procedimento penale per reati dolosi, gli atti relativi. L'inadempimento di tali obblighi può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo ai sensi dell'articolo 1915 del Codice civile. **§ 26.1.1 - MODALITA' DI EROGAZIONE DEL SERVIZIO** L'*assicurato:* - se acquistata la Formula Cristalli "**SILVER**": dovrà necessariamente attivare la modalità "Pagamento diretto", contattando preventivamente la Società al numero **02.43335063** e recandosi presso il *Centro Convenzionato* che gli verrà indicato, oppure potrà scegliere di recarsi direttamente presso un *Centro Convenzionato* individuandolo autonomamente nell'apposita sezione del sito istituzionale della Società (www.globalassistance.it). - se acquistata la Formula Cristalli "**GOLD**": l'assicurato potrà attivare la modalità "Pagamento diretto" (come sopra indicato per la Formula Cristalli SILVER). In alternativa, potrà attivare la modalità "Pagamento indiretto" recandosi presso un centro di riparazione cristalli non appartenente alla rete convenzionata con la Società, e attenendosi alle indicazioni sotto riportate. **Procedura di "PAGAMENTO DIRETTO"** La *Società*, ricevuta la denuncia, anche per il tramite del *Centro Convenzionato*, istruisce la pratica e rilascia a quest'ultimo un documento indicante il numero attribuito al Sinistro, il *massimale* di polizza e conferma circa la copertura assicurativa. Il personale incaricato del *Centro Convenzionato*, ricevuto il documento di cui sopra, provvede: • ad accertarsi circa la causa che ha determinato il danno ai cristalli ed informare prontamente la Compagnia qualora vengano individuati casi differenti da "causa accidentale", attendendo conferma da quest'ultima circa l'assicurabilità dell'evento in base alle condizioni di garanzia operanti; • ottenuta l'autorizzazione dalla Compagnia, ad effettuare la valutazione del tipo di intervento necessario (sostituzione o riparazione cristallo danneggiato); • 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"** (A valere per la Formula Cristalli "GOLD")

	La denuncia del sinistro deve fornire notizie e dati, circa il danno, il più dettagliati possibili, agevolando la *Società* nel caso quest'ultima intenda verificare direttamente, tramite suoi incaricati, il danno. L'Assicurato dovrà inoltre fornire foto del *Veicolo* assicurato (dove si evinca il danno al/ai cristallo/i, visualizzando anche la targa) e, in assenza dell'invio del perito da parte della Società entro i successivi **5** (cinque) giorni non festivi**,** potrà effettuare le riparazioni fornendo successivamente alla Società i documenti fotografici che ritraggano l'avvenuta riparazione/sostituzione e relativa fattura e richiederne il rimborso.
ASSISTENZA	**§ 26.2 – DENUNCIA DEL SINISTRO** L'*Assicurato* è tenuto a prendere immediatamente contatto con la *Centrale Operativa* 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 *Centrale Operativa* 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.
INFORTUNI del CONDUCENTE	**§ 26.3 – DENUNCIA DEL SINISTRO** L'*Assicurato*, in caso di *Sinistro*, deve inoltrare entro 3 (tre) giorni denuncia scritta alla *Società*, anche tramite l'*intermediario* 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 - Piazza Diaz,6 - 20123 MILANO E-Mail: servizio.liquidazioni@globalassistance.it Fax: 02.43.33.50.20 Per la denuncia del *sinistro 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 *Veicolo* assicurato, - la descrizione dettagliata dell'evento (incluso il luogo, il giorno, l'ora e modalità dell'Infortunio, 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 Società, fornire alla stessa ogni informazione e produrre copia delle eventuali cartelle cliniche complete e di ogni altra documentazione sanitaria (tenendo a disposizione della Società 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 Società 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 prestazione "Rimborso spese mediche da Ricovero" (operante nella "formula Infortuni del conducente "**GOLD**"); L'Assicurato o, in caso di morte, gli eredi legittimi (od aventi diritto) devono consentire alla visita di medici della Società ed a qualsiasi indagine (compresa l'autorizzazione all'autopsia, con l'assistenza di un medico scelto dalla Società) 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'infortunio abbia cagionato la morte dell'Assicurato, o quando questa sopravvenga durante il periodo di cura, deve esserne dato immediato avviso scritto alla Società. In questo caso gli eredi legittimi (od aventi diritto) devono presentare: • documentazione medica e cartella clinica qualora ci sia stato un ricovero; • 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 Società dal reimpiego della quota spettante al minorenne o al soggetto incapace; • eventuale ulteriore documentazione necessaria per l'accertamento delle modalità del sinistro 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'infortunio stesso.
TUTELA LEGALE	**§ 26.4 – DENUNCIA DEL SINISTRO** Per la richiesta di attivazione delle garanzie di Tutela Legale, l'Assicurato deve inviare alla Società, 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'intermediario 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: Posta: Global Assistance Spa, Area Tutela Legale – Piazza Diaz,6 20123 MILANO E-Mail: areatutelalegale@globalassistance.it Per la denuncia del sinistro l'*Assicurato* può utilizzare l'apposito **Modulo (specifico per questa garanzia),** allegato alle presenti "Condizioni di Assicurazione". Alla denuncia del Sinistro 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 (solo se acquistata la Formula **GOLD**) - 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 *Vertenza*. Per la richiesta di rimborso delle indennità autoscuola e indennità zero punti, oltre a quanto richiesto nel punto precedente, dovranno essere allegati: - 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. La Società si riserva di autorizzare di volta in volta l'incarico al legale scelto dal Cliente, la trattazione della fase stragiudiziale, il ricorso alla fase giudiziale, ai gradi successivi di giudizio e di chiedere al legale incaricato il preventivo di spesa previsto per il suo intervento nel caso di specie. Tale preventivo dovrà tener conto dei criteri di cui al D.M. 55/2014 – limiti medi. La Società, ricevuta la denuncia del sinistro/caso assicurativo e la documentazione richiesta a supporto, verificata l'operatività della garanzia di Polizza, provvede a gestire il sinistro per le indennità punti, o ad autorizzare la gestione del caso assicurativo. Dal momento in cui il legale dell'Assicurato comunica alla Società la chiusura del caso assicurativo, la Società provvederà al rimborso delle spese legali e peritali sostenute dall'Assicurato (se dovute) entro **60** giorni. L'assicurato è tenuto a redigere, a proprie spese e secondo le vigenti norme, i documenti necessari per la gestione del caso assicurativo. **§ 26.4.1 - DETERMINAZIONE DEL MOMENTO DI INSORGENZA DEL CASO ASSICURATIVO** Per insorgenza del caso assicurativo si intende: **1.** per l'esercizio di pretese al risarcimento di danni extracontrattuali: il momento del verificarsi del primo evento che ha originato il diritto al risarcimento. 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. **§ 26.4.2 - 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 massimale per caso assicurativo resta unico e viene ripartito fra loro, a prescindere dal loro numero e dagli oneri da ciascuno di essi sopportati.

Art. 27 – PAGAMENTO DELL'INDENNIZZO

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 (quindici)** 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 (sessanta) giorni dalla consegna di tutti i documenti necessari e/o richiesti dalla *Società*** (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 *Società* 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. 28 – CONTROVERSIE SULLA LIQUIDAZIONE DEL DANNO

Per la Garanzia Cristalli:
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*.

Per la Garanzia Infortuni del conducente:
In caso di divergenze sul grado di Invalidità Permanente, nonché sull'applicazione dei criteri di indennizzabilità previsti al punto a) dell'Art. 24 – 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 rifiuti 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 risoluto 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 riscosse 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, pignoratizi 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 Società si presta a liquidare le singole Garanzie.
Per facilitare al Contraente ed all'Assicurato la comprensione dei meccanismi di funzionamento dell'applicazione di scoperti, franchigie e massimali, si riportano di seguito alcune esemplificazioni numeriche:

FRANCHIGIA:

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

SCOPERTO:

Esempio 1)	***Esempio 2)***
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:

Esempio 1)	***Esempio 2)***
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 Società per il tramite dell'Intermediario o direttamente ai seguenti indirizzi: **Global Assistance S.p.A.** – Area Tutela Legale - Piazza Diaz, 6 – 20123 – Milano, 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 SicurAutoTop n. …… Agenzia ……..……..

☐Contraente ☐Conducente autorizzato (se diverso da Contraente):

……..……..
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 per Formula Tutela Legale "**GOLD**")
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 / INFORTUNI DEL CONDUCENTE**

Denuncia da presentare alla Società per il tramite dell'Intermediario o direttamente ai seguenti indirizzi: **Global Assistance S.p.A.** – Area Liquidazioni Sinistri - Piazza Diaz, 6 – 20123 – Milano. - Tel. 0243335063 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 SicurAutoTop n. …… Agenzia ……..

☐Contraente ☐Conducente autorizzato (se diverso da Contraente/Assicurato): ……

……..
Indirizzo: ……..
Recapito telefono: …… Indirizzo email: ……..

DATI VEICOLO ASSICURATO

Targa: …… Marca:…… Modello:……
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):

□ PAGAMENTO DIRETTO:

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

□ PAGAMENTO INDIRETTO (**scelta possibile solo per Formula Cristalli Gold**):

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 e 14 del Regolamento Europeo n. 2016/679 (General Data Protection Regulation – GDPR) ed in relazione ai dati personali che si intendono trattare, La 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, numero telefonico, codice fiscale o P. IVA dell'interessato e dei soggetti da lui indicati per la copertura assicurativa. Oltre alle categorie di dati indicati potranno anche essere trattati, previo consenso espresso dell'interessato, anche per conto degli altri soggetti inclusi nella copertura assicurativa, i dati relativi allo stato di salute di cui all'art. 9 (dati sanitari, raccolti tramite un meccanismo di acquisizione del consenso direttamente dai soggetti assicurati diversi dal contraente). Potranno anche essere trattati i dati relativi a condanne penali e reati di cui all'art.10 del GDPR nei casi e nei limiti previsti dall'art. 2-octies, co. 3, lett. d) D.Lgs. 196/2003, esclusivamente per le finalità indicate al punto 2 della presente informativa.

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 - Art. 6, par. 1, lett. b) GDPR;
- Procedere alla valutazione dei requisiti per l'assicurabilità dei soggetti interessati alla stipula del contratto - Art. 6, par. 1, lett. b) GDPR;
- Procedere alla conclusione, gestione ed esecuzione di contratti assicurativi e gestione e liquidazione dei sinistri relativi ai medesimi contratti:
  - per i dati comuni: Art. 6, par. 1, lett. b) e lett. c) GDPR;
  - per i dati sanitari: Art. 9, par. 2, lett. a) GDPR (consenso esplicito dell'interessato);
  - per i dati relativi a condanne penali e reati: art. 10 GDPR e art. 2-octies, co. 3, lett. d) D.Lgs. 196/2003, limitatamente alle finalità di accertamento, esercizio e difesa di diritti in sede giudiziaria e prevenzione e contrasto delle frodi assicurative.
- Adempiere ad eventuali obblighi previsti dalla legge, da regolamenti, dalla normativa comunitaria o da un ordine dell'Autorità:
  - per i dati comuni: Art. 6, par. 1, lett. c) GDPR;
  - per i dati sanitari: Art. 9, par. 2, lett. a) GDPR (consenso) e/o Art. 9, par. 2, lett. g) GDPR (Codice Assicurazioni Private e normativa IVASS), ove applicabile;
  - per i dati relativi a condanne penali e reati, ove richiesto da specifica norma di legge: art. 10 GDPR e art. 2-octies, co. 3, lett. d) D.Lgs. 196/2003.
- Esercitare i diritti del Titolare, ad esempio accertamento, esercizio e difesa di diritti in sede giudiziaria:
  - per i dati comuni: Art. 6, par. 1, lett. f) GDPR;
  - per i dati sanitari: Art. 9, par. 2, lett. f) GDPR;
  - per i dati relativi a condanne penali e reati: art. 10 GDPR e art. 2-octies, co. 3, lett. d) D.Lgs. 196/2003.

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 dell'art. 9, e i dati giudiziari ai sensi dell'art.10 del 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 in formato sia cartaceo che elettronico. Il titolare non effettua processi decisionali automatizzati né profilazione ai sensi dell'art. 22 del Regolamento.

4. NATURA DEL CONFERIMENTO DEI DATI E CONSEGUENZE DEL RIFIUTO E DEL MANCATO CONFERIMENTO

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 conferimento dei dati relativi a condanne penali o reati comporterà l'impossibilità di includere la copertura della Tutela Legale all'interno del contratto (per il trattamento di dati relativi a condanne penali e reati necessari all'accertamento delle responsabilità, alla gestione dei sinistri e alla prevenzione e contrasto delle frodi assicurative).

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. I dati relativi all'esecuzione del contratto sono conservati per 10 anni dalla cessazione del rapporto contrattuale, in conformità ai termini di prescrizione ordinari di cui all'art. 2946 c.c.; i dati fiscali e contabili sono conservati per 10 anni ai sensi degli artt. 22 e 43 d.p.r. 600/1973. Decorso tale termine i dati personali saranno cancellati. I dati sanitari di cui all'art. 9 GDPR sono conservati per il periodo strettamente necessario all'esecuzione del contratto assicurativo e alla gestione dei sinistri correlati. Ove necessari per l'adempimento di obblighi di legge o per l'accertamento, l'esercizio o la difesa di diritti in sede giudiziaria, potranno essere conservati nei limiti dei termini di prescrizione applicabili e comunque non oltre il termine di 10 anni dalla cessazione del rapporto contrattuale. I dati relativi a condanne penali e reati di cui all'art. 10 GDPR sono conservati per il periodo strettamente necessario al perseguimento delle finalità per cui sono stati trattati. Ove necessari per l'adempimento di obblighi di legge o per l'accertamento, l'esercizio o la difesa di diritti in sede giudiziaria, potranno essere conservati nei limiti dei termini di prescrizione applicabili e comunque non oltre il termine di 10 anni dalla cessazione del rapporto contrattuale.

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 autorizzati al trattamento;
- A intermediari assicurativi per finalità di conclusione gestione, ed esecuzione di contratti assicurativi e gestione dei sinistri relativi ai medesimi contratti nella loro qualità di autonomi titolari del trattamento per le attività di intermediazione, ovvero di responsabili del trattamento ai sensi dell'art. 28 GDPR per le attività svolte su specifico mandato del Titolare;
- A soggetti esterni che forniscono servizi in outsourcing al Titolare nella loro qualità di responsabili del trattamento ai sensi dell'art. 28 GDPR;
- A riassicuratori con i quali il Titolare sottoscriva specifici trattati per la copertura dei rischi riferiti al contratto assicurativo nella loro qualità di autonomi titolari.

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, nella loro qualità di autonomi titolari del trattamento;
- società di servizi informatici e società a cui il Titolare ha affidato attività in outsourcing, nella loro qualità di responsabili del trattamento ai sensi dell'art. 28 GDPR;
- altri soggetti nei confronti dei quali la comunicazione è obbligatoria per legge.

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 avverranno 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 interessato, Lei ha il diritto di esercitare in qualsiasi momento i seguenti diritti nei confronti del Titolare del trattamento:

- Diritto di accesso (art. 15 GDPR): ottenere conferma che sia o meno in corso un trattamento di dati personali che La riguardano e, in tal caso, ottenere l'accesso ai dati personali e alle seguenti informazioni: finalità del trattamento, categorie di dati trattati, destinatari o categorie di destinatari cui i dati sono stati o saranno comunicati, periodo di conservazione previsto, esistenza di processi decisionali automatizzati.
- Diritto di rettifica (art. 16 GDPR): ottenere la rettifica dei dati personali inesatti che La riguardano e l'integrazione dei dati personali incompleti, anche fornendo una dichiarazione integrativa.
- Diritto alla cancellazione ("diritto all'oblio") (art. 17 GDPR): ottenere la cancellazione dei dati personali che La riguardano, nei casi previsti dalla norma, tra cui: i dati non sono più necessari rispetto alle finalità per cui sono stati raccolti; il consenso è revocato e non sussiste altra base giuridica; i dati sono stati trattati illecitamente. Tale diritto non si applica nella misura in cui il trattamento sia necessario per l'adempimento di un obbligo legale o per l'accertamento, l'esercizio o la difesa di diritti in sede giudiziaria.
- Diritto di limitazione del trattamento (art. 18 GDPR): ottenere la limitazione del trattamento nelle ipotesi previste dalla norma, tra cui: contestazione dell'esattezza dei dati personali, per il periodo necessario alla verifica; trattamento illecito con opposizione alla cancellazione; dati non più necessari ma richiesti per l'accertamento, esercizio o difesa di diritti in sede giudiziaria; opposizione al trattamento ex art. 21, par. 1, in attesa della verifica circa la prevalenza dei motivi legittimi del Titolare.
- Diritto di notifica ai destinatari (art. 19 GDPR): il Titolare notifica a ciascuno dei destinatari cui i dati personali sono stati comunicati le eventuali rettifiche, cancellazioni o limitazioni del trattamento effettuate ai sensi degli artt. 16, 17 e 18, salvo che ciò si riveli impossibile o implichi uno sforzo sproporzionato. Su Sua richiesta, il Titolare La informa in merito a tali destinatari.
- Diritto alla portabilità dei dati (art. 20 GDPR): ricevere in un formato strutturato, di uso comune e leggibile da dispositivo automatico i dati personali che La riguardano forniti al Titolare, nonché trasmetterli a un altro titolare del trattamento, nei casi in cui il trattamento sia basato sul consenso o su contratto e venga effettuato con mezzi automatizzati. Il diritto alla portabilità non si applica ai dati giudiziari.
- Diritto di opposizione (art. 21 GDPR): opporsi in qualsiasi momento, per motivi connessi alla Sua situazione particolare, al trattamento dei dati personali che La riguardano basato sull'art. 6, par. 1, lett. e) o f) GDPR. Il Titolare si asterrà dal trattare ulteriormente i dati personali salvo che dimostri l'esistenza di motivi legittimi cogenti che prevalgono sugli interessi, i diritti e le libertà dell'interessato, oppure per l'accertamento, l'esercizio o la difesa di diritti in sede giudiziaria. Qualora i dati personali siano trattati per finalità di marketing diretto, Lei ha il diritto di opporsi in qualsiasi momento a tale trattamento senza necessità di fornire alcuna motivazione (art. 21, par. 2 GDPR).
- Diritto di revoca del consenso (art. 7, par. 3 GDPR): revocare in qualsiasi momento il consenso al trattamento dei dati personali, ove questo costituisca la base giuridica del trattamento, incluso il consenso al trattamento dei dati sanitari ai sensi dell'art. 9, par. 2, lett. a) GDPR. La revoca non pregiudica la liceità del trattamento basata sul consenso prestato prima della revoca. Il Titolare La informerà delle eventuali conseguenze contrattuali, inclusa l'impossibilità di mantenere attive le coperture assicurative che richiedono il trattamento di tali dati.
- Diritto di proporre reclamo (art. 77 GDPR): proporre reclamo al Garante per la Protezione dei Dati Personali (sito: www.garanteprivacy.it ; indirizzo: Piazza Venezia n. 11, 00187 Roma), qualora ritenga che il trattamento dei dati personali che La riguardano violi il Regolamento.
- Diritto di ricorso giurisdizionale (art. 79 GDPR): adire l'autorità giudiziaria competente qualora ritenga che i Suoi diritti ai sensi del Regolamento siano stati violati a seguito di un trattamento non conforme.

11. MODALITA' DI ESERCIZIO DEI DIRITTI

Potrete in qualsiasi momento esercitare i Vostri diritti inviando una e-mail a dpo@globalassistance.it , una PEC o una raccomandata A.R. all'indirizzo del Titolare.

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
Email: global.assistance@globalassistance.it
PEC: globalassistancespa@legalmail.it