

Contratto di assicurazione per ciclomotori e motocicli

The logo for 'inauto' is displayed in a light blue rounded rectangle. The letters are lowercase and colored: 'i' is green, 'n' is blue, 'a' is blue, 'u' is blue, 't' is pink, and 'o' is red.

Il presente Fascicolo Informativo contenente:

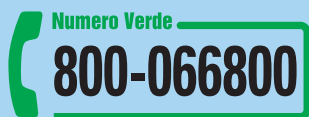
- a) Nota Informativa, comprensiva di glossario;
- b) Condizioni di assicurazione;
- c) Modulo di proposta

deve essere consegnato al contraente prima della sottoscrizione del contratto o, dove prevista, della proposta di assicurazione.

Prima della sottoscrizione leggere attentamente la Nota Informativa

Dialogo Assicurazioni S.p.A.
Via Senigallia, 18/2 - 20161 Milano

Servizio Assistenza Clienti



+390116523309

Per chiamate dall'estero

Servizio Sinistri



+390306762135

Per chiamate dall'estero

Servizio Assistenza Stradale



+390116523200

Per chiamate dall'estero

NOTA INFORMATIVA PER CICLOMOTORI E MOTOCICLI edizione novembre 2010 PRODOTTO INAUTO

CONTRATTO DI ASSICURAZIONE DI RESPONSABILITÀ CIVILE PER LA CIRCOLAZIONE DEI CICLOMOTORI E DEI MOTOCICLI
(Ai sensi dell'articolo 185 del Decreto Legislativo n° 209 del 7 settembre 2005 e del Regolamento ISVAP n. 35/2010)

"La presente Nota informativa è redatta secondo lo schema predisposto dall'ISVAP, ma il suo contenuto non è soggetto alla preventiva approvazione dell'ISVAP".
Il Contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione della Polizza.

Ricordiamo che telefonando al numero verde 800 066 800 o accedendo al nostro sito internet www.dialogo.it è possibile richiedere un preventivo gratuito, redatto tenendo conto degli elementi di personalizzazione previsti dalla tariffa e in base alla formula contrattuale prescelta tra quelle da noi offerte.

A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

1. INFORMAZIONI GENERALI

DIALOGO ASSICURAZIONI S.p.A., società per azioni di diritto italiano, è una società del Gruppo assicurativo FONDIARIA-SAI (iscritto all'albo dei gruppi assicurativi con il n. 030) - direzione e coordinamento FONDIARIA-SAI S.p.A.
Sede Legale e Direzione in Milano (Italia): 20161 - Via Senigallia 18/2; tel. (+39) 011 6523309.

Sito Internet: www.dialogo.it
Email: dialogo@dialogo.it

La Società è autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa in base al D.M. del 26/11/1984 pubblicato sul supplemento ordinario n. 2 alla G.U. n. 357 del 31/12/1984; è iscritta alla sez. I dell'Albo delle imprese di assicurazione presso l'ISVAP al n. 1.00026.

DIALOGO ASSICURAZIONI S.p.A. è sottoposta a controllo da parte dell'ISVAP (Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni Private e di Interesse Collettivo) con sede a Roma in via del Quirinale 21 - C.A.P. 00187.

2. INFORMAZIONI SULLA SITUAZIONE PATRIMONIALE DELL'IMPRESA

In base all'ultimo bilancio approvato il patrimonio netto dell'Impresa è pari ad € 4.124.200, con capitale sociale pari ad € 8.831.774, riserve patrimoniali pari ad €- 4.707.574.
L'indice di solvibilità (da intendersi quale il rapporto fra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente) riferito alla gestione dei rami danni è pari a 84%.

Gli eventuali aggiornamenti, non derivanti da innovazioni normative, alle informazioni contenute nelle presenti Note sono pubblicati sul sito della Compagnia www.dialogo.it.

B. INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

GLOSSARIO

Le definizioni di cui al presente Glossario riprendono quelle contenute nelle Condizioni di Assicurazione:

ACCESSORIO

Elemento o dispositivo che si aggiunge alla dotazione base dei veicoli.

APPARECCHI AUDIOFONOVISIVI

Apparecchi radio, lettori di CD, mangianastri, registratori, telefoni, fax, televisori, casse acustiche, sistemi di navigazione satellitare ed altri apparecchi analoghi.

AREE AEROPORTUALI

Aree riservate al traffico ed alla sosta di aeromobili sia civili che militari.

ASSICURATO

Nell'ambito della Garanzia Responsabilità Civile la persona fisica o giuridica la cui responsabilità è coperta con il contratto.

ATTESTAZIONE (ATTESTAZIONE SULLO STATO DEL RISCHIO)

Il documento che la Compagnia di Assicurazioni è tenuta a rilasciare al Contraente e nel quale sono indicate le caratteristiche del Rischio assicurato.

AUTOVEICOLI PER USO SPECIALE

Gli autoveicoli definiti come tali dall'articolo 54 lettera g) del Codice della Strada.

BENEFICIARIO

La persona alla quale deve essere pagato il capitale previsto in Polizza in caso di morte dell'Assicurato in conseguenza di infortunio.

CALL CENTER

Struttura organizzativa usata da DIALOGO Assicurazioni S.p.A. per fornire il servizio assistenza Clienti.

CALL CENTER SINISTRI

Struttura organizzativa usata da DIALOGO Assicurazioni S.p.A. per fornire il servizio assistenza Clienti in caso di Sinistri.

CARTA VERDE

Documento, riconosciuto nel territorio dei paesi aderenti alla specifica convenzione internazionale (Convenzione inter-bureaux). Tale documento:

- attesta l'esistenza di una valida ed efficace assicurazione RCA nei paesi di origine;
- adegua automaticamente l'assicurazione RCA stipulata nei Paesi di origine alla legislazione vigente negli altri Paesi aderenti alla convenzione, qualora tale legislazione preveda una maggior tutela a favore dei danneggiati.

CODICE (CODICE DELLE ASSICURAZIONI PRIVATE)

Il Decreto Legislativo n° 209 del 7 settembre 2005.

COMMITTENTE

Nel contratto di appalto, chi incarica un appaltatore di eseguire un'opera.

CONDUCENTE ABITUALE

La persona fisica che si trova più frequentemente alla guida del veicolo.
Il Contraente ne dichiara in polizza le generalità.

CONDUCENTE ESCLUSIVO

L'unica persona fisica che guida il veicolo.
Il Contraente ne dichiara in polizza le generalità.

CONSAP

La concessionaria Servizi Assicurativi Pubblici S.p.A. (con Sede in Via Yser, 14 - 00198 Roma - www.consap.it).

CONTRAENTE

La persona fisica o giuridica, anche diversa dall'Assicurato, che stipula il contratto di assicurazione assumendosene i relativi obblighi, fra i quali è preminente quello di pagare il Premio.

DEGRADO D'USO

Deprezzamento di un bene dovuto ad usura, stato di conservazione o manutenzione, vetustà; in caso di danno parziale il deprezzamento non si applica sul costo della manodopera.

DENUNCIA

Avviso del verificarsi di un Sinistro, comunicato dall'Assicurato all'Assicuratore.

FAMIGLIARE CONVIVENTE

Il coniuge non legalmente separato, il convivente *more uxorio*, gli ascendenti ed i discendenti legittimi, naturali o adottivi, nonché gli affiliati e gli altri parenti e affini fino al terzo grado di tutti i predetti soggetti purché aventi la stessa residenza in base allo stato di famiglia.

FRANCHIGIA

La parte del danno che rimane a carico dell'Assicurato, espressa in cifre.

LEASING

Contratto di locazione in cui il locatore concede il veicolo contro il corrispettivo di un canone periodico.

LIQUIDAZIONE

Procedimento con il quale l'Assicuratore determina l'ammontare dell'indennizzo di un danno a cose o a persone.

LOCATARIO

L'utilizzatore di un veicolo affidatogli in locazione, le cui generalità siano riportate sulla carta di circolazione.

MASSIMALE

La somma di denaro entro il cui limite DIALOGO Assicurazioni S.p.A. presta la garanzia di Responsabilità Civile.

Nel caso in cui la Polizza riporti tre distinti limiti di risarcimento - un *Massimale* per sinistro, un *Massimale* per persona lesa o deceduta ed un *Massimale* per danni a cose o animali - DIALOGO Assicurazioni S.p.A. non risarcisce somme superiori a quanto previsto nel *Massimale* per sinistro indipendentemente dal numero delle persone o cose danneggiate.

MORA

Periodo di 15 giorni susseguente alla scadenza convenuta per il pagamento del Premio o delle rate di Premio - successive alla prima rata di Premio stabilita dal contratto - entro il quale l'assicurazione resta valida ed operante anche se non è stato versato il Premio scaduto a condizione che il Premio venga versato entro il 15° giorno susseguente alla scadenza.

PERIODO DI ASSICURAZIONE

Periodo di tempo per il quale è pattuita la durata della garanzia assicurativa.

PERIODO DI OSSERVAZIONE

Il periodo contrattuale (regolamentato dall'articolo 3 delle Condizioni di Assicurazione valide per la garanzia di Responsabilità Civile - *Periodi di osservazione della sinistrosità*) rilevante ai fini dell'applicazione delle regole evolutive.

POLIZZA

La scheda sottoscritta dal Contraente con la quale DIALOGO Assicurazioni S.p.A. presta la garanzia assicurativa.

PREMIO

Somma di denaro dovuta dal Contraente all'Assicuratore, quale corrispettivo dell'obbligazione da questo assunta.

PREMIO NETTO

Nei casi in cui negli articoli che seguono si fa riferimento al rimborso del Premio netto, l'Assicuratore rimborsa il Premio detratti le imposte ed anche, per la garanzia di Responsabilità Civile, il Contributo SSN.

PROPONENTE

Colui che - tramite il numero verde o il sito internet - chiede a DIALOGO Assicurazioni S.p.A. una Proposta di assicurazione che in seguito può restituire sottoscritta per la stipulazione del contratto.

PROPOSTA

Documento riportante gli elementi di identificazione del Rischio da assicurare, le garanzie pattuite ed il relativo Premio, trasmesso da DIALOGO Assicurazioni S.p.A. al Contraente e da lui sottoscritto e restituito alla Società per la stipulazione del contratto.



PROPRIETARIO DEL VEICOLO

Colui che possa legittimamente dimostrare la titolarità del diritto di proprietà.

RESPONSABILITÀ PARITARIA

Ricorre nei casi in cui la responsabilità del *Sinistro* sia da attribuirsi in pari misura a carico dei conducenti dei veicoli coinvolti.

RESPONSABILITÀ PRINCIPALE

Nel caso in cui il *Sinistro* coinvolga due veicoli, ricorre quando la responsabilità prevalente è attribuita ad uno dei conducenti, mentre, per i *Sinistri* con più di due veicoli coinvolti, ricorre nei casi in cui ad uno dei conducenti sia attribuito un grado di responsabilità superiore a quello posto a carico degli altri conducenti.

RISARCIMENTO IN FORMA SPECIFICA

Il ripristino del veicolo, da parte di DIALOGO Assicurazioni S.p.A., nello stato antecedente il *Sinistro* anche mediante, ove necessario, la sostituzione dei pezzi danneggiati con pezzi nuovi.

RISCHIO

La probabilità che si verifichi il *Sinistro*.

SCOPERTO

Parte del danno che rimane a carico dell'*Assicurato*, espressa in una percentuale dell'importo liquidato per il danno stesso.

SCOPPIO

Repentino dirompersi di contenitori per eccesso di pressione interna di fluidi, non dovuto a esplosione.

SINISTRO

Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'assicurazione.

SISTEMA DI NAVIGAZIONE SATELLITARE

Impianto che sfrutta il sistema di comunicazione con i satelliti al fine di individuare la posizione del veicolo ed il tragitto da seguire per raggiungere la meta del viaggio.

SOCIETÀ

DIALOGO Assicurazioni S.p.A., Via Senigallia 18/2 – 20161 Milano, che presta le garanzie stabilite nel contratto.

STABILMENTE INSTALLATO

Sono considerati stabilmente installati gli accessori e gli apparecchi audio-fono-visivi che siano saldamente fissati al veicolo e per il cui smontaggio occorra utilizzare degli utensili. Sono considerati tali anche gli apparecchi audio-fono-visivi con frontalino estraibile.

STATO DI NECESSITÀ

L'essere costretto a compiere un'azione dall'esigenza di preservare sé o altri dal pericolo imminente di un grave danno alla persona.

TARIFFA

La Tariffa di DIALOGO Assicurazioni S.p.A. in vigore al momento della stipulazione del contratto.

TERZI

Coloro che vengono definiti come tali dall'articolo 129 del *Codice*.

Informativa ai sensi dell'art. 8 del REGOLAMENTO ISVAP n° 34/ 2010.

LEGGE APPLICABILE

Il contratto sarà concluso con DIALOGO ASSICURAZIONI S.p.A. e ad esso sarà applicata la legge italiana.

Si applicano in ogni caso, oltre alle norme imperative, anche le disposizioni specifiche dettate dalla legislazione italiana.

FORO COMPETENTE

Per le controversie nascenti dal contratto e riguardanti un consumatore è competente esclusivamente l'Autorità Giudiziaria ove il medesimo ha la residenza o il domicilio.

Negli altri casi è competente l'autorità Giudiziaria del luogo di residenza del convenuto o la sede legale dello stesso.

LINGUA APPLICABILE

Le condizioni contrattuali e le informazioni preliminari verranno comunicate in lingua italiana. Analogamente DIALOGO ASSICURAZIONI S.p.A. propone, per la durata del contratto, la lingua italiana per le comunicazioni che dovessero intercorrere con il Contraente

RESPONSABILE DEL COORDINAMENTO E DEL CONTROLLO DEL CALL CENTER

Il Contraente in caso di necessità, telefonando al numero 800 066 800 può chiedere di essere messo in contatto con il sig. Fabio Cioffi nella sua qualità di responsabile del coordinamento e del controllo dell'attività di promozione e collocamento di contratti di assicurazione a distanza svolta dal Call Center di DIALOGO ASSICURAZIONI S.p.A.

SCelta DELLA MODALITÀ DI TRASMISSIONE DELLA DOCUMENTAZIONE

Si ricorda che il Contraente ha diritto di scegliere di ricevere e di trasmettere su supporto cartaceo o altro supporto durevole ognuna delle seguenti categorie di documenti:

- la documentazione precontrattuale e contrattuale, prima di essere vincolato dal contratto di assicurazione
 - il contratto per la sua sottoscrizione
 - durante la vigenza del contratto, le comunicazioni previste dalla normativa vigente.
- Il Contraente dovrà pertanto effettuare questa scelta e potrà sempre modificarla previa comunicazione a DIALOGO.
- Al di là della scelta effettuata il Contraente può in ogni caso richiedere, senza oneri aggiuntivi, di ricevere la suddetta documentazione su carta.

MODALITÀ DI STIPULAZIONE DEL CONTRATTO

Il contratto di DIALOGO ASSICURAZIONI è collocato tramite telefono o tramite internet. Ogni interessato può contattare il Call Center di DIALOGO (Numero Verde 800.066.800) o consultare il sito internet www.dialogo.it e fornire le informazioni ed i dati richiesti. DIALOGO invierà per posta, per fax o via e-mail una *Proposta*.

ASSICURAZIONE A MEZZO RAPPRESENTANTI

DIALOGO non si avvale di intermediari per la conclusione del contratto. Qualora il Cliente intenda farsi rappresentare, ai fini della stipulazione del contratto, da un soggetto terzo, dovrà dichiararlo esplicitamente sin nella fase di realizzazione del preventivo. La documentazione riguardante i poteri di rappresentanza del soggetto terzo dovrà essere trasmessa a DIALOGO unitamente al preventivo firmato.

ACCETTAZIONE DELLA PROPOSTA DA PARTE DEL CONTRAENTE

Le informazioni sul premio da pagare, comprensive di tutte le voci che lo compongono, sono contenute nella *Proposta*.

Se il Contraente vuole accettare la *Proposta*, deve:

- corrispondere il premio con le modalità che saranno comunicate al Contraente con la lettera di accompagnamento della *Proposta*;
- inviare a DIALOGO soltanto i documenti richiesti nella lettera di accompagnamento della *Proposta*.

Se il Contraente rileva inesattezze e/o omissioni nei dati riportati nella *Proposta*, deve segnalarle al Numero verde sopra citato prima di effettuare il pagamento. A seguito di tale segnalazione, DIALOGO invierà al Contraente una nuova *Proposta*.

Il Contraente può aderire pagando il premio richiesto oppure rifiutarla. In quest'ultimo caso può chiedere a DIALOGO il rimborso del premio eventualmente pagato.

SOTTOSCRIZIONE E RITRASMISSIONE DEL CONTRATTO

DIALOGO richiederà la sottoscrizione e la ritrasmissione del contratto firmato dal Contraente. A tale scopo quest'ultimo potrà scegliere di utilizzare il supporto cartaceo o altro supporto durevole

PERFEZIONAMENTO DEL CONTRATTO

DIALOGO invierà al Contraente la polizza, il certificato ed il contrassegno previsti dalle disposizioni di legge e la Carta verde; **prima di firmare il contratto, il Contraente deve verificare l'esattezza e la completezza dei dati riportati nella scheda di Polizza:**

- Se il Contraente rileva inesattezze e/o omissioni, deve segnalarle immediatamente e comunque non oltre 15 giorni dalla data di decorrenza del contratto; in questo caso DIALOGO invia al Contraente una nuova *Proposta* con eventuale conguaglio del premio e quindi procede alla sostituzione del contratto.

Il Contraente deve provvedere al pagamento dell'eventuale integrazione di premio entro 15 giorni dalla data della richiesta; in alternativa può comunicare a DIALOGO con raccomandata A.R. il proprio recesso dal contratto, restituendo gli originali della polizza, del certificato di assicurazione, del contrassegno e della Carta verde in suo possesso e DIALOGO, entro 15 giorni da tale comunicazione, provvede per la garanzia di responsabilità civile obbligatoria alla restituzione del premio pagato al netto di imposte e del contributo S.S.N. e per le altre garanzie alla restituzione del premio netto pagato e non goduto.

Nel caso di assicurazione di Responsabilità Civile, in mancanza di pagamento dell'integrazione del premio o di recesso dal contratto, in caso di sinistro DIALOGO eserciterà il diritto di rivalsa previsto dalle relative Condizioni di Assicurazione.

- Se il contraente non rileva errori e/o omissioni, entro 15 giorni dalla data di decorrenza del contratto deve restituire a DIALOGO l'originale della scheda di polizza di sua spettanza, completato con tutte le firme richieste.

DIRITTO DI RECESSO (articolo 67 – duodecies del Codice del Consumo)

Il Contraente può recedere dall'assicurazione entro il 14° giorno dalla data di decorrenza della polizza **dandone comunicazione con raccomandata A.R. a DIALOGO ASSICURAZIONI S.p.A., Via Senigallia 18/2, Milano – C.A.P. 20161, con la quale inoltre deve restituire in originale la polizza, il certificato di assicurazione, il contrassegno e la Carta verde.**

DIALOGO, entro 15 giorni dalla data di ricevimento della comunicazione del recesso e dei documenti sopraindicati, rimborsa al Contraente il premio pagato al netto di imposte e del contributo S.S.N. per la garanzia di responsabilità civile obbligatoria e il premio netto pagato e non usufruito per le altre garanzie eventualmente prestate dal contratto.

DIALOGO a seguito della risoluzione del contratto rilascia l'*appendice per diritto di recesso*.

Con riferimento alla garanzia di responsabilità civile obbligatoria, il diritto di recesso non può essere esercitato nel caso in cui si sia verificato un sinistro entro il predetto termine di 14 giorni dalla decorrenza del contratto.

3. COPERTURE ASSICURATIVE OFFERTE

La copertura offerta assicura i *Rischi* della Responsabilità Civile Auto per i quali è obbligatoria l'assicurazione per i possibili danni involontariamente cagionati a Terzi dalla circolazione del veicolo nelle aree pubbliche o a queste equiparate (articolo A.1 "Oggetto dell'assicurazione" delle Condizioni di assicurazione valide per la garanzia di Responsabilità Civile) compresa la Responsabilità Civile dei Trasportati nonché i danni cagionati dall'incendio dell'autovettura anche quando non si trovi in circolazione.

L'Impresa propone per i ciclomotori e i motocicli la formula tariffaria Bonus/Malus [articolo A.8 "Condizione speciale di assicurazione relativa alla garanzia di Responsabilità civile (H) Bonus/Malus "DUE RUOTE" per quadricicli ed altri ciclomotori e motoveicoli", cui si rinvia per gli aspetti di maggior dettaglio] che prevede ad ogni scadenza annuale la variazione in aumento o in diminuzione del *Premio*, rispettivamente in presenza o in assenza di *Sinistri* per i quali l'*Assicurato* ha la *Responsabilità principale* nei periodi di osservazione, e si articola in diciotto classi di appartenenza, come riportate nella Tabella 1 dell'articolo A.8.1 "Premessa".

Si può scegliere di pattuire l'applicazione di una *Franchigia*, con riduzione del *Premio*. In tale ipotesi si dovrà rimborsare all'Impresa l'importo del risarcimento rientrante nei limiti della *Franchigia*, come riportato all'articolo A.8.9 "Bonus/Malus con *Franchigia* fissa e assoluta per ciclomotori, quadricicli e motoveicoli".

AVVERTENZA

Premesso che la copertura assicurativa si estende ai danni involontariamente cagionati a Terzi durante la circolazione del veicolo in aree private, si precisa che la garanzia non opera in caso di danni verificatisi durante la sosta del veicolo medesimo in area privata. Non sono altresì coperti i danni comunque cagionati nelle Aree Aeroportuali e i danni causati dalla partecipazione del veicolo a gare o competizioni sportive (articolo A.1 "Oggetto dell'assicurazione" delle Condizioni di Assicurazione valide per la garanzia di Responsabilità Civile).

AVVERTENZA

Esclusioni e rivalsa

Segnaliamo che le Condizioni di Assicurazione prevedono alcuni casi nei quali la garanzia non opera. In tali ipotesi, in forza dell'articolo 144 del Codice l'Impresa potrà rivalersi nei confronti dell'Assicurato o del Contraente, per ottenere il rimborso di quanto abbia dovuto pagare ad un Terzo in seguito ad un Sinistro.

Per gli aspetti di maggior dettaglio si rinvia a quanto previsto dall'articolo A.2 "Esclusioni e rivalsa" delle Condizioni di Assicurazione valide per la garanzia di Responsabilità Civile. Segnaliamo inoltre che, in caso di Sinistro, l'Impresa eserciterà azione di rivalsa in propor-

zione del minor Premio corrisposto fino ad un massimo di 5.000 euro per Sinistro, qualora venga pattuita la Condizione Aggiuntiva X – Conducente esclusivo, se la persona alla guida del veicolo non è quella indicata in Polizza come Conducente esclusivo.

AVVERTENZA

Ricordiamo che qualora sia pattuita l'applicazione di una Franchigia fissa (articolo A.8.9 "Bonus/Malus con Franchigia fissa e assoluta per ciclomotori, quadricicli e motoveicoli"), si deve rimborsare all'Impresa l'importo del risarcimento che rientra nei limiti della Franchigia stessa. Per esempio, se è stata pattuita una Franchigia di € 218, in presenza di un danno di € 750 si dovrà rimborsare l'intero importo della Franchigia stessa; in presenza invece di un danno di € 150 si dovrà rimborsare quest'ultimo importo.

Ricordiamo inoltre che i Massimali riportati in Polizza sono destinati innanzitutto ai risarcimenti rientranti nell'assicurazione obbligatoria e, per la parte non assorbita dai medesimi, ai risarcimenti dovuti sulla base delle estensioni di garanzia e sulla base delle eventuali "Condizioni Aggiuntive" prestate (articolo A.1 "Oggetto dell'assicurazione" delle Condizioni di Assicurazione valide per la garanzia di Responsabilità Civile).

Il contratto viene stipulato senza il tacito rinnovo annuale.

AVVERTENZA

Non prevedendo il contratto il tacito rinnovo, la garanzia non è più operante a partire dalle ore 24 del giorno della scadenza contrattuale e non trova applicazione il periodo di tolleranza di 15 giorni previsto dall'articolo 1901, 2° comma, del codice civile; tuttavia se il Contraente prima della scadenza del contratto accetta l'eventuale Proposta di rinnovo formulatagli dall'Impresa stipulando un nuovo contratto e pagandone il relativo Premio, la garanzia cessa di avere effetto dalle ore 24 del quindicesimo giorno successivo alla predetta scadenza (articolo 6 "Decorrenza e durata del contratto" delle Condizioni Generali di Assicurazione valide per Tutte le Garanzie).

3.1 ESTENSIONI DELLA COPERTURA

L'Impresa estende gratuitamente la copertura al Rischio di Responsabilità civile per i danni cagionati dalla circolazione del veicolo per fatto dei figli minori.

Per gli aspetti di maggior dettaglio si rinvia a quanto previsto dall'articolo A.7 – "Condizioni aggiuntive per la copertura dei Rischi non compresi in quella obbligatoria per la Responsabilità civile", lettera M).

4. SOGGETTI ESCLUSI DALLA GARANZIA

Si ricorda che la garanzia non copre:

- i danni alla persona e alle cose subiti dal conducente;
- i danni alle cose subiti dai seguenti soggetti:
 - a) il Proprietario del veicolo, l'usufruttuario, l'acquirente con patto di riservato dominio ed il Locatario nel caso di veicolo concesso in Leasing;
 - b) il coniuge non legalmente separato, il convivente more uxorio, gli ascendenti e i discendenti legittimi, naturali o adottivi del conducente del veicolo e delle persone elencate al punto a), nonché gli affiliati e gli altri parenti ed affini fino al terzo grado delle stesse persone, quando convivano con esse o siano a loro carico in quanto l'Assicurato provvede abitualmente al loro mantenimento;
 - c) ove l'Assicurato sia una società, i soci a responsabilità illimitata e le persone che si trovano con questi in uno dei rapporti indicati al punto b).

Per gli aspetti di maggior dettaglio si rinvia all'articolo 129 del Codice.

5. DICHIARAZIONI DELL'ASSICURATO IN ORDINE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO – NULLITÀ

AVVERTENZA

Eventuali dichiarazioni false o reticenze sulle circostanze del Rischio rese in sede di conclusione del contratto potrebbero comportare la perdita del diritto all'indennizzo/risarcimento o la sua riduzione e gli altri effetti previsti dagli articoli 1892, 1893 e 1894 del codice civile.

In particolare, le dichiarazioni false o reticenze sulle circostanze del Rischio potrebbero comportare la rivalsa in proporzione della differenza tra il Premio convenuto e quello che invece si sarebbe determinato conoscendo tali circostanze. Per gli aspetti di maggiore dettaglio si rinvia a quanto previsto dall'articolo 2 "Determinazione del Premio-Comunicazioni del Contraente" delle Condizioni Generali di Assicurazione valide per Tutte le Garanzie.

6. PREMI

La periodicità di pagamento del Premio è annuale.

Il Premio può essere corrisposto con bonifico bancario, bollettino di conto corrente postale precompilato o carta di credito. Le modalità di pagamento saranno comunicate al Contraente con la lettera di accompagnamento della Proposta.

Si segnala che il Premio viene determinato sulla base di alcuni parametri di personalizzazione previsti dalla Tariffa, come per esempio l'età, il sesso del Proprietario ed anche con riferimento al tipo di conducente scelto in Polizza.

L'importo del Premio non è gravato di alcuna provvigione in virtù del fatto che l'Impresa non si avvale di intermediari.

AVVERTENZA

Si ricorda che in caso di cessazione del Rischio (alienazione, consegna in conto vendita, furto, rapina, appropriazione indebita, demolizione, distruzione od esportazione definitiva del veicolo) si può ottenere la restituzione della parte di Premio netto pagato relativo al periodo residuo non goduto (per gli aspetti di maggior dettaglio si rinvia agli articoli 9 "Trasferimento della proprietà del veicolo", 10 "Cessazione di Rischio per distruzione od demolizione od esportazione definitiva del veicolo" e 11 "Risoluzione del contratto per furto, rapina o appropriazione indebita del veicolo" delle Condizioni Generali di Assicurazione valide per Tutte le Garanzie).

7. INFORMATIVA IN CORSO DI CONTRATTO

L'Impresa si impegna a trasmettere al Contraente, almeno trenta giorni prima della scadenza del contratto, una comunicazione scritta unitamente all'Attestazione, riportante l'informativa prevista dalle disposizioni vigenti, incluse le eventuali variazioni peggiorative apportate alla classe di merito.

8. ATTESTAZIONE SULLO STATO DEL RISCHIO – CLASSE DI MERITO

L'Attestazione, che ha una validità di cinque anni dalla data di scadenza del contratto per la quale

è stata rilasciata, è un documento indispensabile per conoscere le caratteristiche del Rischio da assicurare e quindi per stabilire un Premio corretto. Nello stesso tempo è uno strumento dal quale risulta la sinistrosità del veicolo assicurato (per gli aspetti di maggior dettaglio si rinvia all'articolo A.5 "Attestazione dello stato di Rischio" delle Condizioni di Assicurazione valide per la garanzia di Responsabilità Civile).

Per queste ragioni si fa presente che:

- se il veicolo è già stato assicurato in precedenza, si deve consegnare al nuovo Assicuratore la relativa Attestazione in occasione della stipulazione di un successivo contratto;
- l'Impresa invia l'Attestazione al Contraente almeno trenta giorni prima di ogni scadenza annuale del contratto, indipendentemente dal fatto che si intenda o meno rinnovarlo con lo stesso Assicuratore.

Relativamente ai contratti stipulati con la formula Bonus/Malus [articolo A.8 "Condizione speciale di assicurazione relativa alla garanzia di Responsabilità civile (H) Bonus/Malus "DUE RUOTE" per quadricicli ed altri ciclomotori e motoveicoli"], sull'Attestazione rilasciata dall'Impresa vengono indicate, oltre alla classe di provenienza e di assegnazione derivante dalle condizioni applicate al contratto, anche quella derivante dall'applicazione delle indicazioni contenute nel Regolamento ISVAP n°4/2006 (Classe di Conversione Universale o CU).

AVVERTENZA

Informiamo che la classe di merito di conversione universale cosiddetta CU riportata sull'Attestazione è uno strumento di confronto tra le varie proposte di contratti R.C. di ciascuna Compagnia.

Quest'ultima classe, in caso di variazione della Compagnia di assicurazione, potrà essere presa in considerazione dal nuovo Assicuratore unitamente alle informazioni relative alla sinistrosità pregressa.

Riportiamo, di seguito, alcuni criteri di assegnazione del contratto alle classi di merito previste dalla Classe di Conversione Universale (CU), come da allegato 2 al Regolamento ISVAP n. 4/2006:

– In caso di prima assicurazione del veicolo a seguito di immatricolazione o voltura (acquisto per i ciclomotori) o a seguito di cessione del contratto ► classe di merito 14.

– Nel caso di Rischi già presenti nel portafoglio dell'Impresa o di Rischi provenienti da formule tariffarie diverse dal Bonus Malus la classe di merito CU viene determinata sulla base del numero di annualità (considerando le ultime 5 complete) senza Sinistri pagati, anche a titolo parziale, con Responsabilità principale.

ANNI SENZA SINISTRI	CLASSE DI MERITO
5	9
4	10
3	11
2	12
1	13
0	14

N.B.: ► non sono considerati anni senza Sinistri quelli per i quali la tabella della sinistrosità pregressa riporta le sigle N.A. (Non Assicurato) o N.D. (dato non disponibile);
► non si considera l'anno in corso.

Per determinare la classe di assegnazione, si prendono in considerazione TUTTI gli eventuali Sinistri pagati, anche a titolo parziale, con Responsabilità principale provocati nell'ultimo quinquennio (compresa l'annualità in corso) ► per ogni Sinistro viene applicata una maggioranza di due classi.

Nel caso in cui venga assicurato un ciclomotore/motociclo di prima immatricolazione o questo sia assicurato per la prima volta dopo una voltura o l'acquisto per i ciclomotori, si ricorda che:

– per i clienti che consegnano un'Attestazione di DIALOGO relativa ad un contratto in corso con formula tariffaria Bonus/Malus "DUE RUOTE" si può usufruire della classe di merito CU e della classe di merito dell'Impresa risultante dall'Attestazione relativa ad altro veicolo della stessa tipologia intestato allo stesso Proprietario o a un suo Familiare convivente;

– per i clienti che consegnano un'Attestazione rilasciata da altra Impresa o da DIALOGO e relativa ad un contratto in corso con formula tariffaria diversa dal Bonus/Malus "DUE RUOTE" si può usufruire della sola classe di merito CU risultante dall'Attestazione relativa ad altro veicolo della stessa tipologia intestato allo stesso Proprietario o a un suo Familiare convivente. Per la determinazione della classe interna si fa riferimento alle indicazioni riportate nell'articolo A.8.2.1 – Veicolo assicurato per la prima volta – dopo l'acquisto.

CLASSE DI MERITO DI ASSEGNAZIONE DELL'IMPRESA

La classe di merito di assegnazione viene stabilita applicando i criteri indicati dalle Condizioni di Assicurazione che di seguito sintetizziamo.

La Condizione Speciale H) Bonus/Malus "DUE RUOTE" per quadricicli ed altri ciclomotori e motoveicoli stabilisce che, per ciclomotori e motocicli, la classe di merito di assegnazione è la 14 per i veicoli assicurati per la prima volta dopo l'immatricolazione od una voltura/l'acquisto per i ciclomotori (invariata rispetto a quanto previsto dal Regolamento ISVAP n°4/2006).

Per gli aspetti di maggior dettaglio si rimanda alla Condizione speciale H) Bonus/Malus "DUE RUOTE" per quadricicli ed altri ciclomotori e motoveicoli dall'articolo A.8.2 all'articolo A.8.10.

INFORMAZIONE SUL DIRITTO ALLA CONSERVAZIONE DELLA CLASSE DI MERITO

L'Impresa prevede nella Condizione Speciale "H) Bonus/Malus "DUE RUOTE" il mantenimento della classe di merito, purché non cambi il Proprietario (il Locatario nel caso di contratto di Leasing), in caso di:

- trasferimento di proprietà del veicolo;
- distruzione, demolizione od esportazione definitiva del veicolo;
- documentata consegna in conto vendita del veicolo;
- furto del veicolo.

Il diritto al mantenimento della classe in corso può essere fatto valere anche dal coniuge in comunione dei beni nonché, in caso di variazione della proprietà del veicolo, per il conferimento della proprietà piena ad uno solo dei precedenti comproprietari.

9. RECESSO

Fermo il diritto del Contraente di recedere dall'assicurazione entro il 14° giorno dalla decorrenza della Polizza [per i dettagli vedasi quanto precisato alla voce "DIRITTO DI RECESSO (articolo 67 – duodecies del Codice del Consumo)" della sezione B. INFORMAZIONI SUL CONTRATTO – Informativa ai sensi dell'art. 8 del REGOLAMENTO ISVAP n° 34/2010] ricordiamo che la Polizza

è SENZA TACITO RINNOVO e cessa alla sua scadenza; non trova pertanto applicazione il periodo di tolleranza di 15 giorni previsto dall'articolo 1901, 2° comma, del codice civile. Tuttavia se il *Contraente* prima della scadenza del contratto accetta l'eventuale *Proposta* di rinnovo formulata dalla *Società* stipulando un nuovo contratto e pagandone il relativo *Premio*, la garanzia cessa di avere effetto dalle ore 24 del quindicesimo giorno successivo alla predetta scadenza. In ogni caso il *Contraente* deve stipulare un nuovo contratto anche se il veicolo rimane lo stesso.

■ 10. PRESCRIZIONE E DECADENZA DEI DIRITTI DERIVANTI DAL CONTRATTO

Ai sensi dell'articolo 2952 del codice civile i diritti derivanti dal contratto di assicurazione, diversi da quello relativo al pagamento delle rate di *Premio*, si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda.

Nell'assicurazione della Responsabilità Civile, il termine di due anni decorre dal giorno in cui il *Terzo* ha richiesto il risarcimento all'*Assicurato* o ha promosso contro questo l'azione.

Per quanto concerne la decadenza conseguente ad omessa o ritardata Denuncia di Sinistro si rimanda all'avvertenza di cui al successivo punto 12.

■ 11. REGIME FISCALE

Nel contratto si applicano sul *Premio* imponibile l'aliquota fiscale e il Contributo al Servizio Sanitario Nazionale nella misura prevista dalla normativa vigente ed indicata in *Polizza*.

■ C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI

■ 12. PROCEDURA PER IL RISARCIMENTO DEL DANNO

Ai sensi dell'articolo 143 del *Codice* in caso di *Sinistro* il *Contraente* ha l'obbligo di far pervenire prontamente la relativa *Denuncia* alla Sede dell'Impresa.

A questo scopo si deve utilizzare l'apposito modulo (*Constatazione amichevole di incidente - Denuncia di Sinistro*) fornito dall'Impresa. Per gli aspetti di maggiore dettaglio sulle modalità di compilazione di tale modulo si rinvia a quanto previsto dall'articolo 12.1 "Garanzia di Responsabilità civile - Richiesta di risarcimento danni ai sensi degli articoli 149 e 150 del *Codice*" delle Condizioni Generali di Assicurazione valide per Tutte le Garanzie.

AVVERTENZA

L'Assicurato deve dare avviso scritto del Sinistro a pena di decadenza entro 3 giorni lavorativi da quello in cui il Sinistro si è verificato o da quello in cui ne è venuto a conoscenza (articolo 12.1 "Garanzia di Responsabilità civile - Richiesta di risarcimento danni ai sensi degli articoli 149 e 150 del Codice" delle Condizioni Generali di Assicurazione valide per Tutte le Garanzie), pena la perdita del diritto all'indennizzo/risarcimento o la sua riduzione ai sensi dell'articolo 1915 del codice civile.

Per quanto concerne:

- la procedura di risarcimento diretto, si rinvia agli articoli 149 e 150 del *Codice* e al Decreto del Presidente della Repubblica n. 254/2006 (per i sinistri che coinvolgono ciclomotori, la procedura si applica a condizione che i ciclomotori stessi siano muniti di targa ai sensi del decreto del Presidente della Repubblica 6 marzo 2006, n. 153),
 - il risarcimento del danno subito dal *Terzo* trasportato, si rinvia all'articolo 141 del *Codice*,
 - le altre ipotesi di risarcimento, si rinvia agli articoli 144, 145 e 148 del *Codice*,
- a seguire ricordiamo i termini di legge entro i quali l'Impresa deve procedere alla liquidazione e al pagamento dei Sinistri.

Con riferimento alla *procedura di risarcimento diretto*, in caso di richiesta danni completa, l'Impresa deve procedere all'offerta – eventualmente in forma specifica nel caso in cui si sia optato per tale formula – ovvero deve comunicare all'*Assicurato* i motivi che impediscono di formulare l'offerta, con le seguenti tempistiche:

- per i danni a cose: entro trenta giorni dal ricevimento della richiesta, qualora il modulo di *Denuncia* del Sinistro (modello C.A.I.) sia sottoscritto da entrambi i conducenti dei veicoli coinvolti; entro sessanta giorni, diversamente, qualora il modulo di *Denuncia del Sinistro* sia sottoscritto da un solo conducente;
- nel caso di lesioni, entro novanta giorni dal ricevimento della richiesta.

L'Impresa deve provvedere al pagamento della somma offerta entro quindici giorni decorrenti dalla data in cui ha ricevuto la dichiarazione di accettazione o di mancata accettazione da parte del danneggiato, ovvero, nel caso in cui il danneggiato non abbia fatto pervenire alcuna risposta, dalla data in cui il danneggiato ha ricevuto l'offerta.

Negli altri casi, qualora non sia applicabile la procedura di risarcimento diretto, l'Impresa deve formulare l'offerta, ovvero comunicare i motivi per cui ritiene di non farla, entro sessanta giorni dal ricevimento della richiesta danni da parte del danneggiato (entro trenta giorni in caso di sottoscrizione del modulo di *Denuncia del Sinistro* da parte dei conducenti coinvolti).

In caso di *Sinistri* mortali o con lesioni, l'offerta - o la comunicazione dei motivi per cui si ritiene di non farla - deve essere formulata entro novanta giorni dalla ricezione della documentazione prevista dal secondo comma dell'articolo 148 del *Codice*.

L'Impresa deve provvedere al pagamento della somma offerta entro quindici giorni dalla data in cui ha ricevuto dal danneggiato la dichiarazione di accettazione o di mancata accettazione.

Nel caso in cui il danneggiato non abbia fatto pervenire alcuna risposta, l'Impresa corrisponde comunque la somma offerta entro trenta giorni dalla data in cui il danneggiato ha ricevuto l'offerta.

Ricordiamo che il centro di liquidazione Sinistri dell'Impresa - come riportato sul sito internet della medesima - si trova a Milano, via dei Missaglia, 97 Pal. A/2, tel. 800.017.205 fax. 011/3730260.

■ 13. INCIDENTI STRADALI CON CONTROPARTI ESTERE

In caso di *incidente stradale avvenuto in Italia con veicolo immatricolato all'estero*, al fine di ottenere il risarcimento dei danni subiti, si deve inviare una raccomandata con avviso di ricevimento all'U.C.I., Ufficio Centrale Italiano, corso Sempione, 39, 20145 Milano, che provvederà alla gestione del *Sinistro* ai sensi dell'articolo 125 del *Codice*.

Se durante un viaggio all'estero (in uno dei Paesi del Sistema Carta Verde) si è rimasti vittima di un incidente stradale provocato da un veicolo immatricolato e assicurato in uno degli Stati dello Spazio Economico Europeo (Paesi dell'Unione Europea e Norvegia, Islanda e Liechtenstein), per chiedere il risarcimento dei danni subiti ci si può rivolgere al rappresentante nominato in Italia dall'Impresa di assicurazione del responsabile del *Sinistro*.

Per conoscere nome e indirizzo di tale rappresentante (c.d. "mandatario"), si deve inviare apposita richiesta al Centro Informazioni ISVAP, all'indirizzo:

ISVAP - Centro di Informazione Italiano - Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma
FAX: 06. 42133730

e-mail: centroinformazioni@isvap.it

indicando in modo chiaro tutti gli elementi utili a risalire ai soggetti interessati, come ad esempio data e luogo di accadimento del *Sinistro* ed estremi dei veicoli coinvolti (targa del veicolo responsabile del *Sinistro*, nazionalità, Impresa di assicurazione del veicolo responsabile del *Sinistro*, se nota).

N.B.:Se l'incidente è provocato all'estero da un veicolo non immatricolato in uno dei Paesi dello Spazio Economico Europeo, l'applicazione della procedura sopra indicata non è possibile.

In questi casi, se l'incidente è accaduto in uno dei Paesi aderenti al sistema della Carta Verde, la richiesta di risarcimento potrà essere indirizzata all'Impresa di assicurazione del responsabile del *Sinistro* oppure al Bureau nazionale dello Stato di accadimento del *Sinistro* se il veicolo che ha provocato il danno è immatricolato in uno Stato diverso rispetto a quello dell'accadimento (gli indirizzi dei vari Bureaux sono indicati nel [sito web dell'UCI](#)).

Per maggiori dettagli si rimanda ai siti dell'ISVAP e dell'UCI, ricordando che nel caso in cui l'assicuratore estero o il mandatario per la gestione dei *Sinistri* non rispondano entro tre mesi, si può fare appello alla *Consap* che in veste di Organismo di Indennizzo provvederà per le fasi successive.

In caso di *Sinistro* avvenuto con veicolo non assicurato o non identificato ovvero in caso di *Sinistro* causato dal ladro a partire dal giorno successivo alla denuncia di furto presentata alla Autorità competente, la richiesta di risarcimento dovrà essere rivolta all'Impresa designata dal Fondo di Garanzia per le vittime della Strada istituito presso la *Consap*. Al predetto Fondo, inoltre, dovrà essere rivolta la richiesta di risarcimento dei danni causati dalla circolazione di veicoli assicurati presso impresa che si trovi in stato di liquidazione coatta amministrativa.

■ 14. FACOLTÀ DEL CONTRAENTE DI RIMBORSARE L'IMPORTO LIQUIDATO PER UN SINISTRO

Si ricorda che, al fine di evitare l'applicazione del malus e la conseguente maggiorazione del *Premio*, si può decidere di rimborsare alla *Consap* (per i *Sinistri* liquidati nell'ambito della procedura di risarcimento diretto) o all'Impresa (per gli altri *Sinistri*) l'importo di uno o più *Sinistri* liquidati integralmente nel *Periodo di osservazione* immediatamente precedente alla data di scadenza del contratto.

Tale facoltà potrà essere esercitata entro sei mesi dalla scadenza contrattuale (articolo A.8.5 "Facoltà del Contraente di rimborsare i *Sinistri* liquidati")

■ 15. ACCESSO AGLI ATTI DELL'IMPRESA

Ricordiamo che i *Contraenti* e i danneggiati possono accedere agli atti relativi ai procedimenti di valutazione, constatazione e liquidazione dei danni che li riguardano, una volta che tali procedimenti siano conclusi.

Per gli aspetti di maggior dettaglio relativi all'esercizio del diritto di accesso agli atti si rinvia a quanto previsto dall'articolo 146 del *Codice* e dal Decreto Ministeriale n° 191/2008.

In particolare, per quanto concerne i termini in cui la richiesta di accesso deve essere inviata, rinviamo all'articolo 3 del Decreto Ministeriale n° 191/2008.

Ci limitiamo qui a ricordare sinteticamente che il diritto di accesso si esercita mediante richiesta scritta all'Impresa. Il richiedente deve allegare copia di un documento di riconoscimento e specificare gli estremi dell'atto oggetto della richiesta, ovvero gli elementi che ne consentano comunque l'individuazione.

L'Impresa deve comunicare al richiedente l'eventuale irregolarità o incompletezza della richiesta d'accesso entro quindici giorni dalla ricezione.

L'Impresa comunica al richiedente l'atto di accoglimento della richiesta di accesso entro quindici giorni dalla data di ricezione della richiesta o della richiesta corretta, indicando il responsabile dell'ufficio competente nella trattazione del *Sinistro*, il luogo in cui effettuare l'accesso e il periodo di tempo, non inferiore a quindici giorni, per visionare gli atti richiesti ed estrarne copia.

Il procedimento di accesso deve concludersi entro sessanta giorni dalla ricezione della richiesta.

Il rifiuto o la limitazione dell'accesso devono essere motivati e comunicati per iscritto al richiedente entro quindici giorni dalla ricezione della richiesta.

Nell'ambito della procedura di risarcimento diretto prevista dagli articoli 149 e 150 del *Codice*, competente a fornire le risposte del caso in materia di accesso agli atti è l'Impresa Gestionaria, di cui al punto 12.

■ 16. RECLAMI

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale devono essere inoltrati per iscritto alla capogruppo:

Società: FONDIARIA-SAI S.p.A.

Funzione: Relazioni Esterne e Comunicazione Servizio Clienti

Indirizzo: Via Lorenzo Il Magnifico, 1 - 50129 Firenze

Fax: (+39) 055-4792044

E-mail: reclami@dialogo.it

Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dell'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di 45 giorni, potrà rivolgersi all'ISVAP, Servizio Tutela degli Utenti, Via del Quirinale 21 - 00187 Roma, telefono (+39) 06-421331, corredando l'esposto con la copia del reclamo presentato alla Società e dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa.

Il reclamo deve inoltre contenere: nome, cognome e domicilio del reclamante (con eventuale recapito telefonico), individuazione dei soggetti di cui si lamenta l'operato, breve descrizione del motivo della lamentela ed ogni documento utile per descrivere più compiutamente il fatto e le relative circostanze.

Si evidenzia che i reclami per l'accertamento dell'osservanza della vigente normativa di settore vanno presentati direttamente all'ISVAP.

Fatta salva la facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti o, comunque, di adire l'Autorità Giudiziaria (in tal caso il reclamo esula dalla competenza dell'ISVAP), si ricorda che per eventuali reclami riguardanti la risoluzione della lite transfrontaliera di cui sia parte il reclamante, avente domicilio in Italia, può presentare il reclamo all'ISVAP oppure direttamente al sistema estero competente (individuabile accedendo al sito internet: http://ec.europa.eu/internal_market/finances-retail/finnet/index_en.htm chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET.

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

Il rappresentante legale

NOTA INFORMATIVA PER CICLOMOTORI E MOTOCICLI edizione novembre 2010 PRODOTTO INAUTO

CONTRATTO DI ASSICURAZIONE DANNI DIVERSI DALL'R.C. PER CICLOMOTORI E MOTOCICLI
(Ai sensi dell'articolo 185 del Decreto Legislativo n° 209 del 7 settembre 2005 e del Regolamento ISVAP n. 35/2010)

"La presente Nota informativa è redatta secondo lo schema predisposto dall'ISVAP, ma il suo contenuto non è soggetto alla preventiva approvazione dell'ISVAP".
Il Contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione della Polizza.

Ricordiamo che telefonando al numero verde 800.066.800 o accedendo al nostro sito internet www.dialogo.it è possibile richiedere un preventivo gratuito, redatto tenendo conto degli elementi di personalizzazione previsti dalla tariffa e in base alla formula contrattuale prescelta tra quelle da noi offerte.

A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

1. INFORMAZIONI GENERALI

DIALOGO ASSICURAZIONI S.p.A., società per azioni di diritto italiano, è una società del Gruppo assicurativo FONDIARIA-SAI (iscritto all'albo dei gruppi assicurativi con il n. 030) - direzione e coordinamento FONDIARIA-SAI S.p.A.
Sede Legale e Direzione in Milano (Italia): 20161 - Via Senigallia 18/2; tel. (+39) 011 6523309.

Sito Internet: www.dialogo.it

E-mail: dialogo@dialogo.it

La Società è autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa in base al D.M. del 26/11/1984 pubblicato sul supplemento ordinario n. 2 alla G.U. n. 357 del 31/12/1984; è iscritta alla sez. I dell'Albo delle imprese di assicurazione presso l'ISVAP al n. 1.00026.

DIALOGO ASSICURAZIONI S.p.A. è sottoposta a controllo da parte dell'ISVAP (Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni Private e di Interesse Collettivo) con sede a Roma in via del Quirinale 21 - C.A.P. 00187.

2. INFORMAZIONI SULLA SITUAZIONE PATRIMONIALE DELL'IMPRESA

In base all'ultimo bilancio approvato il patrimonio netto dell'Impresa è pari ad € 4.124.200, con capitale sociale pari ad € 8.831.774, riserve patrimoniali pari ad € - 4.707.574.
L'indice di solvibilità (da intendersi quale il rapporto fra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente) riferito alla gestione dei rami danni è pari a 84%.

Gli eventuali aggiornamenti, non derivanti da innovazioni normative, alle informazioni contenute nelle presente Nota sono pubblicati sul sito della Compagnia www.dialogo.it.

B. INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

GLOSSARIO

Le definizioni di cui al presente Glossario riprendono quelle contenute nelle Condizioni di Assicurazione:

ACCESSORIO

Elemento o dispositivo che si aggiunge alla dotazione base dei veicoli.

APPARECCHI AUDIOFONOVISIVI

Apparecchi radio, lettori di CD, mangianastri, registratori, telefoni, fax, televisori, casse acustiche, sistemi di navigazione satellitare ed altri apparecchi analoghi.

AREE AEROPORTUALI

Aree riservate al traffico ed alla sosta di aeromobili sia civili che militari.

ASSICURATO

Nell'ambito della Garanzia Responsabilità Civile la persona fisica o giuridica la cui responsabilità è coperta con il contratto.

ATTESTAZIONE (ATTESTAZIONE SULLO STATO DEL RISCHIO)

Il documento che la Compagnia di Assicurazioni è tenuta a rilasciare al Contraente e nel quale sono indicate le caratteristiche del *Rischio* assicurato.

AUTOVEICOLI PER USO SPECIALE

Gli autoveicoli definiti come tali dall' articolo 54 lettera g) del Codice della Strada.

BENEFICIARIO

La persona alla quale deve essere pagato il capitale previsto in *Polizza* in caso di morte dell'Assicurato in conseguenza di infortunio.

CALL CENTER

Struttura organizzativa usata da DIALOGO Assicurazioni S.p.A. per fornire il servizio assistenza Clienti.

CALL CENTER SINISTRI

Struttura organizzativa usata da DIALOGO Assicurazioni S.p.A. per fornire il servizio assistenza Clienti in caso di *Sinistri*.

CARTA VERDE

Documento, riconosciuto nel territorio dei paesi aderenti alla specifica convenzione internazionale (Convenzione inter-bureaux). Tale documento:

- attesta l' esistenza di una valida ed efficace assicurazione RCA nei paesi di origine;
- adegua automaticamente l'assicurazione RCA stipulata nei Paesi di origine alla legislazione vigente negli altri Paesi aderenti alla convenzione, qualora tale legislazione preveda una maggior tutela a favore dei danneggiati.

CODICE (CODICE DELLE ASSICURAZIONI PRIVATE)

Il Decreto Legislativo n° 209 del 7 settembre 2005.

COMMITTENTE

Nel contratto di appalto, chi incarica un appaltatore di eseguire un' opera.

CONDUCENTE ABITUALE

La persona fisica che si trova più frequentemente alla guida del veicolo.

Il Contraente ne dichiara in polizza le generalità

CONDUCENTE ESCLUSIVO

L'unica persona fisica che guida il veicolo.

Il Contraente ne dichiara in polizza le generalità.

CONSAIP

La concessionaria Servizi Assicurativi Pubblici S.p.A. (con Sede in Via Yser, 14 - 00198 Roma - www.consap.it).

CONTRAENTE

La persona fisica o giuridica, anche diversa dall'Assicurato, che stipula il contratto di assicurazione assumendosene i relativi obblighi, fra i quali è preminente quello di pagare il *Premio*.

DEGRADO D'USO

Deprezzamento di un bene dovuto ad usura, stato di conservazione o manutenzione, vetustà; in caso di danno parziale il deprezzamento non si applica sul costo della manodopera.

DENUNCIA

Avviso del verificarsi di un *Sinistro*, comunicato dall'Assicurato all'Assicuratore.

FAMIGLIARE CONVIVENTE

Il coniuge non legalmente separato, il convivente *more uxorio*, gli ascendenti ed i discendenti legittimi, naturali o adottivi, nonché gli affiliati e gli altri parenti e affini fino al terzo grado di tutti i predetti soggetti purché aventi la stessa residenza in base allo stato di famiglia.

FRANCHIGIA

La parte del danno che rimane a carico dell'Assicurato, espressa in cifre.

LEASING

Contratto di locazione in cui il locatore concede il veicolo contro il corrispettivo di un canone periodico.

LIQUIDAZIONE

Procedimento con il quale l'Assicuratore determina l' ammontare dell' indennizzo di un danno a cose o a persone.

LOCATARIO

L'utilizzatore di un veicolo affidatogli in locazione, le cui generalità siano riportate sulla carta di circolazione.

MASSIMALE

La somma di denaro entro il cui limite DIALOGO Assicurazioni S.p.A. presta la garanzia di Responsabilità Civile.

Nel caso in cui la *Polizza* riporti tre distinti limiti di risarcimento - un *Massimale* per sinistro, un *Massimale* per persona lesa o deceduta ed un *Massimale* per danni a cose o animali - DIALOGO Assicurazioni S.p.A. non risarcisce somme superiori a quanto previsto nel *Massimale* per sinistro indipendentemente dal numero delle persone o cose danneggiate.

MORA

Periodo di 15 giorni susseguente la scadenza convenuta per il pagamento del *Premio* o delle rate di *Premio* - successive alla prima rata di *Premio* stabilita dal contratto - entro il quale l'assicurazione resta valida ed operante anche se non è stato versato il *Premio* scaduto a condizione che il *Premio* venga versato entro il 15° giorno susseguente alla scadenza.

PERIODO DI ASSICURAZIONE

Periodo di tempo per il quale è pattuita la durata della garanzia assicurativa.

PERIODO DI OSSERVAZIONE

Il periodo contrattuale (regolamentato dall'articolo 3 delle Condizioni di Assicurazione valide per la garanzia di Responsabilità Civile - *Periodi di osservazione della sinistrosità*) rilevante ai fini dell'applicazione delle regole evolutive.

POLIZZA

La scheda sottoscritta dal *Contraente* con la quale DIALOGO Assicurazioni S.p.A. presta la garanzia assicurativa.

PREMIO

Somma di denaro dovuta dal *Contraente* all'Assicuratore, quale corrispettivo dell' obbligazione da questo assunta.

PREMIO NETTO

Nei casi in cui negli articoli che seguono si fa riferimento al rimborso del *Premio netto*, l'Assicuratore rimborsa il *Premio* detratti le imposte ed anche, per la garanzia di Responsabilità Civile, il Contributo SSN.

PROPONENTE

Colui che - tramite il numero verde o il sito internet - chiede a DIALOGO Assicurazioni S.p.A. una *Proposta* di assicurazione che in seguito può restituire sottoscritta per la stipulazione del contratto.

PROPOSTA

Documento riportante gli elementi di identificazione del *Rischio* da assicurare, le garanzie pattuite ed il relativo *Premio*, trasmesso da DIALOGO Assicurazioni S.p.A. al *Contraente* e da lui sottoscritto e restituito alla *Società* per la stipulazione del contratto.

PROPRIETARIO DEL VEICOLO

Colui che possa legittimamente dimostrare la titolarità del diritto di proprietà.

RESPONSABILITÀ PARITARIA

Ricorre nei casi in cui la responsabilità del *Sinistro* sia da attribuirsi in pari misura a carico dei conducenti dei veicoli coinvolti.

RESPONSABILITÀ PRINCIPALE

Nel caso in cui il *Sinistro* coinvolga due veicoli, ricorre quando la responsabilità prevalente è attribuita ad uno dei conducenti, mentre, per i *Sinistri* con più di due veicoli coinvolti, ricorre nei casi in cui ad uno dei conducenti sia attribuito un grado di responsabilità superiore a quello posto a carico degli altri conducenti.

RISARCIMENTO IN FORMA SPECIFICA

Il ripristino del veicolo, da parte di DIALOGO Assicurazioni S.p.A., nello stato antecedente al *Sinistro* anche mediante, ove necessario, la sostituzione dei pezzi danneggiati con pezzi nuovi.

RISCHIO

La probabilità che si verifichi il *Sinistro*.



SCOPERTO

Parte del danno che rimane a carico dell'Assicurato, espressa in una percentuale dell'importo liquidato per il danno stesso.

SCOPPIO

Repentino dirompersi di contenitori per eccesso di pressione interna di fluidi, non dovuto a esplosione.

SINISTRO

Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'assicurazione.

SISTEMA DI NAVIGAZIONE SATELLITARE

Impianto che sfrutta il sistema di comunicazione con i satelliti al fine di individuare la posizione del veicolo ed il tragitto da seguire per raggiungere la meta del viaggio.

SOCIETÀ

DIALOGO Assicurazioni S.p.A., Via Senigallia 18/2 – 20161 Milano, che presta le garanzie stabilite nel contratto.

STABILMENTE INSTALLATO

Sono considerati stabilmente installati gli accessori e gli apparecchi audio-fono-visivi che siano saldamente fissati al veicolo e per il cui smontaggio occorra utilizzare degli utensili. Sono considerati tali anche gli apparecchi audio-fono-visivi con frontalino estraibile.

STATO DI NECESSITÀ

L'essere costretto a compiere un'azione dall'esigenza di preservare sé o altri dal pericolo imminente di un grave danno alla persona.

TARIFFA

La Tariffa di DIALOGO Assicurazioni S.p.A. in vigore al momento della stipulazione del contratto.

TERZI

Coloro che vengono definiti come tali dall'articolo 129 del Codice.

DEFINIZIONI RELATIVE ALLA SEZIONE "D": TUTELA LEGALE

Le definizioni che seguono sono specifiche della sola sezione "D": Tutela Legale:

Assicurato: Il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione;

Europa: Europa Tutela Giudiziaria Compagnia di Assicurazioni S.p.A.;

Sinistro: Il verificarsi del fatto dannoso - cioè la controversia - per la quale è prestata l'assicurazione;

Gestione dei Sinistri: La gestione dei Sinistri è affidata dalla Società a:

EUROPA TUTELA GIUDIZIARIA Compagnia di Assicurazioni S.p.A. con sede legale e uffici in Milano - Via Senigallia 18/2 - C.A.P. 20161 Telefono 02/64021 - Fax 02/64028502.

DEFINIZIONI RELATIVE ALLA SEZIONE "E": SERVIZIO ASSISTENZA

Abitazione: la residenza anagrafica dell'Assicurato.

Assicurato: le persone fisiche residenti in Italia, occupanti il Veicolo indicato in Polizza.

Codice prodotto assistenza: il numero indicato in Polizza in corrispondenza della garanzia di Servizio Assistenza che la *Struttura Organizzativa* può richiedere all'Assicurato per erogare l'Assistenza, quando l'Assicurato stesso non sia stato in grado di fornire le altre indicazioni richieste (esempio: numero della Polizza) o non sia comunque stato possibile identificare l'Assicurato e/o le prestazioni a cui egli ha diritto.

Destinazione: la località, meta del viaggio.

Equipe medica: gruppo di medici reperibili presso la *Struttura Organizzativa*, 24 ore su 24, tutti i giorni dell'anno.

Famigliare: il coniuge o il convivente, i discendenti, gli ascendenti e gli affini entro il secondo grado di parentela per l'Assicurato.

Infortunio stradale: ogni evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna, che produce lesioni corporali ed obiettivamente constatabili, intervenute a seguito della circolazione del Veicolo indicato in Polizza.

Luogo dell'assistenza: località ove si trova l'Assicurato, presso la quale la Società è chiamata ad erogare le coperture di assistenza.

Sinistro: ogni evento imprevedibile che renda il Veicolo oggettivamente inutilizzabile o indisponibile.

Società: DIALOGO Assicurazioni S.p.A., Via Senigallia 18/2 – 20161 Milano.

Struttura Organizzativa: il complesso di responsabili, personale, sistemi informativi, attrezzature ed ogni presidio o dotazione, centralizzato o meno, destinato alla gestione dei Sinistri del ramo assistenza.

Struttura Sanitaria: l'istituto di cura o la clinica di ricovero dotati di attrezzature per il pernottamento di pazienti e/o per la terapia di eventi morbosi o lesivi, autorizzati all'erogazione di assistenza ospedaliera.

Veicolo: il veicolo identificato in Polizza.

Informativa ai sensi dell'art. 8 del REGOLAMENTO ISVAP n° 34 / 2010

FORO COMPETENTE

Per le controversie nascenti dal contratto e riguardanti un consumatore è competente esclusivamente l'Autorità Giudiziaria ove il medesimo ha la residenza o il domicilio.

Negli altri casi è competente l'autorità Giudiziaria del luogo di residenza del convenuto o la sede legale dello stesso.

LINGUA APPLICABILE

Le condizioni contrattuali e le informazioni preliminari verranno comunicate in lingua italiana. Analogamente DIALOGO ASSICURAZIONI S.p.A. propone, per la durata del contratto, la lingua italiana per le comunicazioni che dovessero intercorrere con il Contraente

RESPONSABILE DEL COORDINAMENTO E DEL CONTROLLO DEL CALL CENTER

Il Contraente in caso di necessità, telefonando al numero 800066800 può chiedere di essere messo in contatto con il sig. Fabio Cioffi nella sua qualità di responsabile del coordinamento e del controllo dell'attività di promozione e collocamento di contratti di assicurazione a distanza svolta dal Call Center di DIALOGO ASSICURAZIONI S.p.A.

SCelta DELLA MODALITÀ DI TRASMISSIONE DELLA DOCUMENTAZIONE

Si ricorda che il Contraente ha diritto di scegliere di ricevere e di trasmettere su supporto cartaceo o altro supporto durevole ognuna delle seguenti categorie di documenti:

a) la documentazione precontrattuale e contrattuale, prima di essere vincolato dal contratto di assicurazione

b) il contratto per la sua sottoscrizione

c) durante la vigenza del contratto, le comunicazioni previste dalla normativa vigente.

Il Contraente dovrà pertanto effettuare questa scelta e potrà sempre modificarla previa comunicazione a DIALOGO.

Al di là della scelta effettuata il Contraente può in ogni caso richiedere, senza oneri aggiuntivi, di ricevere la suddetta documentazione su carta.

MODALITÀ DI STIPULAZIONE DEL CONTRATTO

Il contratto di DIALOGO ASSICURAZIONI è collocato tramite telefono o tramite internet.

Ogni interessato può contattare il Call Center di DIALOGO (Numero Verde 800.066.800) o consultare il sito internet www.dialogo.it e fornire le informazioni ed i dati richiesti. DIALOGO invierà per posta, per fax o via e-mail una Proposta.

ASSICURAZIONE A MEZZO RAPPRESENTANTI

DIALOGO non si avvale di intermediari per la conclusione del contratto. Qualora il Cliente intenda farsi rappresentare, ai fini della stipulazione del contratto, da un soggetto terzo, dovrà dichiararlo esplicitamente sin nella fase di realizzazione del preventivo. La documentazione riguardante i poteri di rappresentanza del soggetto terzo dovrà essere trasmessa a DIALOGO unitamente al preventivo firmato.

ACCETTAZIONE DELLA PROPOSTA DA PARTE DEL CONTRAENTE

Le informazioni sul premio da pagare, comprensive di tutte le voci che lo compongono, sono contenute nella Proposta.

Se il Contraente vuole accettare la Proposta, deve:

- corrispondere il premio con le modalità che saranno comunicate al Contraente con la lettera di accompagnamento della Proposta;
- inviare a DIALOGO soltanto i documenti richiesti nella lettera di accompagnamento della Proposta.

Se il Contraente rileva inesattezze e/o omissioni nei dati riportati nella Proposta, deve segnalarle al Numero verde sopra citato prima di effettuare il pagamento. A seguito di tale segnalazione, DIALOGO invierà al Contraente una nuova Proposta.

Il Contraente può aderirvi pagando il premio richiesto oppure rifiutarla. In quest'ultimo caso può chiedere a DIALOGO il rimborso del premio eventualmente pagato.

SOTTOSCRIZIONE E RITRASMISSIONE DEL CONTRATTO

DIALOGO richiederà la sottoscrizione e la ritrasmissione del contratto firmato dal Contraente. A tale scopo quest'ultimo potrà scegliere di utilizzare il supporto cartaceo o altro supporto durevole

PERFEZIONAMENTO DEL CONTRATTO

DIALOGO invierà al Contraente la polizza, il certificato ed il contrassegno previsti dalle disposizioni di legge e la Carta verde; prima di firmare il contratto, il Contraente deve verificare l'esattezza e la completezza dei dati riportati nella scheda di Polizza:

a) Se il Contraente rileva inesattezze e/o omissioni, deve segnalarle immediatamente e comunque non oltre 15 giorni dalla data di decorrenza del contratto; in questo caso DIALOGO invia al Contraente una nuova Proposta con eventuale conguaglio del premio e quindi procede alla sostituzione del contratto.

Il Contraente deve provvedere al pagamento dell'eventuale integrazione di premio entro 15 giorni dalla data della richiesta; in alternativa può comunicare a DIALOGO con raccomandata A.R. il proprio recesso dal contratto, restituendo gli originali della polizza, del certificato di assicurazione, del contrassegno e della Carta verde in suo possesso e DIALOGO, entro 15 giorni da tale comunicazione, provvede per la garanzia di responsabilità civile obbligatoria alla restituzione del premio pagato al netto di imposte e del contributo S.S.N. e per le altre garanzie alla restituzione del premio netto pagato e non goduto.

Nel caso di assicurazione di Responsabilità Civile, in mancanza di pagamento dell'integrazione del premio o di recesso dal contratto, in caso di sinistro DIALOGO eserciterà il diritto di rivalsa previsto dalle relative Condizioni di Assicurazione.

b) Se il Contraente non rileva errori e/o omissioni, entro 15 giorni dalla data di decorrenza del contratto deve restituire a DIALOGO l'originale della scheda di polizza di sua spettanza, completato con tutte le firme richieste.

DIRITTO DI RECESSO (articolo 67 – duodecies del Codice del Consumo)

Il Contraente può recedere dall'assicurazione entro il 14° giorno dalla data di decorrenza della polizza dandone comunicazione con raccomandata A.R. a DIALOGO ASSICURAZIONI S.p.A., Via Senigallia 18/2, Milano – C.A.P. 20161, con la quale inoltre deve restituire in originale la polizza, il certificato di assicurazione, il contrassegno e la Carta verde.

DIALOGO, entro 15 giorni dalla data di ricevimento della comunicazione del recesso e dei documenti soprindicati, rimborsa al Contraente il premio pagato al netto di imposte e del contributo S.S.N. per la garanzia di responsabilità civile obbligatoria e il premio netto pagato e non usufruito per le altre garanzie eventualmente prestate dal contratto.

DIALOGO a seguito della risoluzione del contratto rilascia l'appendice per diritto di recesso.

Con riferimento alla garanzia di responsabilità civile obbligatoria, il diritto di recesso non può essere esercitato nel caso in cui si sia verificato un sinistro entro il predetto termine di 14 giorni dalla decorrenza del contratto.

AVVERTENZA

La Polizza è SENTA TACITO RINNOVO e ciò comporta che la garanzia non è più operante a partire dalle ore 24 della scadenza contrattuale e non trova applicazione il periodo di tolleranza di 15 giorni previsto dall'articolo 1901, 2° comma, del codice civile; tuttavia se il Contraente prima della scadenza del contratto accetta l'eventuale Proposta di rinnovo formulatagli dall'Impresa stipulando un nuovo contratto e pagandone il relativo Premio, la garanzia cessa di avere effetto dalle ore 24 del quindicesimo giorno successivo alla predetta scadenza (articolo 6 "Decorrenza e durata del contratto" delle Condizioni Generali di Assicurazione valide per Tutte le Garanzie).

3. COPERTURE ASSICURATIVE OFFERTE

Il contratto viene offerto con possibilità di scelta delle seguenti coperture assicurative di cui alle sezioni "B": Condizioni di Assicurazione valide per le garanzie Rischi Diversi, "C": Infortuni del Conducente, "D": Tutela Legale ed "E": Servizio Assistenza cui si rinvia per gli aspetti di maggior dettaglio:

- **Incendio:** garantisce il veicolo per i danni materiali e diretti in caso di Incendio, fulmine, scoppio del serbatoio o dell'impianto di alimentazione.
- **Furto Totale e Parziale:** garantisce il veicolo contro i Rischi derivanti dal suo furto o rapina, anche solo di sue parti, nonché per i danni diretti subiti nell'esecuzione o nel tentativo di tali reati.
- **Infortuni del conducente:** assicura il conducente del veicolo per gli Infortuni subiti in conseguenza della circolazione.
- **Tutela Legale:** garantisce il rimborso delle spese per l'assistenza giudiziale e stragiudiziale -civile e penale- conseguenti a un Sinistro rientrante in garanzia e concernente il veicolo assicurato (le spese per l'intervento di un legale; le spese sostenute in giudizio per l'intervento di un perito, nominato dall'Autorità o dall'Assicurato; le spese di giustizia nel processo penale; le eventuali spese del legale di controparte in caso di transazione autorizzata dall'Impresa; le spese di soccombenza, in caso di condanna dell'assicurato).
- **Servizio Assistenza:** garantisce l'assistenza qualora ci si trovi in difficoltà a seguito del verificarsi di un evento imprevedibile, che renda il veicolo assicurato inutilizzabile o

indisponibile, oppure a seguito di un evento fortuito che produca lesioni a seguito della circolazione del predetto veicolo

AVVERTENZA

Le coperture assicurative sopra elencate contengono limitazioni ed esclusioni di operatività o condizioni di sospensione delle garanzie che possono comportare la riduzione o il mancato pagamento dell'indennizzo. Per gli aspetti di maggiore dettaglio si rinvia all'articolo B.2 "Esclusioni" delle Condizioni di Assicurazione valide per le garanzie Rischi Diversi, all'articolo C.3 "Esclusioni" degli Infortuni del Conducente, all'articolo D.3 "Esclusioni" della Tutela Legale e all'articolo E.4 "Esclusioni" del Servizio Assistenza

AVVERTENZA

Ricordiamo che le coperture assicurative sopra elencate contengono limiti massimi di indennizzo, nonché scoperti (espressi in percentuale del danno, con o senza minimi in Euro) e franchigie che possono comportare la riduzione o il mancato pagamento dell'indennizzo. Per gli aspetti di maggiore dettaglio si rinvia a quanto viene riportato nelle suddette condizioni riportate nelle sezioni "B": Condizioni di Assicurazione valide per le garanzie Rischi Diversi, "C": Infortuni del Conducente, "D": Tutela Legale ed "E": Servizio Assistenza.

Esempio di Scoperto senza minimo in Euro: danno al veicolo pari a € 500, Scoperto 20%, indennizzo pari a € 400.

Esempio di Scoperto con minimo in Euro: danno al veicolo pari a € 500, Scoperto 20% minimo € 200, indennizzo pari a € 300. Esempio di un limite di indennizzo: limite patuito € 500, danno al veicolo pari a € 550, indennizzo pari a € 500.

Evidenziamo, inoltre, che in caso di assicurazione parziale si applica la regola proporzionale di cui all'articolo 1907 del codice civile con conseguente riduzione dell'indennizzo; per gli aspetti di maggior dettaglio si rinvia a quanto previsto dall'articolo B.3 "Determinazione dell'ammontare del danno" riportato nella sezione "B": Condizioni di Assicurazione valide per le garanzie Rischi Diversi.

4. DICHIARAZIONI DELL'ASSICURATO IN ORDINE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO - NULLITÀ

AVVERTENZA

Eventuali dichiarazioni false o reticenze sulle circostanze del Rischio rese in sede di conclusione del contratto potrebbero comportare la perdita del diritto all'indennizzo/risarcimento o la sua riduzione e gli altri effetti previsti dagli articoli 1892, 1893 e 1894 del codice civile.

In particolare, le dichiarazioni false o reticenze sulle circostanze del Rischio potrebbero comportare la rivalsa in proporzione della differenza tra il Premio convenuto e quello che invece si sarebbe determinato conoscendo tali circostanze. Per gli aspetti di maggiore dettaglio si rinvia a quanto previsto dall'articolo 2 "Determinazione del Premio-Comunicazioni del Contraente" delle Condizioni Generali di Assicurazione valide per Tutte le Garanzie.

5. AGGRAVAMENTO E DIMINUZIONE DEL RISCHIO

Ricordiamo di dare comunicazione all'Impresa di ogni aggravamento del Rischio, pena la possibile perdita del diritto all'indennizzo/risarcimento o la cessazione del contratto stesso ai sensi dell'articolo 1898 del codice civile. È altresì possibile comunicare l'avvenuta diminuzione del Rischio: in tal caso l'Impresa si impegna a sostituire e riformulare il contratto sulla base delle nuove esigenze.

Per gli aspetti di maggiore dettaglio si rinvia a quanto previsto dall'articolo 2 "Determinazione del Premio-Comunicazioni del Contraente" delle Condizioni Generali di Assicurazione valide per Tutte le Garanzie.

A titolo esemplificativo costituisce aggravamento di Rischio una variazione dell'uso del veicolo (ad esempio da uso privato a uso noleggio senza conducente) rispetto a quello dichiarato in polizza che ne comporti una maggiore pericolosità.

6. PREMI

La periodicità di pagamento del Premio è annuale.

Il Premio può essere corrisposto con bonifico bancario, bollettino di conto corrente postale precompilato o carta di credito. Le modalità di pagamento saranno comunicate al Contraente con la lettera di accompagnamento della Proposta.

L'importo del Premio non è gravato di alcuna provvigione in virtù del fatto che l'Impresa non si avvale di intermediari.

AVVERTENZA

Qualora siano concedibili sconti di Premio sul singolo contratto l'Impresa illustra al Contraente le condizioni di applicabilità degli stessi.

Precisiamo che con riferimento alla garanzia di alla sezione "C": Infortuni del Conducente, il Premio e la somma assicurata non sono soggette ad adeguamento.

7. RIVALSE.

AVVERTENZA

Relativamente agli indennizzi pagati l'Impresa esercita il diritto di rivalsa nei confronti dei responsabili dei Sinistri, ai sensi e nei limiti di quanto previsto dall'articolo 1916 codice civile. L'Impresa però rinuncia all'esercizio di tale diritto nelle ipotesi e alle condizioni illustrate all'articolo B.6 "Rinuncia al diritto di rivalsa" delle sezioni "B": Condizioni di Assicurazione valide per le garanzie Rischi Diversi e all'articolo C.11 "Rinuncia alla rivalsa" delle sezioni "C": Infortuni del Conducente.

8. RECESSO

Fermo il diritto del Contraente di recedere dall'assicurazione entro il 14° giorno dalla decorrenza della Polizza [per i dettagli vedasi quanto precisato alla voce "DIRITTO DI RECESSO (articolo 67 - duodecies del Codice del Consumo) della sezione B. INFORMAZIONI SUL CONTRATTO - Informativa ai sensi dell'art. 8 del REGOLAMENTO ISVAP n° 34/ 2010] ricordiamo che la Polizza è SENZA TACITO RINNOVO e cessa alla sua scadenza; non trova pertanto applicazione il periodo di tolleranza di 15 giorni previsto dall'articolo 1901, 2° comma, del codice civile. Tuttavia se il Contraente prima della scadenza del contratto accetta l'eventuale Proposta di rinnovo formulata dall'Impresa stipulando un nuovo contratto e pagandone il relativo Premio, la garanzia cessa di avere effetto dalle ore 24 del quindicesimo giorno successivo alla predetta scadenza. In ogni caso il Contraente deve stipulare un nuovo contratto anche se il veicolo rimane lo stesso.

9. PRESCRIZIONE E DECADENZA DEI DIRITTI DERIVANTI DAL CONTRATTO

Ai sensi dell'articolo 2952 del codice civile i diritti derivanti dal contratto di assicurazione, diversi da quello relativo al pagamento delle rate di Premio, si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda.

Nell'assicurazione della Responsabilità Civile, il termine di due anni decorre dal giorno in cui il Terzo ha richiesto il risarcimento all'Assicurato o ha promosso contro questo l'azione.

Per quanto concerne la decadenza conseguente ad omessa o ritardata Denuncia di Sinistro si rimanda all'avvertenza di cui al successivo punto 12.

10. LEGGE APPLICABILE

Ai sensi dell'articolo 180 del Codice il contratto sarà soggetto alla legge italiana se il Rischio è ubicato in Italia.

È facoltà delle parti convenire di assoggettare il contratto ad una legislazione diversa, salvi comunque i limiti derivanti dall'applicazione di norme imperative nazionali e salva la prevalenza delle disposizioni specifiche relative alle assicurazioni obbligatorie previste dall'ordinamento italiano.

11. REGIME FISCALE

Nel contratto si applicano sul Premio imponibile l'aliquota fiscale e il Contributo al Servizio Sanitario Nazionale nella misura prevista dalla normativa vigente ed indicata in Polizza.

C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI

12. SINISTRI - LIQUIDAZIONE DELL'INDENNIZZO

AVVERTENZA

Il Contraente/Assicurato deve dare avviso del Sinistro entro 3 giorni lavorativi da quello in cui esso si è verificato o ne è venuto a conoscenza telefonando al Numero Verde 800.182.503 del Call Center Sinistri e fornendo tutte le informazioni in merito alle modalità di accadimento del medesimo.

La denuncia di infortunio deve essere inviata entro 10 giorni dall'evento o dal momento in cui il Contraente, l'Assicurato o i suoi Beneficiari ne hanno avuto la possibilità. Per gli aspetti di maggior dettaglio si rinvia all'articolo 12.2 "Garanzie Rischi diversi" delle Condizioni Generali di Assicurazione valide per Tutte le Garanzie.

Per l'attivazione della garanzia "Servizio Assistenza", l'Assicurato deve attenersi alle indicazioni riportate alla sezione "E": Servizio Assistenza alle voci "Modalità per l'erogazione dell'assistenza" e "Obblighi dell'Assicurato".

Per gli aspetti di maggiore dettaglio sull'intera procedura liquidativa si rinvia a quanto previsto all'articolo 12 "Denuncia dei Sinistri" delle Condizioni Generali di Assicurazione valide per Tutte le Garanzie, agli articoli B.3 "Determinazione dell'ammontare del danno", B.4 "Controversie sulla Liquidazione dei danni" e B.7 "Riparazione e/o sostituzione delle cose rubate o danneggiate - Acquisto del relitto" della sezione "B": Condizioni di Assicurazione valide per le garanzie Rischi Diversi, agli articoli C.2 "Valutazione dell'invaldità permanente", C.4 "Liquidazione dell'indennizzo per Invaldità Permanente", C.9 "Controversie sulla Liquidazione dei danni" della sezione "C": Infortuni del Conducente.

Con riferimento alla sezione "C": Infortuni del Conducente, l'Assicurato deve presentare la certificazione medica e i giustificativi di spesa richiesti per documentare il danno e consentire la visita da parte dei medici incaricati dall'Impresa. Per gli aspetti di maggior dettaglio si rinvia a quanto previsto dall'articolo C.10 "Documenti complementari alla Denuncia del Sinistro".

AVVERTENZA

Relativamente ai Sinistri del ramo Tutela Legale la gestione viene affidata dall'Impresa a Europa Tutela Giudiziaria S.p.a.. Per gli aspetti di maggiore dettaglio sull'intera procedura liquidativa, si rinvia a quanto previsto dagli articoli D.7 "Denuncia del Sinistro" e D.8 "Gestione del Sinistro" della sezione "D": Tutela Legale.

Relativamente ai Sinistri del ramo Assistenza la gestione viene affidata dall'Impresa a Pronto Assistance Servizi S.c.a.r.l. Per gli aspetti di maggiore dettaglio sull'intera procedura liquidativa si rinvia a quanto previsto dalla sezione "E": Servizio Assistenza alla voce "Obblighi dell'Assicurato".

16. RECLAMI

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale devono essere inoltrati per iscritto alla capogruppo:

Società: FONDIARIA-SAI S.p.A.

Funzione: Relazioni Esterne e Comunicazione Servizio Clienti

Indirizzo: Via Lorenzo Il Magnifico, 1 - 50129 Firenze

Fax: (+39) 055-4792044

E-mail: reclami@dialogo.it

Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dell'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di 45 giorni, potrà rivolgersi all'ISVAP, Servizio Tutela degli Utenti, Via del Quirinale 21 - 00187 Roma, telefono (+39) 06-421331, corredando l'esposto con la copia del reclamo presentato alla Società e dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa.

Il reclamo deve inoltre contenere: nome, cognome e domicilio del reclamante (con eventuale recapito telefonico), individuazione dei soggetti di cui si lamenta l'operato, breve descrizione del motivo della lamentela ed ogni documento utile per descrivere più compiutamente il fatto e le relative circostanze.

Si evidenzia che i reclami per l'accertamento dell'osservanza della vigente normativa di settore vanno presentati direttamente all'ISVAP.

Fatta salva la facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti o, comunque, di adire l'Autorità Giudiziaria (in tal caso il reclamo esula dalla competenza dell'ISVAP), si ricorda che per eventuali reclami riguardanti la risoluzione della lite transfrontaliera di cui sia parte il reclamante, avente domicilio in Italia, può presentare il reclamo all'ISVAP oppure direttamente al sistema estero competente (individuabile accedendo al sito http://ec.europa.eu/inter-national/finances-retail/index_en.htm chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET.)

DIALOGO ASSICURAZIONI S.p.A. è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenute nella presente Nota Informativa.

Il rappresentante legale

The logo for 'inauto' is displayed in a light blue rounded rectangle. The letters are lowercase and multi-colored: 'i' is green, 'n' is blue, 'a' is blue, 'u' is blue, 't' is pink, and 'o' is red.

Condizioni contrattuali polizza per Ciclomotori e Motocicli

The logo for 'DIALOGO' is displayed in a multi-colored font. 'D' is green, 'I' is blue, 'A' is blue, 'L' is light blue, 'O' is pink, and 'G' is yellow. A thin blue horizontal line is positioned below the logo.

DIALOGO

Servizio Assistenza Clienti



+390116523309

Per chiamate dall'estero

Servizio Sinistri



+390306762135

Per chiamate dall'estero

Servizio Assistenza Stradale



+390116523200

Per chiamate dall'estero

INDICE

CONDIZIONI CONTRATTUALI POLIZZA PER CICLOMOTORI E MOTOCICLI

■ DEFINIZIONI COMUNI A TUTTE LE SEZIONI	2
■ DEFINIZIONI RELATIVE ALLA SEZIONE "D": TUTELA LEGALE	3
■ DEFINIZIONI RELATIVE ALLA SEZIONE "E": SERVIZIO ASSISTENZA	3
■ CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE VALIDE PER TUTTE LE GARANZIE	4
■ SEZIONE "A": CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE VALIDE PER LA GARANZIA DI RESPONSABILITÀ CIVILE	7
■ SEZIONE "B": CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE VALIDE PER LE GARANZIE <i>RISCHI DIVERSI</i>	13
■ SEZIONE "C": INFORTUNI DEL CONDUCENTE	14
■ SEZIONE "D": TUTELA LEGALE	16
■ SEZIONE "E": SERVIZIO ASSISTENZA	17
■ COSA FARE IN CASO DI <i>SINISTRO</i>	21
■ INCIDENTE STRADALE	21
■ RESPONSABILITÀ CIVILE	21
■ INCENDIO	22
■ FURTO	22
■ INFORTUNI	22
■ TUTELA LEGALE	22
■ IL RISARCIMENTO DIRETTO IN BREVE	25

SEZIONE 1

Intestazione della richiesta di risarcimento danni da presentare alla propria compagnia di assicurazione	27
--	----

SEZIONE 2

Contenuto della richiesta per danni a cose	27
--	----

SEZIONE 3

Contenuto della richiesta per danni alla persona del conducente	28
---	----

SEZIONE 4

Allegati alla richiesta di risarcimento	28
---	----

CONDIZIONI CONTRATTUALI POLIZZA PER CICLOMOTORI E MOTOCICLI

Edizione 11.2010

DEFINIZIONI COMUNI A TUTTE LE SEZIONI

Nel testo che segue si intendono:

ACCESSORIO

Elemento o dispositivo che si aggiunge alla dotazione base dei veicoli.

AIRBAG

Involucro inserito nell'abitacolo degli autoveicoli che, in caso di urto violento, si gonfia per evitare che il guidatore o i passeggeri vengano proiettati contro l'abitacolo stesso.

APPARECCHI AUDIOFONOVISIVI

Apparecchi radio, lettori di CD, mangianastri, registratori, telefoni, fax, televisori, casse acustiche, sistemi di navigazione satellitare ed altri apparecchi analoghi.

AREE AEROPORTUALI

Aree riservate al traffico ed alla sosta di aeromobili sia civili che militari.

ASSICURATO

Nell'ambito della Garanzia Responsabilità Civile la persona fisica o giuridica la cui responsabilità è coperta con il contratto.

ATTESTAZIONE (ATTESTAZIONE SULLO STATO DEL RISCHIO)

Il documento che la Compagnia di Assicurazioni è tenuta a rilasciare al *Contraente* e nel quale sono indicate le caratteristiche del *Rischio* assicurato.

AUTOVEICOLI PER USO SPECIALE

Gli autoveicoli definiti come tali dall'articolo 54 lettera g) del Codice della Strada.

BENEFICIARIO

La persona alla quale deve essere pagato il capitale previsto in *Polizza* in caso di morte dell'*Assicurato* in conseguenza di infortunio.

CALL CENTER

Struttura organizzativa usata da DIALOGO Assicurazioni S.p.A. per fornire il servizio assistenza Clienti.

CALL CENTER SINISTRI

Struttura organizzativa usata da DIALOGO Assicurazioni S.p.A. per fornire il servizio assistenza Clienti in caso di *Sinistri*.

CARTA VERDE

Documento, riconosciuto nel territorio dei paesi aderenti alla specifica convenzione internazionale (Convenzione inter-bureau). Tale documento:

- attesta l'esistenza di una valida ed efficace assicurazione RCA nei paesi di origine;
- adegua automaticamente l'assicurazione RCA stipulata nei Paesi di origine alla legislazione vigente negli altri Paesi aderenti alla convenzione, qualora tale legislazione preveda una maggior tutela a favore dei danneggiati.

CODICE (CODICE DELLE ASSICURAZIONI PRIVATE)

Il *Decreto Legislativo n° 209 del 7 settembre 2005*.

COMMITTENTE

Nel contratto di appalto, chi incarica un appaltatore di eseguire un'opera.

CONDUCENTE ESCLUSIVO

L'unica persona fisica che guida del veicolo. Il *Contraente* ne dichiara in polizza le generalità.

CONSAP

La concessionaria Servizi Assicurativi Pubblici S.p.A. (con Sede in Via Yser, 14 - 00198 Roma - www.consap.it).

CONTRAENTE

La persona fisica o giuridica, anche diversa dall'*Assicurato*, che stipula il contratto di assicurazione assumendosene i relativi obblighi, fra i quali è preminente quello di pagare il *Premio*.

DEGRADO D'USO

Deprezzamento di un bene dovuto ad usura, stato di conservazione o manutenzione, vetustà; in caso di danno parziale il deprezzamento non si applica sul costo della manodopera.

DENUNCIA

Avviso del verificarsi di un *Sinistro*, comunicato dall'*Assicurato* all'Assicuratore.

FAMIGLIARE CONVIVENTE

Il coniuge non legalmente separato, il convivente *more uxorio*, gli ascendenti ed i discendenti legittimi, naturali o adottivi, nonché gli affiliati e gli altri parenti e affini fino al terzo grado di tutti i predetti soggetti purché aventi la stessa residenza in base allo stato di famiglia.

FRANCHIGIA

La parte del danno che rimane a carico dell'*Assicurato*, espressa in cifre.

LEASING

Contratto di locazione in cui il locatore concede il veicolo contro il corrispettivo di un canone periodico.

LIQUIDAZIONE

Procedimento con il quale l'Assicuratore determina l'ammontare dell'indennizzo di un danno a cose o a persone.

LOCATARIO

L'utilizzatore di un veicolo affidatogli in locazione, le cui generalità siano riportate sulla carta di circolazione.

MASSIMALE

La somma di denaro entro il cui limite DIALOGO Assicurazioni S.p.A. presta la garanzia di Responsabilità Civile.

Nel caso in cui la *Polizza* riporti tre distinti limiti di risarcimento - un *Massimale* per sinistro, un *Massimale* per persona lesa o deceduta ed un *Massimale* per danni a cose o animali - DIALOGO Assicurazioni S.p.A. non risarcisce somme superiori a quanto previsto nel *Massimale* per sinistro indipendentemente dal numero delle persone o cose danneggiate.

MORA

Periodo di 15 giorni susseguente alla scadenza convenuta per il pagamento del *Premio* o delle rate di *Premio* - successive alla prima rata di *Premio* stabilita dal contratto - entro il quale l'assicurazione resta valida ed operante anche se non è stato versato il *Premio* scaduto a condizione che il *Premio* venga versato entro il 15° giorno susseguente alla scadenza.

PERIODO DI ASSICURAZIONE

Periodo di tempo per il quale è pattuita la durata della garanzia assicurativa.

PERIODO DI OSSERVAZIONE

Il periodo contrattuale (regolamentato dall'articolo A.3 delle Condizioni di Assicurazione valide per la garanzia di Responsabilità Civile - *Periodi di osservazione della sinistrosità*) rilevante ai fini dell'applicazione delle regole evolutive.

POLIZZA

La scheda sottoscritta dal *Contraente* con la quale DIALOGO As-

sicurazioni S.p.A. presta la garanzia assicurativa.

PREMIO

Somma di denaro dovuta dal *Contraente* all'*Assicuratore*, quale corrispettivo dell'obbligazione da questo assunta.

PREMIO NETTO

Nei casi in cui negli articoli che seguono si fa riferimento al rimborso del *Premio netto*, l'*Assicuratore* rimborsa il *Premio* detratti le imposte ed anche, per la garanzia di Responsabilità Civile, il Contributo SSN.

PROPONENTE

Colui che – tramite il numero verde o il sito internet – chiede a DIALOGO Assicurazioni S.p.A. una *Proposta* di assicurazione che in seguito può restituire sottoscritta per la stipulazione del contratto.

PROPOSTA

Documento riportante gli elementi di identificazione del *Rischio* da assicurare, le garanzie pattuite ed il relativo *Premio*, trasmesso da DIALOGO Assicurazioni S.p.A. al *Contraente* e da lui sottoscritto e restituito alla *Società* per la stipulazione del contratto.

PROPRIETARIO DEL VEICOLO

Colui che possa legittimamente dimostrare la titolarità del diritto di proprietà.

RESPONSABILITÀ PARITARIA

Ricorre nei casi in cui la responsabilità del *Sinistro* sia da attribuirsi in pari misura a carico dei conducenti dei veicoli coinvolti.

RESPONSABILITÀ PRINCIPALE

Nel caso in cui il *Sinistro* coinvolga due veicoli, ricorre quando la responsabilità prevalente è attribuita ad uno dei conducenti, mentre, per i *Sinistri* con più di due veicoli coinvolti, ricorre nei casi in cui ad uno dei conducenti sia attribuito un grado di responsabilità superiore a quello posto a carico degli altri conducenti.

RISCHIO

La probabilità che si verifichi il *Sinistro*.

SCOPERTO

Parte del danno che rimane a carico dell'*Assicurato*, espressa in una percentuale dell'importo liquidato per il danno stesso.

SCOPPIO

Repentino dirompersi di contenitori per eccesso di pressione interna di fluidi, non dovuto a esplosione.

SINISTRO

Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'assicurazione.

SISTEMA DI NAVIGAZIONE SATELLITARE

Impianto che sfrutta il sistema di comunicazione con i satelliti al fine di individuare la posizione del veicolo ed il tragitto da seguire per raggiungere la meta del viaggio.

SOCIETÀ

DIALOGO Assicurazioni S.p.A., Via Senigallia 18/2 – 20161 Milano, che presta le garanzie stabilite nel contratto.

STABILMENTE INSTALLATO

Sono considerati stabilmente installati gli accessori e gli apparecchi audio-fono-visivi che siano saldamente fissati al veicolo e per il cui smontaggio occorra utilizzare degli utensili. Sono considerati tali anche gli apparecchi audio-fono-visivi con frontale estraibile.

STATO DI NECESSITÀ

L'essere costretto a compiere un'azione dall'esigenza di preservare sé o altri dal pericolo imminente di un grave danno alla persona.

TARIFFA

La Tariffa di DIALOGO Assicurazioni S.p.A. in vigore al momento della stipulazione del contratto.

TERZI

Coloro che vengono definiti come tali dall'articolo 129 del *Codice*.

DEFINIZIONI RELATIVE ALLA SEZIONE "D": TUTELA LEGALE

Le definizioni che seguono sono specifiche della sola sezione "D": Tutela Legale:

Assicurato: il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione;

Europa: Europa Tutela Giudiziaria Compagnia di Assicurazioni S.p.A.;

Sinistro: il verificarsi del fatto dannoso – cioè la controversia – per la quale è prestata l'assicurazione;

Gestione dei Sinistri: la gestione dei *Sinistri* è affidata dalla *Società* a:

EUROPA TUTELA GIUDIZIARIA Compagnia di Assicurazioni S.p.A. con sede legale e uffici in Milano – Via Senigallia 18/2 – C.A.P. 20161 Telefono 02/64021 – Fax 02/64028502.

DEFINIZIONI RELATIVE ALLA SEZIONE "E": SERVIZIO ASSISTENZA

Le definizioni che seguono sono specifiche della sola sezione "E": Servizio Assistenza:

Abitazione: la residenza anagrafica dell'*Assicurato*.

Assicurato: le persone fisiche residenti in Italia, occupanti il Veicolo indicato in *Polizza*.

Codice prodotto assistenza: il numero indicato in *Polizza* in corrispondenza della garanzia di Servizio Assistenza che la *Struttura Organizzativa* può richiedere all'*Assicurato* per erogare l'Assistenza, quando l'*Assicurato* stesso non sia stato in grado di fornire le altre indicazioni richieste (esempio: numero della *Polizza*) o non sia comunque stato possibile identificare l'*Assicurato* e/o le prestazioni a cui egli ha diritto

Destinazione: la località, meta del viaggio.

Equipe medica: gruppo di medici reperibili presso la *Struttura Organizzativa*, 24 ore su 24, tutti i giorni dell'anno.

Famigliare: il coniuge o il convivente, i discendenti, gli ascendenti e gli affini entro il secondo grado di parentela per l'*Assicurato*.

Infortunio stradale: ogni evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna, che produce lesioni corporali ed obiettivamente constatabili, intervenute a seguito della circolazione del Veicolo indicato in *Polizza*.

Luogo dell'assistenza: località ove si trova l'*Assicurato*, presso la quale la *Società* è chiamata ad erogare le coperture di assistenza.

Sinistro: ogni evento imprevedibile che renda il Veicolo oggettivamente inutilizzabile o indisponibile.

Società: DIALOGO Assicurazioni S.p.A., Via Senigallia 18/2 – 20161 Milano.

Struttura Organizzativa: il complesso di responsabili, personale, sistemi informativi, attrezzature ed ogni presidio o dotazione, centralizzato o meno, destinato alla gestione dei *Sinistri* del ramo assistenza.

Struttura Sanitaria: l'istituto di cura o la clinica di ricovero dotati di attrezzature per il pernottamento di pazienti e/o per la terapia di eventi morbosi o lesivi, autorizzati all'erogazione di assistenza ospedaliera.

Veicolo: il veicolo identificato in *Polizza*.

■ CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE VALIDE

■ ART. 1 - ESTENSIONE TERRITORIALE

L'assicurazione Infurtuni del conducente vale in tutto il mondo.

La valutazione dell'invalidità permanente e la liquidazione dei danni vengono effettuate in Italia, con pagamento degli indennizzi nella valuta corrente.

Per le spese sostenute nei paesi che non hanno adottato come moneta corrente l'Euro, i rimborsi vengono effettuati al cambio medio della settimana in cui la spesa è stata sostenuta, ricavato dalla quotazione dell'Ufficio Italiano Cambi.

Per le garanzie Servizio Assistenza e Tutela Legale vale quanto stabilito dalle specifiche condizioni di assicurazione.

L'assicurazione di Responsabilità Civile vale per il territorio della Repubblica Italiana, dello Stato della Città del Vaticano, della Repubblica di San Marino, degli Stati aderenti all'Unione Europea nonché per il territorio della Croazia, dell'Islanda, del Liechtenstein, della Norvegia, del Principato di Monaco, della Svizzera e di Andorra.

L'assicurazione vale altresì per gli altri Stati facenti parte del sistema della *Carta verde*; a questo scopo la Società rilascia il certificato internazionale di assicurazione (*Carta verde*).

L'assicurazione non vale, tuttavia, per gli Stati le cui sigle internazionali sulla *Carta verde* siano barrate.

La garanzia è operante secondo le condizioni ed entro i limiti delle singole legislazioni nazionali concernenti l'assicurazione obbligatoria R.C. Auto, ferme le maggiori garanzie previste dalla *Polizza*.

La *Carta verde* è valida per lo stesso *Periodo di assicurazione* per il quale sono stati pagati il *Premio* o la rata di *Premio*. Nel caso trovi applicazione l'articolo 1901, 2° comma del Codice Civile, la Società risponde anche dei danni che si verificano fino alle ore 24 del quindicesimo giorno dopo quello di scadenza del *Premio* o delle rate di *Premio* successive.

Qualora la *Polizza* in relazione alla quale è rilasciata la *Carta verde* cessi di avere validità o sia sospesa nel corso del *Periodo di assicurazione* e comunque prima della scadenza indicata sulla *Carta verde*, il *Contraente* è obbligato a restituire immediatamente quest'ultima alla Società, che eserciterà il diritto di rivalsa per le somme che abbia dovuto pagare a Terzi in conseguenza del mancato rispetto di tale obbligo. Resta fermo quanto disposto all'art.A.1 e all'art.A2 delle Condizioni di assicurazione valide per la garanzia di Responsabilità Civile.

L'assicurazione prestata dalle altre garanzie vale per il territorio della Repubblica Italiana, dello Stato della Città del Vaticano, della Repubblica di San Marino, degli Stati facenti parte dell'Unione Europea e degli altri Stati che aderiscono al sistema della *Carta verde*.

■ ART. 2 - DETERMINAZIONE DEL PREMIO - COMUNICAZIONI DEL CONTRAENTE

Il *Premio* è determinato in base ai dati dichiarati dal *Contraente* in sede di preventivazione e ricevuti nella *Polizza* con riferimento al veicolo ed al suo utilizzo, al *Proprietario* dello stesso (o al *Locatario* nel caso di contratti di *leasing*), al *Contraente*, al *Conducente esclusivo* ed agli altri soggetti eventualmente indicati nella *Polizza* stessa, nonché, nel caso di assicurazione di Responsabilità Civile, in base ai dati contenuti nell'*Attestazione*.

a) COMUNICAZIONI ALL'ATTO DELLA STIPULAZIONE DEL CONTRATTO

Se il *Contraente* rende dichiarazioni e/o invia documenti che risultano inesatti o non veritieri:

- prima della stipulazione del contratto, la Società non procede all'emissione del contratto stesso e restituisce al *Contraente* il *Premio* eventualmente versato;
- dopo la stipulazione del contratto, la Società applica gli art. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile, informando il *Contraente* dell'annullamento del contratto in caso di applicazione dell'art. 1892 del Codice Civile oppure

del recesso dal medesimo in caso di applicazione dell'art. 1893 del Codice Civile; il *Contraente* deve restituire alla Società con raccomandata A.R. gli originali della *Polizza*, del certificato di assicurazione, del contrassegno e della *Carta verde* in suo possesso entro 15 giorni dal ricevimento della suddetta comunicazione.

Per l'assicurazione di Responsabilità Civile inoltre la Società eserciterà il diritto di rivalsa per le somme che abbia dovuto pagare a Terzi:

- per l'intera somma, in caso di applicazione dell'art. 1892 del Codice Civile;
- in proporzione della differenza fra il *Premio* convenuto e quello che sarebbe stato altrimenti determinato, in caso di applicazione dell'art. 1893 del Codice Civile.

b) COMUNICAZIONI IN CASO DI VARIAZIONE IN CORSO DI CONTRATTO

Il *Contraente* è tenuto a comunicare immediatamente alla Società ogni variazione intervenuta in corso di contratto dei dati dichiarati in sede di preventivazione e ricevuti nella *Polizza*, ivi compresi la variazione della residenza del *Contraente* e/o del *Proprietario* del veicolo (nel caso dei contratti di *leasing*, il *Locatario*); in assenza di tale comunicazione si applica l'art. 1898 del Codice Civile.

Se il *Contraente* rende dichiarazioni e/o invia documenti che risultano inesatti o non veritieri si applicano le disposizioni di cui al punto a).

■ ART. 3 - MODALITÀ DI STIPULAZIONE DEL CONTRATTO

Premessa.

Laddove di seguito si fa riferimento a "telefono cellulare" e "e-mail" si intendono i dati forniti dal *Proponente* in fase di preventivazione.

a) ELABORAZIONE DELLA PROPOSTA

La *Proposta* viene elaborata sulla base delle dichiarazioni rese dal *Proponente* (*Contraente* (di seguito *Contraente*)) con riserva da parte della Società di effettuare verifiche preventive; tali dichiarazioni vengono fornite tramite il numero verde dedicato (800.066.800) o tramite la funzione di preventivazione presente sul sito internet della Società (www.dialogo.it). La *Proposta* sarà inviata esclusivamente al *Contraente* con le modalità da quest'ultimo richieste.

b) VERIFICA DEI DATI

Se il *Contraente* rileva inesattezze e/o omissioni nei dati riportati nella *Proposta*, deve segnalarle al Numero verde 800.066.800 prima di effettuare il pagamento.

A seguito di tale segnalazione, la Società invia al *Contraente* una nuova *Proposta*. Il *Contraente* può aderirvi pagando il *Premio* richiesto oppure rifiutarla: in questo caso può chiedere alla Società il rimborso del *Premio* eventualmente pagato.

c) PAGAMENTO DEL PREMIO

Il *Premio* può essere corrisposto con bonifico bancario, bollettino di conto corrente postale precompilato o carta di credito. Le modalità di pagamento saranno comunicate al *Contraente* con la lettera di accompagnamento della *Proposta*.

d) INVIO DEI DOCUMENTI

Il *Contraente* deve inviare alla Società i documenti richiesti nella lettera di accompagnamento della *Proposta*.

In mancanza di uno dei documenti richiesti il contratto non può essere concluso, salvo quanto disposto in tema di *Attestazione* dalle Condizioni speciali relative alla garanzia di Responsabilità Civile.

I documenti inviati verranno presi in gestione nel tempo massimo di 1 giorno non festivo successivo all'invio; la Società valuterà tale documentazione e, in caso di documentazione insufficiente o incongruente, invierà un messaggio sul telefono cellulare o una

e-mail per richiedere l'integrazione della documentazione.

La Società si riserva la facoltà di richiedere la spedizione a mezzo posta di quanto eventualmente anticipato per via telematica o di altra eventuale documentazione.

e) EMISSIONE DEL CONTRATTO

Al ricevimento della documentazione completa e corretta, la Società provvede ad emettere il contratto ed informa di ciò il Contraente mediante l'invio di un messaggio sul telefono cellulare o di una e-mail.

Contestualmente all'emissione del contratto la Società fornisce a mezzo telefax o e-mail una dichiarazione attestante l'assolvimento dell'obbligo di assicurazione in attesa del ricevimento dei documenti originali inviati a mezzo posta prioritaria.

■ ART. 4 - CONCLUSIONE DEL CONTRATTO

Prima di firmare il contratto, il Contraente deve verificare l'esattezza e la completezza dei dati riportati nella Polizza:

a) Se il Contraente rileva inesattezze e/o omissioni, deve segnalarle immediatamente e comunque non oltre 15 giorni dalla data di decorrenza del contratto alla Società; in questo caso la Società invierà al Contraente una nuova Proposta con eventuale conguaglio del Premio e quindi procederà alla sostituzione del contratto.

Il Contraente deve provvedere al pagamento dell'eventuale integrazione di Premio entro 15 giorni dalla data della richiesta; in alternativa può comunicare alla Società con raccomandata A.R. il proprio recesso dal contratto restituendo gli originali della Polizza, del certificato di assicurazione, del contrassegno e della Carta verde in suo possesso e la Società, entro 15 giorni da tale comunicazione, provvederà per la garanzia di Responsabilità Civile all'integrale restituzione del Premio netto pagato e per le garanzie diverse dalla Responsabilità Civile alla restituzione del Premio netto pagato e non goduto.

Nel caso di assicurazione di Responsabilità Civile, in mancanza di pagamento dell'integrazione del Premio o di recesso dal contratto, la Società in caso di Sinistro eserciterà il diritto di rivalsa previsto dall'art. 2 - Esclusioni e rivalsa delle Condizioni di assicurazione valide per la garanzia stessa.

b) Se il Contraente non rileva errori e/o omissioni, entro 15 giorni dalla data di decorrenza del contratto deve restituire alla Società l'originale della Polizza di sua spettanza, completato con tutte le firme richieste.

■ ART. 5 - DIRITTO DI RECESSO

Il Contraente può recedere dall'assicurazione entro il 14° giorno dalla data di decorrenza della Polizza dandone comunicazione alla Società con raccomandata A.R., con la quale inoltre deve restituire in originale la Polizza, il certificato di assicurazione, il contrassegno e la Carta verde.

In questo caso la Società entro 15 giorni dalla data di ricevimento della comunicazione del recesso e dei documenti sopraindicati, rimborsa al Contraente l'intero Premio netto versato per la garanzia di Responsabilità Civile e il Premio netto pagato e non usufruito per le garanzie diverse dalla Responsabilità Civile eventualmente prestate dal contratto.

La Società a seguito della risoluzione del contratto rilascia l'ap-pendice per diritto di recesso.

Con riferimento alla garanzia di Responsabilità Civile, il diritto di recesso non può essere esercitato nel caso in cui si sia verificato un sinistro entro il predetto termine di 14 giorni dalla decorrenza del contratto.

■ ART. 6 - DECORRENZA E DURATA DEL CONTRATTO

Le garanzie sono operanti dalla data di decorrenza indicata nel contratto a condizione che il Premio sia stato pagato, altrimenti sono operanti dalla data di pagamento del Premio qualora essa sia successiva.

Il Contraente ha la facoltà di stabilire una data di decorrenza del contratto successiva a quella del giorno del pagamen-

to del Premio.

La durata del contratto è annuale.

Il contratto viene stipulato senza tacito rinnovo, quindi l'assicurazione cessa alle ore 24 del giorno della scadenza del contratto stesso e non trova applicazione il periodo di Mora di cui all'art. 1901, 2° comma, del Codice Civile; tuttavia, nelle ipotesi in cui il Contraente prima della scadenza del contratto accetti l'eventuale Proposta di rinnovo formulata dalla Società ai sensi dell'art. 7 - Proposta di rinnovo stipulando un nuovo contratto e pagandone il relativo Premio, le garanzie cesseranno di avere effetto dalle ore 24 del quindicesimo giorno successivo alla predetta scadenza.

Per assicurare nuovamente con la Società il veicolo precedentemente assicurato con la medesima, il Contraente dovrà stipulare un nuovo contratto.

Si procederà alla stipulazione di un nuovo contratto anche quando il veicolo assicurato non cambi.

■ ART. 7 - PROPOSTA DI RINNOVO

La Società si riserva la facoltà di inviare al Contraente, prima della scadenza del contratto, una Proposta di rinnovo che il Contraente stesso è libero di accettare o meno. Nel caso in cui il Contraente intenda accettare la Proposta di rinnovo valgono le disposizioni di cui all'art. 3 - Modalità di stipulazione del contratto e dell'art. 4 - Conclusione del contratto.

La Proposta di rinnovo verrà elaborata per la medesima durata del contratto oggetto di rinnovo e con applicazione:

- delle Condizioni Contrattuali della Società in vigore al momento del rinnovo
- delle condizioni di Premio previste dalla Società al momento del rinnovo
- con riferimento alla garanzia di Responsabilità Civile, della classe di merito risultante dalla formula tariffaria e dall'eventuale Condizione speciale richiamata nella Proposta di rinnovo.

■ ART. 8 - VARIAZIONI IN CORSO DI CONTRATTO

Valgono le disposizioni di cui all'art. 3 - Modalità di stipulazione del contratto.

Valgono altresì le disposizioni di cui all'art. 4 - Conclusione del contratto.

■ ART. 9 - TRASFERIMENTO DELLA PROPRIETÀ DEL VEICOLO

Il Contraente è tenuto a comunicare alla Società l'eventuale trasferimento di proprietà del veicolo, fornendone idonea documentazione.

In questi casi viene adottata una delle seguenti soluzioni:

a) SOSTITUZIONE CON ALTRO VEICOLO

- GARANZIA DI RESPONSABILITÀ CIVILE

Nel caso della garanzia di Responsabilità Civile l'alienante, previa distruzione del certificato di assicurazione, del contrassegno e della Carta verde relativi al veicolo alienato, può chiedere che il contratto sia reso valido per un altro veicolo di sua proprietà: in questo caso la Società procede all'eventuale conguaglio del Premio dell'annualità in corso sulla base della Tariffa in vigore sul contratto sostituito; la formula tariffaria e l'eventuale Condizione speciale in corso sul contratto sostituito si applicano anche su quello sostituito purché siano compatibili con la categoria di appartenenza del veicolo assicurato.

Le disposizioni del capoverso precedente si applicano anche nel caso in cui vi sia una documentazione consegna del veicolo in conto vendita; tale documentazione deve essere rilasciata da un operatore professionale del settore.

Nel caso in cui il Contraente non provveda alla distruzione del certificato di assicurazione, del contrassegno e della Carta verde relativi al veicolo alienato, la Società eserciterà il diritto di rivalsa per l'intera somma che abbia dovuto pagare a Terzi per i Sinistri causati dal veicolo alienato successivamente alla data di sostituzione del contratto.

- GARANZIE RISCHI DIVERSI

L'alienante può chiedere che il contratto relativo al veicolo alienato o consegnato in conto vendita sia reso valido per un altro veicolo di sua proprietà; la **Società** si riserva la facoltà di accettare tale richiesta:

- Se la **Società** accetta la richiesta e ne consegue un aumento di **Premio**, procede al conguaglio dello stesso. Il **Contraente** che non intende accettare il nuovo **Premio** può comunicare alla **Società** con raccomandata A.R. il proprio recesso dall'assicurazione, restituendo alla **Società** gli originali della **Polizza**, del certificato di assicurazione, del contrassegno e della **Carta verde** in suo possesso e la **Società**, entro 15 giorni da tale comunicazione, provvede alla restituzione del **Premio netto** pagato e non goduto.
- Se la **Società** non accetta la richiesta, recede dall'assicurazione: il contratto si intende risolto dal giorno dell'invio della comunicazione di recesso al **Contraente** e la **Società** gli rimborsa la parte di **Premio netto** pagata e non goduta.

In caso di consegna del veicolo in conto vendita, la relativa documentazione deve essere rilasciata da un operatore professionale del settore.

b) CESSAZIONE DEL CONTRATTO

Se il contratto relativo al veicolo alienato viene ceduto all'acquirente, il cedente deve darne comunicazione alla **Società**, restituendole con raccomandata A.R. il certificato di assicurazione e la **Carta verde** relativi al veicolo alienato e fornendo tutte le indicazioni necessarie per il rilascio dei nuovi documenti assicurativi.

Il cedente resta tenuto al pagamento dei **Premi** successivi fino al momento di detta comunicazione.

Il contratto ceduto si risolve alla sua naturale scadenza.

Per l'assicurazione dello stesso veicolo il cessionario dovrà stipulare un nuovo contratto: la **Società** pertanto non rilascerà l'**Attestazione**.

c) RISOLUZIONE DEL CONTRATTO

Se non si verifica quanto indicato alle precedenti lettere a) e b), il contratto si risolve. In tal caso il **Contraente** deve darne comunicazione alla **Società** con raccomandata A.R., restituendole contestualmente il certificato di assicurazione, il contrassegno e la **Carta verde** in originale.

La **Società** in questo caso rimborsa al **Contraente** la parte di **Premio netto** corrisposta e non usufruita in ragione di 1/360 del **Premio** annuo per ogni giorno di garanzia residua dal giorno dell'invio della summenzionata comunicazione contenente la restituzione degli originali dei predetti documenti. Farà fede il timbro postale di invio della raccomandata A.R.

Le disposizioni del presente punto si applicano anche nel caso di documentata consegna del veicolo in conto vendita, purché seguita da trasferimento di proprietà del veicolo stesso; in tal caso il **Contraente** deve darne comunicazione alla **Società** con raccomandata A.R., restituendole contestualmente il certificato di assicurazione, il contrassegno e la **Carta verde** in originale. La **Società** in questo caso rimborsa al **Contraente** la parte di **Premio netto** corrisposta e non usufruita in ragione di 1/360 del **Premio** annuo per ogni giorno di garanzia residua dal giorno in cui riceve la comunicazione (o in caso di contratto sospeso dal momento della sospensione) contenente la restituzione degli originali dei predetti documenti. Farà fede il timbro postale di invio della raccomandata A.R..

■ ART. 10 - CESSAZIONE DI RISCHIO PER DISTRUZIONE O DEMOLIZIONE OD ESPORTAZIONE DEFINITIVA DEL VEICOLO

Nel caso di cessazione di **Rischio** a causa di distruzione o demolizione od esportazione definitiva del veicolo assicurato, il **Contraente** deve darne comunicazione con raccomandata A.R. alla **Società** restituendole il certificato di assicurazione, il contrassegno e la **Carta verde** in originale relativi al veicolo stesso.

Il **Contraente** deve inoltre trasmettere alla **Società**:

- in caso di distruzione od esportazione definitiva del veicolo, la documentazione certificante la restituzione della carta di circolazione e delle targhe di immatricolazione (nel caso dei ciclomotori: del certificato di circolazione);
- in caso di demolizione, copia del certificato attestante l'avvenuta consegna del veicolo ad uno degli Enti designati dalle norme in vigore.

Il **Contraente** può scegliere una delle seguenti soluzioni a condizione che, ove non vi abbia già provveduto, invii tutti i documenti richiesti dalla **Società** al momento della stipulazione del contratto (Art. 3 - Modalità di stipulazione del contratto) e restituisca alla stessa l'originale di polizza di spettanza di quest'ultima completo di tutte le firme (Art. 4 - Conclusione del contratto):

a) SOSTITUZIONE CON ALTRO VEICOLO

Il contratto viene reso valido per un altro veicolo appartenente al **Proprietario** del veicolo distrutto, demolito od esportato.

La **Società** procede all'eventuale conguaglio del **Premio** dell'annualità in corso sulla base della **Tariffa** in vigore sul contratto sostituito.

Per la garanzia di Responsabilità Civile la formula tariffaria e l'eventuale Condizione speciale in corso sul contratto sostituito si applicano anche su quello sostituito purché siano compatibili con la categoria di appartenenza del veicolo assicurato.

Per le garanzie **Rischi Diversi** la **Società** si riserva la facoltà di accettare tale richiesta comunicando al **Contraente** le relative condizioni di **Premio**.

b) RISOLUZIONE DEL CONTRATTO

Il contratto si risolve e la **Società** rimborsa al **Contraente** la parte di **Premio netto** corrisposta e non usufruita in ragione di 1/360 del **Premio** annuo per ogni giorno di garanzia residua dal giorno dell'invio della summenzionata comunicazione contenente la restituzione degli originali dei predetti documenti. Farà fede il timbro postale di invio della raccomandata A.R..

Qualora certificato di assicurazione/contrassegno/Carta verde siano andati distrutti con il veicolo, ai fini della quantificazione del rimborso si considerano i giorni di garanzia residua dalla data di restituzione della carta di circolazione e delle targhe di immatricolazione (nel caso dei ciclomotori: del certificato di circolazione).

Nel caso in cui il contratto sia sospeso e si abbia la distruzione, la demolizione o l'esportazione definitiva del veicolo, il **Premio netto** corrisposto e non usufruito viene rimborsato in ragione di 1/360 del **Premio** annuo per ogni giorno di garanzia residua dalla data della sospensione.

■ ART. 11 - RISOLUZIONE DEL CONTRATTO PER FURTO, RAPINA O APPROPRIAZIONE INDEBITA DEL VEICOLO

Ai sensi del **Codice** in caso di furto, rapina o appropriazione indebita, del veicolo il contratto si risolve a partire dal giorno successivo alla denuncia presentata all'Autorità di pubblica sicurezza e la **Società** rimborsa al **Contraente** la parte di **Premio netto** corrisposta e non usufruita in ragione di 1/360 del **Premio** annuo per ogni giorno di garanzia residua.

In ogni caso il **Premio** relativo alle garanzie **Rischi Diversi** eventualmente interessate dal **Sinistro** è dovuto per l'intero **Periodo di assicurazione** in corso al momento della comunicazione. Il **Contraente** deve dare notizia del furto telefonicamente al **Call Center Sinistri** - Numero verde 800.182.503 e deve inviare alla **Società** con raccomandata A.R. copia della denuncia di furto presentata all'Autorità competente, restituendo, se ancora in suo possesso, il **certificato di assicurazione**, il **contrassegno** e la **Carta Verde**.

■ ART. 12 - DENUNCIA DEI SINISTRI

ART. 12.1 - GARANZIA DI RESPONSABILITÀ CIVILE - RICHIESTA DI RISARCIMENTO DANNI AI SENSI DEGLI ARTICOLI 149 E 150 DEL CODICE

L'Assicurato deve dare avviso del **Sinistro** entro tre giorni la-

vorativi da quello in cui esso si è verificato o ne è venuto a conoscenza, telefonando al Numero Verde 800.182.503 del *Call Center Sinistri* e fornendo tutte le informazioni in merito alle modalità di accadimento del medesimo.

Successivamente, l'Assicurato deve spedire con raccomandata A.R. al centro di liquidazione incaricato dalla Società di trattare il danno la *Denuncia del Sinistro* da lui sottoscritta e redatta secondo le indicazioni fornite dal *Call Center*.

La *Denuncia* deve essere redatta sul modulo "Constatazione amichevole di incidente - Denuncia di Sinistro" fornito dalla Società, conforme a quello approvato con Regolamento ISVAP n° 13 del 6/2/2008.

La *Denuncia* deve in ogni caso contenere l'indicazione di tutti i dati relativi alla *Polizza* ed al *Sinistro* e ad essa devono far seguito, nel più breve tempo possibile, le notizie, i documenti e gli atti giudiziari relativi al *Sinistro* stesso.

Il mancato rispetto dei tempi e delle modalità di presentazione della *Denuncia* del *Sinistro* come sopra indicati può comportare per la Società gravi pregiudizi economici e per questo la stessa si riserva ogni azione per il risarcimento dei danni eventualmente subiti dalla mancata, tardiva o incompleta *Denuncia* del *Sinistro*, ai sensi dell'articolo 1915 del Codice Civile.

Qualora trovi applicazione la procedura di risarcimento diretto ai sensi degli articoli 149 e 150 del Codice la richiesta di risarcimento è presentata con lettera raccomandata -con avviso di ricevimento o con consegna a mano- telegramma o fax. È esclusa la presentazione in via telematica.

ART. 12.2 - GARANZIE RISCHI DIVERSI

Per le richieste di assistenza vale quanto stabilito dalle condizioni di assicurazione relative alla garanzia Servizio Assistenza.

Per tutte le altre garanzie l'Assicurato deve dare avviso del *Sinistro* entro tre giorni lavorativi da quello in cui esso si è verificato o ne è venuto a conoscenza, telefonando al Numero Verde 800.182.503 del *Call Center Sinistri* e fornendo tutte le informazioni in merito alle modalità di accadimento del medesimo.

Successivamente, l'Assicurato deve spedire con raccomandata A.R. al centro di Liquidazione incaricato dalla Società di trattare il danno la *Denuncia del Sinistro* da lui sottoscritta e redatta secondo le indicazioni fornite dal *Call Center*.

La *Denuncia* deve in ogni caso contenere l'indicazione di tutti i dati relativi alla *Polizza* ed al *Sinistro*. Ad essa devono far seguito, nel più breve tempo possibile, le notizie, i documenti e gli atti giudiziari relativi al *Sinistro* stesso.

La *Denuncia* dell'infortunio con l'indicazione del luogo, giorno e ora dell'evento e delle cause corredata del certificato medico, deve essere inviata al centro di Liquidazione incaricato dalla Società di trattare il danno entro 10 giorni dall'infortunio o dal momento in cui il Contraente, l'Assicurato od i suoi Beneficiari ne abbiano avuto la possibilità.

■ ART. 13 - COMPETENZA TERRITORIALE

Per le controversie nascenti dal presente contratto e riguardanti un consumatore, così come definito dall'articolo 3 del Decreto Legislativo 6/9/2005 n° 206 (Codice al Consumo), è competente esclusivamente l'Autorità Giudiziaria ove il medesimo ha la residenza o il domicilio.

Negli altri casi è competente, a scelta della parte attrice, l'Autorità Giudiziaria del luogo di residenza o sede legale del convenuto ovvero quella ove ha sede legale la Società.

■ ART. 14 - IMPOSTE E TASSE

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

■ ART. 15 - RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

Per quanto non regolato dal presente contratto valgono le norme legislative e regolamentari vigenti.

■ ART. 16 - CLAUSOLE DI VINCOLO

(Valide per la garanzia di Responsabilità Civile e per le garanzie Rischi Diversi, se prestate)

Clausola valida per veicoli locati in "Leasing"

1) Pagamento del Premio per un periodo di copertura inferiore a quello del contratto di leasing

La *Polizza* è vincolata, fino alla data - in essa indicata - di scadenza del vincolo, a favore dell'Ente Vincolarario che è intestatario del veicolo concesso in *Leasing* al Contraente; pertanto la Società si impegna nei confronti dell'Ente Vincolarario stesso:

- a) a non consentire alcuna riduzione o sospensione delle garanzie prestate se non con il consenso scritto dell'Ente Vincolarario;
- b) a comunicare all'Ente Vincolarario ogni *Sinistro* in cui sia stato coinvolto il veicolo indicato in *Polizza* entro 15 giorni dal ricevimento della relativa *Denuncia*;
- c) a comunicare all'Ente Vincolarario con lettera raccomandata qualsiasi ritardo nel pagamento del Premio di assicurazione scaduto.

In caso di *Sinistro* che cagioni danni al veicolo assicurato riconducibili alle garanzie prestate, l'indennizzo verrà corrisposto all'Ente Vincolarario nella sua qualità di Proprietario di detto veicolo, e pertanto da esso verrà sottoscritta la relativa quietanza liberatoria.

Fino alla data di scadenza del vincolo indicata in *Polizza* il Contraente potrà avvalersi della facoltà di sospendere il contratto, prevista dalle Condizioni che regolano l'assicurazione, solo con il consenso scritto dell'Ente Vincolarario.

Clausola valida per veicoli venduti ratealmente con ipoteca legale o con patto di riservato dominio a favore dell'Ente finanziatore

2) Pagamento del Premio per un periodo di copertura inferiore a quello del contratto di vendita rateale

La *Polizza* è vincolata, fino alla data - in essa indicata - di scadenza del vincolo, a favore dell'Ente Vincolarario e pertanto la Società si obbliga, per la durata della *Polizza* stessa:

- a) a non consentire alcuna riduzione o sospensione delle garanzie prestate con il presente contratto se non con il consenso scritto dell'Ente Vincolarario;
- b) a comunicare all'Ente Vincolarario ogni *Sinistro* in cui sia stato coinvolto il veicolo indicato in *Polizza* entro 15 giorni dal ricevimento della relativa *Denuncia*;
- c) a comunicare all'Ente Vincolarario con lettera raccomandata qualsiasi ritardo nel pagamento del Premio di assicurazione scaduto;
- d) a non pagare, in caso di *Sinistro* che cagioni danni al veicolo assicurato riconducibili alle garanzie prestate, l'indennizzo senza il consenso scritto dell'Ente Vincolarario e, fino alla concorrenza del residuo suo credito rateale, a versare a quest'ultimo l'indennità liquidata contro quietanza liberatoria al cui rilascio l'Ente Vincolarario è fin d'ora autorizzato dal Contraente.

Fino alla data di scadenza del vincolo indicata in *Polizza* il Contraente potrà avvalersi della facoltà di sospendere il contratto, prevista dalle Condizioni che regolano l'assicurazione, solo con il consenso scritto dell'Ente Vincolarario.

■ SEZIONE "A": CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE VALIDE PER LA GARANZIA DI RESPONSABILITÀ CIVILE

ART. A.1 - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

La Società assicura, in conformità alle norme del Codice, i Rischi della Responsabilità Civile per i quali è obbligatoria l'assicura-

zione impegnandosi a corrispondere, **entro i limiti convenuti nel contratto**, le somme che, per capitale, interessi e spese, siano dovute a titolo di risarcimento di danni involontariamente cagionati a Terzi dalla circolazione del veicolo descritto in contratto.

L'assicurazione copre anche:

1. la responsabilità civile per i danni causati dalla circolazione del veicolo in aree private **escluse le Aree aeroportuali**.
Ai fini della presente estensione di garanzia **la sosta del veicolo non è equiparata alla circolazione**;
 2. la responsabilità civile dei trasportati sul veicolo indicato in *Polizza* per i danni involontariamente cagionati a Terzi trasportati in relazione a fatti connessi con la circolazione del veicolo *Assicurato*;
 3. la responsabilità per i danni causati dal traino di "carrelli appendice" a non più di due ruote, destinati al trasporto di bagagli, attrezzi e simili;
 4. la responsabilità per i danni causati alla sede stradale e relativi manufatti e pertinenze, purché conseguenti alla circolazione del veicolo;
 5. **fino alla concorrenza di € 258.228 per Sinistro**, i danni cagionati da *Sinistro* indennizzabile in base alla garanzia "Incendio" a:
 - persone e cose, quando il Veicolo non si trovi in circolazione ai sensi della *Legge*;
 - locale usato dal *Proprietario* del veicolo come autorimessa e da lui condotto a titolo di locazione o ad altro titolo diverso dalla proprietà.
- L'assicurazione non copre i danni:
- a) subiti dal coniuge, dai figli, dai genitori dell'*Assicurato* nonché, se con lui convivente, da qualsiasi altro parente o affine;
 - b) subiti dai soci a responsabilità illimitata, dagli amministratori, nonché dalle persone che si trovino con loro nei rapporti di cui al precedente capoverso, se l'*Assicurato* non è persona fisica;
 - c) subiti dai dipendenti in occasione di lavoro o di servizio;
 - d) a cose che l'*Assicurato* abbia in consegna o custodia o detenga a qualsiasi titolo, ad eccezione del locale indicato nell'oggetto dell'assicurazione;
 - e) da inquinamento dell'acqua, dell'aria e del suolo.

6. PER MOTOVEICOLI DATI A NOLEGGIO CON CONDUCENTE O AD USO PUBBLICO: la responsabilità del *Contraente*, del conducente e del *Proprietario* del veicolo per i danni involontariamente cagionati dalla circolazione del veicolo stesso

agli indumenti ed oggetti di comune uso personale che, per la loro naturale destinazione, siano portati con sé dai Terzi trasportati, esclusi denaro, titoli di credito, gioielli, raccolte e collezioni, oggetti di metallo prezioso, oggetti di antiquariato, apparecchi fotografici e relativi accessori, apparecchi radio, ottici e simili, corredi professionali, documenti e biglietti di viaggio nonché bauli, valigie, colli e loro contenuto; sono parimenti esclusi i danni derivanti da incendio, furto o da smarrimento;

7. PER I VEICOLI ADIBITI AL TRASPORTO DI COSE IN BASE ALLA CARTA DI CIRCOLAZIONE: la responsabilità del *Contraente* e del *Committente* per i danni involontariamente cagionati ai Terzi dall'esecuzione delle operazioni di carico da terra sul veicolo e viceversa, **purché non eseguite con mezzi o dispositivi meccanici, esclusi i danni alle cose trasportate od in consegna. Le persone trasportate sul veicolo e coloro che prendono parte alle suddette operazioni non sono considerati Terzi;**

La Società inoltre assicura, sulla base delle "Condizioni Aggiuntive" riportate nelle pagine successive, i *Rischi* non compresi nell'assicurazione obbligatoria indicati in tali condizioni, in quanto siano state espressamente richiamate in *Polizza*.
In questo caso, come pure nei casi di cui ai precedenti punti

1, 2, 5, 6 e 7 i massimali convenuti sono destinati innanzitutto ai risarcimenti rientranti nell'assicurazione obbligatoria e, per la parte non assorbita dai medesimi, ai risarcimenti dovuti sulla base delle "Condizioni Aggiuntive" e delle sopra richiamate estensioni.

L'assicurazione non comprende i *Rischi* della Responsabilità Civile per i danni causati dalla partecipazione del veicolo a gare o competizioni sportive di cui all'articolo 124 del Codice, alle relative prove ufficiali ed alle verifiche preliminari e finali previste nel Regolamento particolare di gara.

ART. A.2 - ESCLUSIONI E RIVALSA

L'assicurazione non è operante:

- a) se il conducente non è abilitato alla guida a norma delle disposizioni in vigore;
- b) nel caso di veicolo con targa in prova, se la circolazione avviene senza l'osservanza delle disposizioni vigenti che ne disciplinano l'utilizzo;
- c) nel caso di veicolo dato a noleggio con conducente, se il noleggio sia effettuato senza la prescritta licenza o se il veicolo non sia guidato dal Proprietario (o Locatario nel caso di locazione in leasing), da un suo dipendente o da un collaboratore occasionale purché in quest'ultimo caso il rapporto di collaborazione possa essere provato per iscritto;
- d) per i danni subiti dai Terzi trasportati, se il trasporto non è effettuato in conformità alle indicazioni della carta di circolazione od alle disposizioni vigenti;
- e) in caso di dolo del conducente;
- f) se il conducente al momento del Sinistro guidi in stato di ebbrezza o sotto l'effetto di sostanze stupefacenti o psicotrope;
- g) ai sensi degli artt. 1892 - 1893 - 1894 del Codice Civile, in caso di dichiarazioni inesatte o reticenze del Contraente o dell'Assicurato;
- h) ai sensi dell'art. 1898 del Codice Civile, in caso di omessa comunicazione da parte del Contraente o dell'Assicurato di mutamenti che abbiano aggravato il *Rischio*.

Nei predetti casi ed in tutti gli altri in cui sia applicabile l'art. 144 del Codice, la Società eserciterà diritto di rivalsa per le somme che abbia dovuto pagare in conseguenza dell'innopponibilità di eccezioni prevista dalla citata norma.

La Società rinuncia comunque ad esercitare il diritto di rivalsa se al momento del Sinistro:

- il conducente non è ancora abilitato alla guida, ma è provato il superamento dell'esame teorico-pratico di idoneità alla stessa, purché la patente venga successivamente rilasciata;
- il conducente guida con patente scaduta, purché la patente successivamente rinnovata abiliti alla guida del veicolo indicato in *Polizza*, salvo che il mancato rinnovo sia conseguenza esclusiva e diretta delle lesioni fisiche subite dal conducente del veicolo assicurato a causa del Sinistro stesso. È in ogni caso necessario che anche la patente scaduta abilitasse alla guida del veicolo.

ART. A.3 - PERIODI DI OSSERVAZIONE DELLA SINISTROSITÀ

Ai fini dell'applicazione delle maggiorazioni di *Premio* previste in presenza di *Sinistri* e delle regole evolutive previste dalle Condizioni speciali, sono da considerare i seguenti periodi di effettiva copertura:

- 1° periodo: inizia dal giorno di decorrenza della copertura assicurativa e termina sessanta giorni prima della scadenza dell'annualità assicurativa;
- periodi successivi: inizia sessanta giorni prima della decorrenza contrattuale e termina sessanta giorni prima della scadenza dell'annualità assicurativa.

ART. A.4 - GESTIONE DELLE VERTENZE

La Società assume, fino a quando ne ha interesse, a nome dell'Assicurato, la gestione stragiudiziale e giudiziale delle vertenze in qualunque sede nella quale si discuta del risarcimento

del danno, designando, ove occorra, legali o tecnici. Ha altresì facoltà di provvedere per la difesa dell'Assicurato in sede penale, sino all'atto della tacitazione dei danneggiati.

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

L'Assicurato è tenuto a comparire personalmente in giudizio qualora le leggi vigenti lo prevedano o qualora la Società lo richieda espressamente.

■ ART. A.5 - ATTESTAZIONE DELLO STATO DI RISCHIO

La Società rilascia al Contraente almeno trenta giorni prima della scadenza del contratto un'Attestazione contenente:

- la denominazione dell'Impresa di assicurazione;
- il nome del Contraente, se persona fisica, o la denominazione della ditta oppure la denominazione sociale se persona giuridica;
- il numero del contratto di assicurazione;
- la formula tariffaria in base alla quale è stato stipulato il contratto;
- la data di scadenza del contratto per il quale l'Attestazione viene rilasciata;
- i dati della targa di riconoscimento e, quando questa non sia prescritta, i dati di identificazione del telaio o del motore del veicolo per la cui circolazione il contratto è stato stipulato;
- il numero dei Sinistri pagati con Responsabilità principale o con Responsabilità paritaria eventualmente verificatisi nel corso degli ultimi cinque anni;
- il numero e gli importi delle Franchigie formalmente richieste all'Assicurato e da questi non corrisposte;
- la firma dell'Assicuratore.

Nel caso di stipula di Polizza ai sensi e per gli effetti di cui all'articolo 134, comma 4-bis, del Codice, l'Attestazione contiene l'indicazione di tale circostanza. Tale indicazione viene mantenuta anche nelle Attestazioni successive alla prima.

Nel caso che il contratto sia stato stipulato sulla base di clausole Bonus/Malus che prevedano, alla scadenza annuale, la variazione in aumento o in diminuzione del Premio applicato all'atto della stipulazione in relazione al verificarsi o meno di Sinistri nel corso del Periodo di osservazione vengono indicati:

- la classe di merito di provenienza e quella di assegnazione del contratto per l'annualità successiva;
- la classe di merito di assegnazione del contratto per l'annualità successiva determinata secondo le indicazioni contenute nel Regolamento ISVAP n° 4 del 9 agosto 2006 (Classe di Conversione Universale o CU);
- i Sinistri pagati con Responsabilità principale o con Responsabilità paritaria nel Periodo di osservazione considerata con la relativa percentuale di responsabilità.

È legittimato al ritiro dell'Attestazione oltre al Contraente anche il Proprietario (o il Locatario nel caso dei contratti di leasing o l'acquirente con patto di riservato dominio o l'usufruttuario) del veicolo, se persona diversa dal Contraente.

In caso di risoluzione del contratto per furto, esportazione definitiva all'estero, documentata consegna in conto vendita, distruzione, demolizione o trasferimento della proprietà del veicolo la Società rilascia al Contraente l'Attestazione relativa all'annualità in corso qualora il Periodo di osservazione risulta concluso.

La Società non rilascia l'Attestazione nel caso di:

- contratti che abbiano avuto efficacia inferiore ad un anno;
- contratti annullati o risolti anticipatamente rispetto alla scadenza annuale, fatto salvo quanto sopra previsto per i casi di furto, esportazione definitiva all'estero, documentata consegna in conto vendita, distruzione, demolizione o trasferimento della proprietà del veicolo;
- cessione del contratto per trasferimento della proprietà del veicolo assicurato.

Validità dell'Attestazione

Il periodo di validità dell'Attestazione è pari a dodici mesi a decorrere dalla data di scadenza del contratto. La validità dell'Attestazione è posticipata fino ad un massimo di cinque anni dalla scadenza del contratto a cui si riferisce a condizione che il Contraente dichiari, ai sensi e per gli effetti degli articoli 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile, che il veicolo non ha circolato nel periodo di tempo successivo alla data di scadenza di tale contratto.

In caso di Polizza sospesa la validità dell'ultima Attestazione conseguita è posticipata fino ad un massimo di cinque anni dalla scadenza del contratto a cui si riferisce a condizione che il Contraente dichiari, ai sensi e per gli effetti degli articoli 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile, che il veicolo non ha circolato nel periodo di tempo successivo alla data di sospensione di tale contratto.

Qualora il veicolo indicato nell'Attestazione sia stato oggetto di furto/rapina/appropriazione indebita, esportazione definitiva all'estero, consegna in conto vendita, distruzione, demolizione o trasferimento della proprietà la validità dell'Attestazione stessa è pari ad un massimo di cinque anni dalla data di scadenza del contratto per il quale quest'ultima è stata rilasciata.

In ogni caso qualora siano decorsi più di cinque anni l'Attestazione non è più valida.

■ ART. A.6 - SOSTITUZIONE DEL CERTIFICATO DI ASSICURAZIONE E DEL CONTRASSEGNO - DUPLICATO DI POLIZZA

Qualora si debba procedere alla sostituzione del certificato di assicurazione o del contrassegno, il Contraente deve darne comunicazione alla Società provvedendo alla restituzione con raccomandata A.R. di quelli da sostituire e provvedendo all'eventuale conguaglio del Premio.

Nel caso in cui il certificato di assicurazione o il contrassegno si siano accidentalmente deteriorati o comunque siano venuti a mancare per causa giustificata, la Società rilascia un duplicato su richiesta del Contraente ed a sue spese.

Se la perdita del certificato di assicurazione o del contrassegno sia dovuta a sottrazione, distruzione o a smarrimento il Contraente deve inviare alla Società la copia della denuncia di furto o di smarrimento presentata alla competente Autorità.

In caso di richiesta di duplicato o copia della Polizza ai sensi dell'articolo 1888 del Codice Civile, la Società rilascia un duplicato o una copia su richiesta ed a spese dell'Assicurato.

Se la perdita della polizza sia dovuta a sottrazione, distruzione od a smarrimento, l'Assicurato deve dare la prova di avere denunciato il fatto alla competente Autorità.

■ ART. A.7 - CONDIZIONI AGGIUNTIVE PER LA COPERTURA DI RISCHI NON COMPRESI NELL'ASSICURAZIONE OBBLIGATORIA PER LA RESPONSABILITÀ CIVILE

(Valide solo se espressamente richiamate nella scheda di Polizza)

M) Responsabilità civile per fatto dei figli minori

La Società assicura, fino alla concorrenza per capitali, interessi e spese di € 775.000 per Sinistro, la responsabilità civile ai sensi dell'articolo 2048, 1° comma, del Codice Civile, derivante all'Assicurato dalla circolazione del veicolo indicato in Polizza per i danni involontariamente cagionati a terzi da fatto illecito commesso da:

- figli minori non emancipati;
- persone soggette a tutela dell'Assicurato stesso e con lui conviventi.

La garanzia opera a condizione che la circolazione avvenga contro la volontà dell'Assicurato.

La garanzia è prestata in base alle Condizioni di Assicurazione previste dalla Società per la Responsabilità Civile obbligatoria.

X) Conducente esclusivo

Il Contraente dichiara che il veicolo viene guidato unicamente dalla persona indicata in Polizza come Conducente esclusivo.

Qualora al momento del **Sinistro** alla guida del veicolo si trovi una persona diversa dal **Conducente esclusivo**, la **Società** eserciterà il diritto di rivalsa per le somme pagate.

Tale rivalsa verrà esercitata in proporzione del minor **Premio pagato per effetto della presenza in Polizza della Condizione Aggiuntiva X con il massimo di € 5.000.**

La **Società** non eserciterà tuttavia il diritto di rivalsa nei seguenti casi **purché adeguatamente documentati**:

- guida da parte di una persona incaricata di effettuare delle riparazioni;
- utilizzo del veicolo dovuto a *Stato di necessità*;
- circolazione del veicolo conseguente a fatto doloso di Terzi penalmente rilevante.

■ ART. A.8 – CONDIZIONE SPECIALE DI ASSICURAZIONE RELATIVA ALLA GARANZIA DI RESPONSABILITÀ CIVILE "H) BONUS/MALUS "DUE RUOTE" PER QUADRICICLI ED ALTRI CICLOMOTORI E MOTOVEICOLI"

(Valida soltanto per le categorie di veicoli indicate dalle Tariffe e, in ogni caso, operante solo se espressamente richiamata nella scheda di Polizza.

A.8.1 PREMESSA

La presente assicurazione è stipulata nella formula Bonus/Malus, che prevede riduzioni o maggiorazioni di **Premio**, rispettivamente, in assenza od in presenza di **Sinistri** nei **Periodi di osservazione** e che si articola in diciotto classi di appartenenza corrispondenti ciascuna a livelli di **Premio** decrescenti o crescenti, determinati secondo la tabella 1:

TABELLA 1 - CLASSI DI MERITO

Classi di merito	Coefficienti di determinazione del Premio
1	0,477
2	0,494
3	0,512
4	0,531
5	0,550
6	0,569
7	0,598
8	0,637
9	0,693
10	0,755
11	0,821
12	0,900
13	1,000
14	1,354
15	1,980
16	2,569
17	3,129
18	3,706

La classe di assegnazione viene determinata sulla base dei criteri indicati ai punti seguenti.

A.8.2 VEICOLO ASSICURATO PER LA PRIMA VOLTA

A.8.2.1 DOPO L'ACQUISTO

Se il contratto è relativo a:

- ciclomotore/quadriciclo leggero assicurato per la prima volta dopo l'acquisto o un passaggio di proprietà;
- motoveicolo/quadriciclo assicurato per la prima volta dopo la prima immatricolazione o dopo una volta;
- è assegnato alla classe di merito 14.

Qualora il **Contraente** consegni un'Attestazione in corso di validità, il **Proprietario** (nel caso dei contratti di *Leasing*, il *Locatario*)

– persona fisica – del veicolo o un suo **Famigliare convivente**, potrà usufruire per il nuovo veicolo della medesima tipologia, di sua proprietà o a lui locato:

- della classe di merito risultante dall'Attestazione rilasciata dalla **Società** e relativa ad un contratto in corso con formula tariffaria Bonus/Malus "Due Ruote";
- della classe di merito CU risultante dall'Attestazione rilasciata da un'altra Impresa o dalla **Società** con formula tariffaria diversa dal Bonus/Malus "Due Ruote".

Il **Contraente** è tenuto a consegnare alla **Società** copia del certificato di circolazione per ciclomotori/quadricicli leggeri, copia della carta di circolazione e del relativo foglio complementare o certificato di proprietà per i motoveicoli/quadricicli ovvero copia dell'appendice di cessione del contratto precedente.

In mancanza di consegna di tali documenti, il contratto viene assegnato alla classe di merito 18.

A.8.2.2 IN SOSTITUZIONE DI UN ALTRO CICLOMOTORE/QUADRICICLO LEGGERO/MOTOVEICOLO CHE SIA STATA OGGETTO DI FURTO, ESPORTAZIONE DEFINITIVA ALL'ESTERO, CONSEGNA IN CONTO VENDITA, DISTRUZIONE, DEMOLIZIONE O TRASFERIMENTO DELLA PROPRIETÀ

In caso di anticipata risoluzione del contratto per furto, esportazione definitiva all'estero, documentata consegna in conto vendita, distruzione, demolizione o trasferimento di proprietà di un ciclomotore/quadriciclo leggero/motoveicolo che venga sostituito da un altro ciclomotore/quadriciclo leggero/motoveicolo di nuova proprietà della medesima tipologia, o qualora tali eventi avvengano successivamente alla scadenza del rapporto contrattuale – a patto che anche in tal caso il veicolo venga sostituito da un altro veicolo di nuova proprietà e della stessa tipologia – si procede come segue purché l'Attestazione sia scaduta da meno di cinque anni:

- nel caso di ciclomotore/quadriciclo leggero/motoveicolo precedentemente assicurato con la **Società** con formula tariffaria Bonus/Malus "Due Ruote", il contratto verrà assegnato alla classe di merito di assegnazione DIALOGO risultante dalla relativa Attestazione;
- nel caso di ciclomotore/quadriciclo leggero/motoveicolo precedentemente assicurato con la **Società** con una formula tariffaria diversa oppure presso un'altra Impresa, il contratto verrà assegnato alla classe di merito CU risultante dall'Attestazione del veicolo precedente.

Queste disposizioni si applicano sempreché l'Attestazione sia in corso di validità e il **Proprietario** del nuovo veicolo (nel caso dei contratti di *leasing*, il *Locatario*) sia lo stesso o un suo **Famigliare convivente**.

Il **Contraente** è tenuto a consegnare a seconda dei casi:

- l'Attestazione del precedente veicolo nel caso in cui il contratto fosse in corso con un'altra Impresa;
- copia della **Denuncia** di furto rilasciata dalle competenti Autorità;
- copia della documentazione comprovante l'esportazione definitiva all'estero, la consegna in conto vendita, la distruzione, la demolizione o il trasferimento della proprietà del veicolo;
- copia del precedente contratto assicurativo;
- copia del certificato di circolazione per ciclomotori/quadricicli leggeri;
- copia della carta di circolazione e relativo foglio complementare o certificato di proprietà per i motoveicoli.

A.8.3 VEICOLO GIÀ ASSICURATO

A.8.3.1 PRESSO DIALOGO CON LA FORMULA TARIFFARIA BONUS/MALUS "DUE RUOTE"

Se il contratto si riferisce ad un veicolo già assicurato presso la **Società** con la formula Tariffaria Bonus/Malus "Due Ruote", la classe di merito di assegnazione è quella risultante dall'Attestazione rilasciata dalla **Società** stessa.

A.8.3.2 PRESSO ALTRA IMPRESA O PRESSO DIALOGO CON FORMULA TARIFFARIA DIVERSA DAL BONUS/MALUS "DUE RUOTE"

Il **Contraente** è tenuto a consegnare alla **Società** l'originale

dell'**Attestazione** rilasciata dal precedente Assicuratore nel caso in cui il contratto fosse in corso presso un'altra Impresa.

Per i ciclomotori /quadricicli leggeri/motoveicoli già assicurati presso la Società in una formula diversa dal Bonus/Malus "Due Ruote" oppure presso altra Impresa, il contratto è assegnato alla classe di merito di assegnazione CU risultante dall'ultima Attestazione conseguita.

A.8.3.3 ATTESTAZIONE MANCANTE

Se per la stipulazione del contratto la precedente **Attestazione** è stata inviata via fax, il **Contraente** è tenuto a consegnare alla Società l'originale entro 15 giorni dalla data di decorrenza del contratto.

In mancanza di consegna di tale documento, la Società procede all'assegnazione del contratto alla classe di merito 18 e chiede al **Contraente** la relativa integrazione di **Premio**.

Entro 15 giorni dalla data della richiesta il **Contraente** deve provvedere al pagamento; in alternativa può comunicare alla Società con raccomandata A.R. il proprio recesso dal contratto, restituendo gli originali della **Polizza**, del certificato di assicurazione, del contrassegno e della **Carta verde** in suo possesso e la Società gli restituisce il **Premio netto** pagato entro 15 giorni dalla comunicazione del recesso.

In mancanza di pagamento dell'integrazione del **Premio** o di recesso dal contratto, la Società in caso di **Sinistro** eserciterà il diritto di rivalsa previsto dall'art. 2 delle Condizioni di assicurazione valide per la garanzia di Responsabilità Civile.

A.8.3.4 ATTESTAZIONE CONSEGNATA SUCCESSIVAMENTE ALLA STIPULAZIONE DEL CONTRATTO

L'assegnazione alla classe di merito 18 è soggetta a revisione sulla base delle risultanze dell'**Attestazione** che sia consegnata in originale in data successiva a quella della stipulazione del contratto, purché ciò avvenga non oltre tre mesi da quest'ultima data.

L'eventuale differenza di **Premio** risultante a credito del **Contraente** viene rimborsata dalla Società entro la data di scadenza del contratto o, nel caso di successiva stipulazione di un nuovo contratto per il medesimo veicolo assicurato con il contratto scaduto, viene conteggiata sull'ammontare del relativo **Premio**.

A.8.3.5 DICHIARAZIONE ESTERA

Nel caso in cui il contratto si riferisca a veicolo già assicurato all'estero, il contratto stesso è assegnato alla classe di merito 14, a meno che il **Contraente** consegni una **dichiarazione** rilasciata dal precedente Assicuratore estero che consenta l'assegnazione ad una delle classi di bonus per mancanza di sinistri nelle annualità immediatamente precedenti alla stipulazione del nuovo contratto. Tale dichiarazione può essere utilizzata, anche per un nuovo veicolo della stessa tipologia del precedente, negli stessi casi previsti per l'**Attestazione**.

A.8.3.6 VEICOLO ASSICURATO CON CONTRATTO DI DURATA INFERIORE ALL'ANNO

Il **Contraente** deve consegnare copia del precedente contratto di durata inferiore all'anno nel caso in cui sia stato stipulato presso un'altra Impresa.

Nel caso in cui il veicolo fosse già assicurato con contratto di durata inferiore all'anno (di seguito indicato come "**temporaneo**") si applicano le seguenti disposizioni:

- qualora il contratto temporaneo precedente sia stato stipulato con la Società il nuovo contratto è assegnato alla classe di merito di quello precedente, se era in corso con formula tariffaria Bonus/Malus "Due Ruote", ovvero alla classe di merito 14, se era in corso con formula tariffaria diversa;

- qualora il contratto temporaneo precedente sia stato stipulato presso un'altra Impresa, il nuovo contratto viene assegnato alla classe di merito 18.

Se il precedente contratto di durata inferiore ad un anno è cessato da più di dodici mesi, e purché la stipulazione del nuovo contratto avvenga entro cinque anni dalla sua scadenza, si applica quanto è previsto al capoverso precedente qualora il **Contraente** dichiari, ai sensi e per gli effetti degli articoli 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile, che il veicolo non ha circolato nel periodo di tempo successivo alla cessazione.

In assenza di tale dichiarazione, della copia del precedente contratto temporaneo, o qualora siano trascorsi più di cinque anni dalla scadenza del precedente contratto, il nuovo contratto viene assegnato alla classe di merito 18.

A.8.3.7 VEICOLO GIÀ ASSICURATO PRESSO IMPRESA POSTA IN LIQUIDAZIONE COATTA AMMINISTRATIVA

Qualora il contratto precedente sia stato stipulato presso un'Impresa alla quale sia stata vietata l'assunzione di nuovi affari o che sia stata posta in liquidazione coatta amministrativa il **Contraente** deve provare di aver fatto richiesta dell'**attestazione** all'Impresa o al Commissario Liquidatore e deve dichiarare, ai sensi e per gli effetti degli articoli 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile, gli elementi che sarebbero stati indicati nell'**Attestazione** ove fosse stata rilasciata; il contratto è assegnato alla classe di pertinenza sulla base di tale dichiarazione.

In mancanza di consegna di tale dichiarazione, il contratto viene assegnato alla classe di merito 18.

A.8.3.8 ATTESTAZIONE RELATIVA AD UN CONTRATTO SCADUTO DA PIU'DI DODICI MESI

Qualora l'**Attestazione** è scaduta da più di dodici mesi il contratto è assegnato alla classe di merito 18.

La classe 18 viene applicata anche qualora il contratto precedente sia scaduto da più di dodici mesi salvo che il **Contraente** dichiari, ai sensi e per gli effetti degli articoli 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile, che il veicolo non ha circolato nel periodo di tempo successivo alla data di scadenza di tale contratto.

In presenza di tale dichiarazione, il nuovo contratto è assegnato:

- alla classe di assegnazione indicata sull'**Attestazione** rilasciata dalla Società e relativa ad un contratto in corso con formula tariffaria Bonus/Malus "Due Ruote";
- alla classe di assegnazione CU se l'**Attestazione** è stata rilasciata da una diversa Impresa ovvero il contratto era in corso presso la Società con una formula tariffaria diversa dal Bonus/Malus "Due Ruote".

A.8.4 REGOLE EVOLUTIVE

Alla scadenza annuale il contratto è assegnato alla classe di merito di pertinenza in base alla Tabella 2 riportata di seguito, a seconda che la Società abbia o meno effettuato, nel **Periodo di osservazione** o in periodo precedenti, pagamenti a seguito di **Sinistri con Responsabilità principale**. Si terrà conto inoltre dei **Sinistri con Responsabilità paritaria** pagati, prendendo come riferimento l'ultimo quinquennio di osservazione della sinistrosità pregressa, qualora la percentuale di responsabilità "cumulata" sia pari ad almeno il 51%.

Nel caso di pagamenti a titolo parziale, con conseguente applicazione della penalizzazione, i successivi pagamenti - riferiti allo stesso **Sinistro** - non determinano l'applicazione del malus.

In mancanza di pagamento, anche parziale, di danni - anche in presenza di **Denuncia di Sinistro** o di richiesta di risarcimento - il contratto è considerato immune da **Sinistri** agli effetti dell'applicazione della predetta Tabella 2.

TABELLA 2 - REGOLE EVOLUTIVE

Classe di merito di provenienza	Classe di merito di assegnazione in base a:				
	- numero di <i>Sinistri</i> con <i>Responsabilità</i> principale pagati e - numero di volte in cui la <i>Responsabilità</i> paritaria "cumulata" per i <i>Sinistri</i> pagati ha raggiunto almeno il 51%				
	0	1	2	3	4 o più
1	1	3	6	9	12
2	1	4	7	10	13
3	2	5	8	11	14
4	3	6	9	12	15
5	4	7	10	13	16
6	5	8	11	14	17
7	6	9	12	15	18
8	7	10	13	16	18
9	8	11	14	17	18
10	9	12	15	18	18
11	10	13	16	18	18
12	11	14	17	18	18
13	12	15	18	18	18
14	13	16	18	18	18
15	14	17	18	18	18
16	15	18	18	18	18
17	16	18	18	18	18
18	17	18	18	18	18

A.8.5 FACOLTÀ DEL CONTRAENTE DI RIMBORSARE I SINISTRI LIQUIDATI

È data facoltà al *Contraente* di evitare le maggiorazioni di *Premio* o di fruire delle riduzioni di *Premio* conseguenti all'applicazione delle regole evolutive di cui alla Tabella 2 offrendo a *CONSAP* (per i *Sinistri* liquidati nell'ambito della procedura di Risarcimento Diretto) o alla *Società* (per gli altri *Sinistri*) il rimborso degli importi liquidati per tutti o per parte dei *Sinistri* considerati nel *Periodo di osservazione* precedente alla data di scadenza del contratto.

Tale facoltà riguarda solo i *Sinistri* liquidati integralmente e potrà essere esercitata entro sei mesi dalla scadenza contrattuale.

A.8.6 SOSTITUZIONE DEL CONTRATTO

La sostituzione del contratto non interrompe il *Periodo di osservazione* in corso - e comporta perciò il mantenimento della classe di merito - purché il *Proprietario* (nel caso dei contratti di *leasing*, il *Locatario*) sia lo stesso.

A.8.7 SOSTITUZIONE DEL VEICOLO

La sostituzione del veicolo dà luogo a sostituzione del contratto con mantenimento - per un altro ciclomotore, quadriciclo leggero o motoveicolo - della classe di merito in corso solo nel caso di trasferimento della proprietà, consegna in conto vendita, distruzione, demolizione od esportazione definitiva, **sempreché il *Proprietario* del nuovo veicolo (nel caso dei contratti di *leasing*, il *Locatario*) sia lo stesso.**

Tali circostanze devono essere comprovate da idonea documentazione.

L'*Attestazione* relativa ad un veicolo consegnato in conto vendita o oggetto di furto/rapina/appropriazione indebita può essere utilizzata per assicurare nuovamente lo stesso veicolo, rientrato dal conto vendita o ritrovato, purché sia scaduta da meno di cinque anni; se per tale veicolo non è stata mai conseguita alcuna *Attestazione*, il contratto è assegnato alla classe di merito 14.

A.8.8 VEICOLO GIÀ ASSICURATO PER IL QUALE VIENE UTILIZZATA L'ATTESTAZIONE RELATIVA AD UN ALTRO VEICOLO DELLA MEDESIMA TIPOLOGIA CHE SIA STATO OGGETTO DI FURTO/RAPINA/APPROPRIAZIONE INDEBITA, ESPORTAZIONE DEFINITIVA ALL'ESTERO, CONSEGNA IN CONTO VENDITA, DISTRUZIONE, DEMOLIZIONE O TRASFERIMENTO DELLA PROPRIETÀ

Si applica quanto riportato al punto A.8.2.2 anche qualora il *Contraente* all'atto della stipulazione del contratto consegna un'*Attestazione* in corso di validità conseguita per un altro veicolo della medesima tipologia - oggetto di furto/rapina/appropriazione indebita, esportazione definitiva all'estero, documentata consegna in conto vendita, distruzione, demolizione o trasferimento di proprietà - appartenente allo stesso proprietario/locatario o ad un suo *Famigliare convivente*. Tale operazione può essere compiuta un'unica volta.

A.8.9 BONUS/MALUS CON FRANCHIGIA FISSA ED ASSOLUTA PER CICLOMOTORI, QUADRICICLI E MOTOVEICOLI

Qualora nel contratto sia stata pattuita l'applicazione di una *Franchigia* fissa ed assoluta, il *Contraente* e l'*Assicurato* sono tenuti in solido a rimborsare alla *Società* l'importo del risarcimento rientrante nei limiti della *Franchigia*.

Fatto salvo quanto previsto dagli articoli 149 e 150 del *Codice* la *Società* conserva il diritto di gestire il *Sinistro* anche nel caso che la domanda del danneggiato rientri nei limiti della *Franchigia*.

Ai fini dell'evoluzione delle classi di merito non si tiene conto dei *Sinistri* il cui importo rientri nei limiti della *Franchigia*, purché sia stato effettuato il dovuto rimborso alla *Società*.

Qualora quest'ultimo venga effettuato successivamente alla scadenza del contratto, se il *Contraente* alla scadenza annuale ha stipulato con la *Società* un nuovo contratto per l'annualità successiva per il veicolo già assicurato con la *Società* stessa con la *Polizza* scaduta, la *Società* assegna il nuovo contratto alla classe di merito cui lo stesso sarebbe stato assegnato nel caso in cui il *Sinistro* non fosse avvenuto.

In questo caso la *Società* non procede ad alcun conguaglio di *Premio*.

Nel caso in cui il rapporto assicurativo sia cessato la Società mette a disposizione degli aventi diritto una nuova *Attestazione*.

A.8.10 RICLASSIFICAZIONE DEL RISCHIO

La Società provvede a riclassificare il *Rischio* mediante emissione di un nuovo contratto con la corretta classe di merito nel caso in cui:

- il *Contraente* sia tenuto all'invio dell'*Attestazione* e non vi provveda
- le risultanze dell'*Attestazione* o di altra documentazione comportino la revisione della classe di merito di assegnazione del contratto
- il *Contraente* non provveda all'invio della documentazione comprovante l'avvenuta trascrizione al P.R.A. del trasferimento di proprietà

Nelle more o in difetto del pagamento delle eventuali differenze di *Premio* a debito del *Contraente*, la Società eserciterà diritto di rivalsa nei suoi confronti per le somme pagate ai Terzi danneggiati in proporzione della differenza fra il minor *Premio* pagato ed il *Premio* della polizza riclassificata. Alla scadenza della *Polizza* la Società rilascerà l'*Attestazione* riportante la corretta classe di merito.

SEZIONE "B": CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE VALIDE PER LE GARANZIE RISCHI DIVERSI

ART. B. 1 – ASSICURAZIONE PER DANNI AL VEICOLO – OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

L'assicurazione vale per il veicolo identificato in *Polizza* ivi compresi gli *Accessori* -di serie e non di serie- e gli *Apparecchi audiofonovisivi*, purché *Stabilmente installati sullo stesso*, fermo restando quanto stabilito all'articolo B.9 – Documenti complementari alla *Denuncia* di *Sinistro*.

B.1.1 INCENDIO

La Società si obbliga nei limiti precisati in *Polizza* ed alle condizioni che seguono a indennizzare l'*Assicurato* dei danni materiali e diretti subiti dal veicolo descritto in *Polizza* in conseguenza di incendio (combustione con sviluppo di fiamma) anche se dovuto a dolo di Terzi, dell'azione del fulmine o di *Scoppio* del serbatoio e/o dell'impianto di alimentazione destinati al funzionamento del veicolo stesso.

B.1.2 – FURTO TOTALE E PARZIALE

La Società si obbliga nei limiti precisati in *Polizza* ed alle condizioni che seguono a indennizzare l'*Assicurato* dei danni materiali e diretti a lui derivati da furto o rapina del veicolo descritto in *Polizza*, o di parte di esso.

Sono parificati ai danni da furto e rapina i danni arrecati al veicolo nel tentativo di commettere il furto o la rapina.

Sono altresì compresi i danni subiti dal veicolo in conseguenza della circolazione abusiva successiva al furto o alla rapina con esclusione dei danni alle parti meccaniche che non siano direttamente conseguenti a collisione, urto o ribaltamento.

La Società si obbliga, altresì, ad indennizzare l'*Assicurato* dei danni materiali e diretti subiti dal veicolo garantito in *Polizza* quando l'esecuzione o il tentativo di furto o rapina riguardino oggetti o *Accessori* non assicurati.

ART. B. 2 – ESCLUSIONI

L'assicurazione non copre i danni:

- a) cagionati o agevolati da dolo o colpa grave dell'*Assicurato*, del *Contraente* o dei *Famigliari* con loro conviventi, dei loro dipendenti o delle persone da loro incaricate alla guida, riparazione o custodia del veicolo assicurato;
- b) verificatisi in occasione di esplosioni nucleari, contaminazioni radioattive, atti di guerra, occupazioni militari, requisizioni, invasioni, insurrezioni, eruzioni vulcaniche, terremoti;
- c) derivanti dalla partecipazione del veicolo a corse, gare e relative prove ufficiali e verifiche preliminari e finali pre-

viste nel regolamento particolare di gara;

- d) arrecati al veicolo allo scopo di perpetrare il furto o la rapina di qualsiasi oggetto escluso dall'assicurazione furto e rapina, salvo quanto previsto dalla garanzia " Furto " in relazione ai danni da furto di cose non assicurate;

- e) causati da semplici bruciature e/o da fenomeno elettrico comunque verificatosi, non seguiti da incendio.

Non sono indennizzabili le spese per modificazioni, aggiunte o migliorie apportate al veicolo in occasione della riparazione, nonché le spese di custodia e i danni da deprezzamento e da mancato godimento od uso od altri pregiudizi anche fiscali.

Relativamente alle garanzie Furto totale e parziale l'assicurazione non copre inoltre i danni:

- verificatisi in conseguenza di tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti dolosi di Terzi, terrorismo o sabotaggio;
- verificatisi in conseguenza di uragani, bufere, tempeste, trombe d'aria, grandine, neve, inondazioni, frane, ed altre calamità naturali.

ART. B. 3 – DETERMINAZIONE DELL'AMMONTARE DEL DANNO

a) Perdita totale del veicolo

In caso di *Sinistro* che causi la perdita totale del veicolo la Società, nei limiti della somma assicurata indicata in *Polizza*, determina l'indennizzo in base al valore di mercato rilevato al momento del *Sinistro*, maggiorato del valore commerciale degli eventuali *Accessori* non di serie e degli *Apparecchi audiofonovisivi* assicurati al momento del *Sinistro*, detratto il valore di recupero.

Si considera altresì perdita totale del veicolo il caso in cui le spese di riparazione sommate all'importo realizzabile dal relitto raggiungano o superino il valore commerciale dello stesso al momento del *Sinistro*.

Qualora la somma assicurata in *Polizza* dal *Contraente* corrisponda soltanto ad una parte del valore che il veicolo aveva al momento del *Sinistro*, la Società risponde dei danni nella stessa proporzione (art. 1907 C.C.)

Nella determinazione dell'ammontare del danno si terrà conto dell'incidenza dell'IVA ove l'*Assicurato* la tenga a suo carico e l'importo di tale imposta sia compreso nel valore assicurato.

b) Danno parziale

Le parti del veicolo compresi gli *Accessori* di serie e non di serie e gli *Apparecchi audiofonovisivi* non riparabili o sottratti e perciò sostituiti con parti nuove, saranno liquidati senza tener conto del *Degrado* dovuto a vetustà o ad usura, salvo che per ammortizzatori, pneumatici, batterie, dischi dei freni e *Accessori* non di serie, solo nei primi 6 mesi dalla data di prima immatricolazione al P.R.A.

L'indennizzo non può comunque superare, nel limite della somma assicurata indicata in *Polizza*, il valore commerciale del veicolo, degli *Accessori* di serie e non di serie e gli *Apparecchi audiofonovisivi* assicurati al momento del *Sinistro* fermo quanto previsto dal successivo art. B.5 – *Scoperto* o *Franchigia*.

Si considera economicamente riparabile il danno le cui spese di riparazione sommate all'importo realizzabile dal relitto non superino il valore commerciale del veicolo al momento del *Sinistro* comprensivo del valore degli *Accessori* di serie e non di serie e gli *Apparecchi audiofonovisivi*.

Qualora la somma assicurata in *Polizza* dal *Contraente* corrisponda soltanto ad una parte del valore che il veicolo aveva al momento del *Sinistro*, la Società risponde dei danni nella stessa proporzione (art. 1907 del Codice civile)

Nella determinazione dell'ammontare del danno si terrà conto dell'incidenza dell'IVA ove l'*Assicurato* la tenga a suo carico e l'importo di tale imposta sia compreso nel valore assicurato.

ART. B. 4 – CONTROVERSIE SULLA LIQUIDAZIONE DEI DANNI

Mancando l'accordo sulla *Liquidazione* dei danni, le parti possono o adire l'Autorità Giudiziaria o – di comune accordo - defe-

rire la controversia a due periti, uno per parte.

Tali periti, persistendo il disaccordo, ne nominano un terzo: le decisioni sono prese a maggioranza con dispensa da ogni formalità di legge e sono vincolanti anche se uno dei periti rifiuti di firmare il relativo verbale.

Se una parte non provvede alla nomina del proprio perito o se manca l'accordo, la scelta è fatta, ad istanza della parte più diligente, dal Presidente del Tribunale nella cui giurisdizione si trova la residenza/sede legale dell'Assicurato.

Ciascuna delle parti sostiene la spesa del perito da essa designato e contribuisce in misura della metà alle spese del terzo perito; la Società si riserva la facoltà di liquidare e pagare detta spesa e di detrarre la quota dovuta dall'Assicurato dall'indennità spettantegli.

■ ART. B.5 – SCOPERTO O FRANCHIGIA

Dal danno determinato ai sensi dei precedenti articoli 3 e 4 si deducono lo Scoperto e/o la Franchigia precisati in Polizza.

■ ART. B.6 – RINUNCIA AL DIRITTO DI RIVALSA

La Società rinuncia al diritto di rivalsa che le compete ai sensi dell'art. 1916 C.C. nei confronti del conducente debitamente autorizzato alla guida del veicolo descritto in Polizza, dei trasportati e dei Familiari conviventi dell'Assicurato, salvo il caso di dolo o colpa grave dei medesimi.

■ ART. B.7 – RIPARAZIONE E/O SOSTITUZIONE DELLE COSE RUBATE O DANNEGGIATE – ACQUISTO DEL RELITTO

La Società ha la facoltà di far eseguire direttamente in officina di sua fiducia le riparazioni occorrenti al ripristino del veicolo danneggiato, oppure di sostituire in tutto o in parte le cose asportate, distrutte o danneggiate con altre di eguale valore, nelle stesse condizioni e con le stesse caratteristiche tecniche; inoltre la Società ha la facoltà di acquistare quanto residua del veicolo dopo il Sinistro in base al valore determinato secondo i criteri previsti dall'art. 3 – Determinazione dell'ammontare del danno.

■ ART. B.8 – DOCUMENTI COMPLEMENTARI ALLA DENUNCIA DEL SINISTRO

La Società ha la facoltà, prima di pagare l'indennizzo, di richiedere copia della denuncia di Sinistro presentata all'Autorità competente.

In caso di danno totale l'Assicurato deve far pervenire al centro di Liquidazione incaricato dalla Società di trattare il danno:

- il Certificato dello stato giuridico attuale, l'Estratto cronologico generale integrato o altri documenti atti ad individuare esattamente il veicolo assicurato ed a determinare con certezza la data di prima immatricolazione, al fine di accertarne il valore commerciale;
- il Certificato di proprietà o altri documenti atti a verificare la titolarità del diritto all'indennizzo del danno;
- in caso di incendio, copia del verbale dei Vigili del Fuoco, se intervenuti, o dichiarazione di altra Autorità.

In ogni caso la Società ha la facoltà di richiedere all'Assicurato la documentazione relativa agli Accessori non di serie e agli Apparecchi audiofonovisivi per i quali viene richiesto l'indennizzo.

Il pagamento dell'indennizzo viene eseguito entro 15 giorni dalla data della Liquidazione.

CONDIZIONE PARTICOLARE

(valida solo se espressamente richiamata nell'apposito riquadro della scheda di Polizza)

BV) RICOVERO NOTTURNO IN GARAGE

Il Contraente dichiara ai sensi e per gli effetti degli art. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile che il veicolo assicurato viene ricoverato in garage durante le ore notturne.

■ SEZIONE "C": INFORTUNI DEL CONDUCENTE

■ ART. C.1 – OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

La Società assicura entro i limiti pattuiti il conducente del veicolo descritto in Polizza per gli infortuni - anche se dovuti ad imperizia, imprudenza o negligenza gravi, oppure a stato di malore o di incoscienza - subiti in conseguenza di un incidente della circolazione occorsogli mentre si trovava a bordo del veicolo medesimo, dal momento in cui vi sale a quello in cui ne discende; l'assicurazione vale anche mentre egli, in caso di fermata accidentale, si trova a terra per eseguire le operazioni necessarie a consentire al veicolo di riprendere la marcia.

Sono considerati "Infortuni" - **semprechè causati da incidenti di circolazione** - anche:

- l'asfissia non di origine morbosa;
- l'infezione di origine traumatica;
- i colpi di sole o di calore;
- l'annegamento;
- l'assideramento o il congelamento;
- la folgorazione;
- le ernie addominali traumatiche, con esclusione di ogni altro tipo di ernia;
- le lesioni determinate da sforzi, con esclusione delle rotture sottocutanee dei tendini.

■ ART. C.2 – VALUTAZIONE DELL'INVALIDITÀ PERMANENTE

L'Assicurato ha diritto all'indennizzo per invalidità permanente a condizione che la stessa si manifesti entro due anni dall'Infortunio.

La valutazione dell'invalidità permanente sarà effettuata in base alla tabella che segue nella pagina successiva.

Se la lesione comporta una minorazione anziché la perdita totale anatomica o funzionale di organi o arti, **le percentuali della tabella vengono ridotte in proporzione alla funzionalità perduta.**

La perdita totale anatomica o funzionale di più organi od arti comporta l'applicazione di una percentuale di invalidità pari alla somma delle singole percentuali riconosciute per ciascuna lesione con il massimo del 100%.

Per i casi non previsti dalla tabella il grado di invalidità permanente sarà stabilito in analogia ai casi elencati nella tabella stessa tenuto conto della diminuita capacità generica lavorativa dell'Assicurato, **indipendentemente dalla specifica professione esercitata.**

■ ART. C.3 – ESCLUSIONI

Sono esclusi dall'assicurazione gli infortuni determinati da:

- a) partecipazione a corse o gare e relative prove ufficiali e verifiche preliminari e finali previste nel regolamento particolare di gara;
- b) tumulti popolari, atti di terrorismo, vandalismo, attentati ai quali l'Assicurato abbia partecipato attivamente;
- c) guerra, insurrezioni, terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni;
- d) trasmutazione del nucleo dell'atomo come pure di radiazioni provocate artificialmente dall'accelerazione di particelle atomiche o da esposizione a radiazioni ionizzanti;
- e) reati dolosi commessi o tentati dall'Assicurato o atti contro la sua persona da lui volontariamente compiuti o consentiti;
- f) abuso di psicofarmaci, di alcolici, uso di stupefacenti o allucinogeni.

Sono altresì esclusi ogni tipo di infarto e gli infortuni che si siano verificati in stato di malore o di incoscienza causato da infermità mentale, sindromi organiche cerebrali, schizofrenia, forme maniaco-depressive o stati paranoici.

L'assicurazione non è operante se il conducente non è abilitato alla guida a norma delle disposizioni in vigore.

Arti od organi	Percentuali in caso di perdita totale anatomica o funzionale
un arto superiore	70
una mano o avambraccio	60
un pollice	18
un indice	14
un medio	8
un anulare	8
un mignolo	12
una falange del pollice	9
una falange di altro dito di una mano	1/3 del dito
un piede	40
ambidue i piedi	100
un alluce	5
un altro dito del piede	3
una falange dell'alluce	2,5
una falange di un altro dito del piede	1
un arto inferiore all'altezza o al di sotto del ginocchio	50
un occhio	25
ambidue gli occhi	100
un rene	20
la milza	10
sordità completa di un orecchio	10
sordità completa di ambedue gli orecchi	40
perdita totale della voce	30
postumi di trauma distorsivo cervicale con contrattura muscolare e limitazione dei movimenti del capo e del collo	2

■ ART. C.4 – LIQUIDAZIONE DELL'INDENNIZZO PER INVALIDITÀ PERMANENTE

La somma assicurata viene corrisposta per intero nel caso di invalidità permanente di grado pari o superiore al 60% della totale.

Nessun indennizzo spetta invece quando l'invalidità permanente accertata sia di grado pari o inferiore al 5% della totale.

Qualora l'invalidità accertata sia di grado superiore al 5%, la Società liquida un indennizzo calcolato sulla somma assicurata in base alle percentuali seguenti:

Gradi di invalidità permanente accertati	% da liquidare sulla somma assicurata
6	1
7	2
8	3
9	4
10	5
11	6
12	7
13	8
14	9
15	10
16	11
17	12
18	13
19	14
20	15
21	16
22	17
23	18
24	19
25	20

Gradi di invalidità permanente accertati	% da liquidare sulla somma assicurata
26	22
27	24
28	26
29	28
30	30
31	32
32	34
33	36
34	38
35	40
36	42
37	44
38	46
39	48
40	50
41	52
42	54
43	56
44	58
45	60
46	62
47	64
48	66
49	68
50	70
51	73
52	76
53	79
54	82
55	85
56	88
57	91
58	94
59	97
da 60 a 100	100

■ ART. C.5 – ANTICIPO SULLA LIQUIDAZIONE DELL'INDENNITÀ PER INVALIDITÀ PERMANENTE

L'Assicurato trascorsi 120 giorni dalla data di presentazione della *Denuncia di Sinistro*, può richiedere alla Società il pagamento di un acconto sino al massimo del 30% del presumibile indennizzo, a condizione che non siano sorte contestazioni sull'operatività della garanzia e che la presunta percentuale di invalidità stimata dalla Società, in base alla documentazione acquisita, sia superiore al 15%. Il pagamento sarà effettuato dalla Società entro 60 giorni dalla richiesta dell'anticipo, salvo il diritto della Società alla restituzione qualora emergano successivamente fatti dolosi dell'Assicurato o altri fatti che escludano la copertura assicurativa.

■ ART. C.6 – MORTE

La somma assicurata per il caso di morte è dovuta purché la morte conseguente all'Infortunio si verifichi entro due anni dal giorno dell'Infortunio stesso. Tale somma viene corrisposta ai Beneficiari designati o, in difetto di tale designazione, agli eredi dell'Assicurato in parti uguali.

■ ART. C.7 – MINORAZIONI PRESISTENTI

La Società indennizza le conseguenze dirette ed esclusive dell'infortunio che siano indipendenti da eventuali minorazioni fisiche e stati patologici presistenti.

■ ART. C.8 – CUMULO DI INDENNITÀ

Se, dopo il pagamento di una indennità per invalidità permanente, l'Assicurato muore entro due anni dall'infortunio e in conseguenza dello stesso, la Società corrisponde ai Beneficiari designati o, in difetto, agli eredi dell'Assicurato in parti uguali, la differenza fra l'indennità pagata e quella assicurata per il caso morte, ove questa sia superiore.

■ ART. C.9 – CONTROVERSIE SULLA LIQUIDAZIONE DEI DANNI

In caso di controversie sulla misura degli indennizzi dovuti, le parti possono o adire l'Autorità Giudiziaria o – di comune accordo – deferire la controversia a due medici, uno per parte.

Tali medici, persistendo il disaccordo, ne nominano un terzo; le decisioni sono prese a maggioranza con dispensa da ogni formalità di legge e sono vincolanti anche se uno dei medici rifiuti di firmare il relativo verbale.

Se una parte non provvede o se manca l'accordo sulla nomina del terzo medico, la scelta è fatta, ad istanza della parte più diligente, dal Consiglio dell'Ordine dei Medici nella cui giurisdizione si trova la residenza dell'Assicurato.

Ciascuna delle parti sostiene le spese del medico da essa designato e contribuisce in misura della metà alle spese del terzo medico; la Società si riserva la facoltà di liquidare e pagare detta spesa e di detrarre la quota dovuta dall'Assicurato dall'indennità spettantegli.

■ ART. C.10 – DOCUMENTI COMPLEMENTARI ALLA DENUNCIA DEL SINISTRO

Ai fini della garanzia Rimborsa spese sanitarie l'Assicurato deve presentare al centro di Liquidazione incaricato dalla Società di trattare il danno i giustificativi di spesa in originale oppure in copia nel caso in cui sia intervenuto l'Ente di Assistenza Sanitaria Sociale con la prova della quota di concorso erogata dal predetto Ente.

In caso di richiesta di anticipo sul rimborso delle spese sanitarie, l'Assicurato deve presentare al centro di Liquidazione incaricato dalla Società di trattare il danno una certificazione provvisoria dell'Istituto di cura che attesti la natura dell'infortunio, eventualmente la necessità dell'intervento chirurgico, il giorno del ricovero ed il presunto ammontare totale delle spese sanitarie.

L'Assicurato ed i suoi famigliari o i Beneficiari devono presentare idonea documentazione e consentire la visita dei medici della Società e qualsiasi indagine od accertamento che questa ritenga necessari, sciogliendo a tal fine dal segreto professionale i medici che hanno visitato e curato l'Assicurato stesso.

Se dolosamente non viene adempiuto all'obbligo della Denuncia previsto nelle Condizioni comuni alle garanzie Rischi Diversi ed agli altri obblighi indicati nel comma precedente, l'Assicurato e i suoi Beneficiari perdono il diritto all'indennizzo; se a tali obblighi non viene adempiuto colposamente, la Società ha il diritto di ridurre l'indennizzo in ragione del pregiudizio sofferto.

■ ART. C.11 – RINUNCIA ALLA RIVALSA

La Società rinuncia ad ogni azione di rivalsa per le somme pagate lasciando così integri i diritti dell'Assicurato o dei suoi aventi causa contro i responsabili dell'Infortunio.

■ SEZIONE "D": TUTELA LEGALE

■ ART. D.1- OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

La Società assume a proprio carico, nei limiti del massimale di € 5.165 per Sinistro ed alle condizioni di seguito indicate, l'onere delle spese per l'assistenza stragiudiziale e giudiziale – civile e penale – conseguenti ad un Sinistro rientrante in garanzia.

Esse sono:

- le spese per l'intervento di un legale;
- le spese sostenute in sede giudiziale per l'intervento di un perito nominato dall'Autorità Giudiziaria o approvato dalla Società;

- le spese di giustizia nel processo penale;
- le eventuali spese del legale di Controparte, in caso di transazione autorizzata dalla Società;
- le spese di soccombenza liquidate alla Controparte in caso di condanna dell'Assicurato.

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

La garanzia riguarda esclusivamente i Sinistri concernenti il veicolo indicato in Polizza e si riferisce ai seguenti casi:

1. controversie relative a danni extracontrattuali subiti dal Proprietario, dal conducente autorizzato o dai trasportati, per fatti illeciti posti in essere da altri soggetti e riferiti all'uso o proprietà del veicolo e per le quali il valore di lite non sia inferiore a € 500 (cinquecento);
2. difesa penale del Proprietario, del conducente autorizzato e dei trasportati per reato colposo o contravvenzione avvenuti in conseguenza dell'uso del veicolo.

■ ART. D.2 – ESTENSIONE DI GARANZIA

La garanzia comprende i seguenti casi:

1. l'ipotesi in cui il Contraente coinvolto in un Sinistro stradale, nella qualità di pedone, ciclista, debba tutelare i propri interessi;
2. l'ipotesi in cui risultino coinvolti in un Sinistro stradale i rimorchi, in quanto considerati parte del mezzo che li traina, a condizione che nella Polizza R.C.A. sia previsto il traino di rimorchio;
3. l'ipotesi in cui risultino coinvolti in un Sinistro stradale i rimorchi per i quali non è previsto l'obbligo di assicurazione R.C. Auto e quello di identificazione, a condizione che il Sinistro si verifichi in circostanza di traino;
4. a parziale deroga del punto 1 dell'Art. D.1 l'assicurazione opera, limitatamente alla prestazione riferita ai tentativi di definizione bonaria della controversia, anche per le controversie relative a danni extracontrattuali subiti per le quali il valore di lite sia inferiore a € 500 (cinquecento).

■ ART. D.3 – ESCLUSIONI

Sono esclusi dalla garanzia:

- a) il pagamento di multe, ammende e sanzioni in genere;
- b) gli oneri fiscali (bollatura documenti, spese di registrazione atti, ecc.);
- c) le spese per controversie derivanti da fatti dolosi dell'Assicurato;
- d) le spese per controversie di diritto amministrativo, fiscale e tributario;
- e) le spese giudiziali e stragiudiziali derivanti dalla partecipazione a corse, gare e relative prove ufficiali e verifiche preliminari e finali previste nel regolamento particolare di gara.

Parimenti sono esclusi dalla garanzia i Sinistri occorsi nelle seguenti circostanze:

- f) nel caso di trasporto di persone se il trasporto non avviene in conformità a quanto previsto dalla carta di circolazione;
- g) se il veicolo indicato in Polizza non è coperto da assicurazione obbligatoria di responsabilità civile da circolazione;
- h) se il conducente del mezzo non è abilitato alla guida a norma delle disposizioni in vigore o se viene imputato di guida in stato di ebbrezza o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti (artt. 186 e 187 del Codice della Strada) o di inosservanza degli obblighi di cui ai commi 6 e 7 dell'art. 189 del Codice della Strada salvo il caso di successivo proscioglimento o assoluzione;
- i) in relazione a fatti derivanti da partecipazione a gare o competizioni sportive e relative prove;
- j) per le controversie di natura contrattuale;
- k) per le vertenze insorgenti da fatti connessi con l'uso di attrezzature installate sul veicolo indicato in Polizza;
- l) per le controversie insorgenti da operazioni di carico o scarico qualora il veicolo indicato in Polizza non sia un'autovettura;

- m) per le controversie relative a prestazioni professionali;
- n) per le controversie tra le persone assicurate - nella fattispecie la garanzia opera solo a favore del *Contraente/Assicurato*;
- o) per le controversie relative al diritto di famiglia e delle successioni (e donazioni).

■ ART. D.4 - DECORRENZA DELLA GARANZIA

La garanzia viene prestata per le controversie determinate da fatti verificatisi nel periodo di validità della garanzia e precisamente:

- dopo le ore 24 del giorno di decorrenza dell'assicurazione per i casi di responsabilità extracontrattuale o per i procedimenti penali;
- che siano denunciate entro 12 mesi dalla data di cessazione del presente contratto.

Ai fini di cui al comma precedente, i fatti che hanno dato origine alla controversia si intendono avvenuti nel momento iniziale della violazione della norma o dell'inadempimento; qualora il fatto che dà origine al *Sinistro* si protragga attraverso più atti successivi, il *Sinistro* stesso si considera avvenuto nel momento in cui è stato posto in essere il primo atto.

Le vertenze promosse da o contro più persone ed aventi per oggetto domande identiche o connesse, si considerano a tutti gli effetti un unico *Sinistro*. In caso di imputazioni a carico di più persone assicurate e dovute al medesimo fatto, il *Sinistro* è unico a tutti gli effetti.

■ ART. D.5 - COESISTENZA CON ASSICURAZIONE DI RESPONSABILITÀ CIVILE

Qualora coesista un'assicurazione di Responsabilità Civile, la garanzia prevista dalla presente *Polizza* opera ad integrazione e dopo esaurimento di ciò che è dovuto dall'assicurazione di Responsabilità Civile per spese di resistenza e di soccombenza.

■ ART. D.6 - ESTENSIONE TERRITORIALE

L'assicurazione vale per le controversie che - riferite al diritto di risarcimento di danni per fatto extracontrattuale da illecito di Terzi, o riferite a procedimenti penali - insorgono e debbono essere processualmente trattate e definite davanti all'Autorità di tutti gli Stati d'Europa.

Gli altri casi coperti dall'assicurazione operano esclusivamente nei territori della Repubblica Italiana, della Città del Vaticano e della Repubblica di San Marino.

■ ART. D.7 - DENUNCIA DEL SINISTRO

L'Assicurato, dopo aver dato avviso del *Sinistro* telefonando al Numero Verde 800.182.503 del *Call Center* SINISTRI, deve trasmettere avviso scritto del *Sinistro* alla *Società* o ad *Europa*.

L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto alla garanzia ai sensi dell'art. 1915 C.C.

Unitamente alla *Denuncia* l'Assicurato deve fornire alla *Società* o ad *Europa*, tutti gli atti ed i documenti occorrenti, una precisa descrizione del fatto che ha originato il *Sinistro*, nonché tutti gli altri elementi necessari.

In ogni caso l'Assicurato deve trasmettere alla *Società* o ad *Europa*, con la massima urgenza, gli atti giudiziari notificati e, comunque, ogni altra comunicazione relativa al *Sinistro*.

■ ART. D.8 - GESTIONE DEL SINISTRO

L'Assicurato, dopo aver presentato alla *Società* o ad *Europa* la *Denuncia* di *Sinistro*, può indicare alle stesse un unico legale scelto tra coloro che esercitano nel circondario del Tribunale ove egli ha il suo domicilio o hanno sede gli Uffici Giudiziari competenti a giudicare la controversia. Ove tale indicazione non avvenga, e purché non sussista conflitto di interessi con la *Società* o con *Europa* quest'ultima si intende autorizzata a provvedere direttamente alla nomina di un legale al qua-

le l'Assicurato dovrà conferire il relativo mandato e altresì consegnare tutta la documentazione necessaria, regolarizzandola a proprie spese secondo le norme fiscali in vigore.

Una volta ricevuta la *Denuncia* del *Sinistro*, *Europa* metterà in atto uno o più tentativi di definizione bonaria della controversia, e ove ciò non sia possibile e sussistano comunque concrete possibilità per un accoglimento in sede giudiziaria delle pretese dell'Assicurato, e in ogni caso quando sia necessaria una difesa penale, *Europa* provvederà all'incarico formale del legale come sopra prescelto.

La garanzia assicurativa è valida anche per i gradi di giudizio successivi al primo, sia in sede civile che penale, purché la prosecuzione dei giudizi stessi presenti concrete possibilità di un esito favorevole.

Ai sensi dell'art. D.1 e salvo il caso di conflitto di interessi con la *Società* o con *Europa*, la nomina di un eventuale perito di parte deve in ogni caso ricevere il preventivo assenso di *Europa*.

L'Assicurato non può dare corso ad azioni di natura giudiziaria, raggiungere accordi o transazioni in corso di causa senza il preventivo benestare di *Europa*, pena il rimborso delle spese da questa sostenute.

Per quanto riguarda le spese attinenti all'esecuzione forzata, *Europa* tiene indenne l'Assicurato limitatamente ai primi due tentativi.

In caso di disaccordo fra l'Assicurato ed *Europa* in merito alla gestione del *Sinistro* (anche in caso di ricorso al Giudice Superiore in un procedimento civile o penale), l'Assicurato potrà scegliere:

- a) che la decisione venga demandata ad un arbitro designato di comune accordo dalle Parti o, in mancanza di accordo, dal Presidente del Tribunale competente ai sensi dell'art. B.4 - Controversie sulla *Liquidazione* dei danni di cui alla sezione "B": Condizioni di Assicurazione valide per le Garanzie *Rischi Diversi*. In tal caso ciascuna delle parti contribuirà alla metà delle spese arbitrali, quale che sia l'esito dell'arbitrato;
- b) di proseguire a proprie spese la controversia con facoltà di ottenere da *Europa* la rifusione delle spese sostenute e non liquidate, a condizione che il risultato conseguito sia più favorevole di quello prospettato da *Europa* in linea di fatto e di diritto. L'Assicurato è tenuto in ogni caso a tenere informata *Europa* sugli sviluppi delle azioni promosse a sostegno delle sue pretese.

La scelta di una delle due procedure esclude l'applicazione dell'altra.

■ ART. D.9 - RECUPERO DI SOMME

Le somme recuperate per capitali ed interessi spetteranno integralmente all'Assicurato.

Gli onorari, le competenze e le spese liquidate saranno di spettanza invece di *Europa*.

■ SEZIONE "E": SERVIZIO ASSISTENZA

STRUTTURA ORGANIZZATIVA

L'assistenza è materialmente erogata, per conto della *Società*, dalla *Struttura Organizzativa* di PRONTO ASSISTENZA SERVIZI S.C.a R.L., con sede legale in 10126 TORINO via Carlo Marzocco, 25 e Sede Operativa in 10125 TORINO corso Massimo d'Azeglio 14.

MODALITÀ PER L'EROGAZIONE DELL'ASSISTENZA

Per ottenere l'Assistenza, telefonare SEMPRE E PREVENTIVAMENTE alla *Struttura Organizzativa*, componendo i seguenti numeri di telefono:

numero verde 800/293392

linea urbana 0116523200

La *Struttura Organizzativa* è a disposizione 24 ore su 24, tutti i giorni dell'anno per raccogliere le richieste. Gli Assicurati possono contattare la *Struttura Organizzativa* anche tramite telefax (011658652) o e-mail (pas.areaassistenza@fondiaria-sai.it).

OBBLIGHI DELL'ASSICURATO

L'Assicurato deve comunicare alla *Struttura Organizzativa* i seguenti dati:

- Codice Prodotto Assistenza**, quando richiesto dalla *Struttura Organizzativa*;
- Generalità ed eventuale suo indirizzo o recapito temporaneo (località, via, telefono ecc.);
- Tipologia del *Sinistro* e luogo di accadimento;
- Targa del *Veicolo*;
- Eventuali dati relativi alla struttura sanitaria o al medico che lo hanno preso in cura dopo il *Sinistro*;
- Tipo di intervento richiesto.

■ ART. E.1 – OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

La *Società* si obbliga, dietro pagamento del **Premio convenuto**, a fornire assistenza 24 ore su 24, tutti i giorni dell'anno, mettendo a disposizione dell'Assicurato, entro i limiti stabiliti, un aiuto immediato nel caso in cui questi venga a trovarsi in difficoltà a seguito del verificarsi di un *Sinistro* o di un *Infortunio stradale*.

■ ART. E.2 – ESTENSIONE TERRITORIALE

Salvo le limitazioni eventualmente indicate nelle singole garanzie, la *Società* presta l'assistenza quando il *Veicolo* si trova:

- in ITALIA, nel territorio della Repubblica di San Marino e dello Stato della Città del Vaticano;
- all'ESTERO, in tutti gli Stati europei ed in quelli del bacino del Mar Mediterraneo esclusi i Paesi ove sussistano situazioni di guerra dichiarata o no.

Relativamente ai *Sinistri* avvenuti nel territorio del Comune ove è ubicata l'abitazione, la *Società* organizza l'assistenza senza tenere a proprio carico i costi, ove previsto, nei casi di: foratura di pneumatici, non funzionamento del *Veicolo* a causa di accumulatore scarico, non funzionamento del *Veicolo* dovuto al mancato rifornimento di carburante. L'Assicurato, rivolgendosi alla *Struttura Organizzativa*, ottiene comunque l'aiuto necessario ed usufruisce delle tariffe convenzionate, che gli saranno addebitate direttamente dai corrispondenti intervenuti.

■ ART. E.3 – GARANZIE

E.3.1 – RECUPERO DA FUORI STRADA

In caso di *Sinistro*, se il *Veicolo* è fuoriuscito dalla sede stradale e non è in condizione di ritornarvi autonomamente, la *Struttura Organizzativa* invia un mezzo di soccorso idoneo, in grado di riportare il *Veicolo* nell'ambito della sede stradale.

La *Società* tiene a proprio carico le spese relative fino ad un importo massimo di € 1000 per ciascun *Sinistro*.

L'eventuale eccedenza rimane a carico dell'Assicurato.

Se il recupero da fuori strada si rende necessario perché l'Assicurato ha circolato volontariamente al di fuori della rete stradale pubblica o di aree ad essa equivalenti, la *Struttura Organizzativa* invia comunque il mezzo di soccorso idoneo ma i costi relativi all'intervento restano a carico dell'Assicurato.

E.3.2 – INVIO DI PERSONALE TECNICO

La *Struttura Organizzativa*, in caso di *Sinistro*, previo concorde giudizio della stessa e previa verifica della possibilità di effettuare le riparazioni in loco, invia personale tecnico dotato dell'attrezzatura necessaria per riparare il *Veicolo* direttamente sul luogo dell'assistenza; qualora ciò non fosse immediatamente possibile, il *Veicolo* stesso viene trasportato presso il centro di riparazione più vicino al luogo del *Sinistro*, in grado di effettuare la riparazione.

La *Società* tiene a proprio carico esclusivamente le spese relative al diritto di uscita ed alla manodopera. Tutte le altre spese sono a carico dell'Assicurato.

E.3.3 – TRAINO DEL VEICOLO

In caso di *Sinistro*, la *Struttura Organizzativa* invia sul posto un mezzo di soccorso che effettua il trasporto del *Veicolo*, a scelta dell'Assicurato:

- fino alla più vicina officina autorizzata dalla casa costruttrice, in grado di eseguire la riparazione;
- fino ad un'altra officina più vicina al luogo del *Sinistro*, in grado di eseguire la riparazione. La *Società* tiene a proprio carico tutte le spese relative.

E.3.4 – RECUPERO DEL VEICOLO

La *Struttura Organizzativa*, in caso di *Sinistro* che ha reso il *Veicolo* indisponibile o inutilizzabile per più di 36 ore consecutive e qualora l'Assicurato abbia abbandonato la località in cui il *Veicolo* si trova organizza ed effettua il trasporto del *Veicolo* fino all'officina più vicina alla *Abitazione* o alla *Destinazione*.

La *Società* tiene a proprio carico:

- le spese relative al trasporto, con il limite massimo di euro 600 per ciascun *Sinistro*;
- le eventuali spese di parcheggio, per il periodo intercorrente tra il giorno in cui l'Assicurato contatta la *Struttura Organizzativa* segnalando il *Sinistro* ed il giorno in cui il trasportatore provvede al recupero del *Veicolo*.

In alternativa al trasporto e qualora il *Veicolo* sia in condizione di circolare, la *Struttura Organizzativa* organizza il viaggio dell'Assicurato o di una persona da lui designata per il recupero del *Veicolo*. La *Società* tiene a proprio carico tutte le spese relative al viaggio di sola andata verso il luogo delle riparazioni.

La garanzia opera ad oltre 50 km dal comune di residenza dell'Assicurato.

E.3.5 – INVIO DI UN AUTISTA

In caso di *Sinistro*, *Infortunio stradale*, furto, smarrimento o ritiro della patente di guida, che impediscano all'Assicurato di condurre il *Veicolo* e nessuno degli altri occupanti il *Veicolo* stesso sia in grado di guidare, la *Struttura Organizzativa* incarica un autista di condurre il *Veicolo* fino all'*Abitazione* o fino alla *Destinazione*.

La *Società* tiene a proprio carico le spese relative all'onorario dell'autista, resta invece a carico dell'Assicurato ogni altro tipo di spesa.

La garanzia opera ad oltre 50 km dal comune di residenza dell'Assicurato.

E.3.6 – ASSISTENZA AMMINISTRATIVA AL VEICOLO

In caso di *Sinistro* avvenuto all'estero la *Struttura Organizzativa* gestisce tutte le operazioni necessarie al dissequestro del *Veicolo* ed al suo abbandono in loco (demolizione e/o smontaggio). La *Società* tiene a proprio carico le spese per il dissequestro e per l'abbandono legale con un massimo di € 1.000 per ciascun *Sinistro*, con l'esclusione della cancellazione delle targhe al P.R.A..

Ogni altra spesa è a carico dell'Assicurato.

E.3.7 – PERNOTTAMENTI IMPREVISTI

In caso di *Sinistro* e nei casi in cui:

- l'Assicurato desidera attendere la riparazione del *Veicolo* che si trova presso un'officina per le riparazioni del caso;
- l'Assicurato intende comunque proseguire il viaggio o rientrare all'*Abitazione* ma oggettive situazioni rendono consigliabile, anche a giudizio della *Struttura Organizzativa*, il suo pernottamento in loco;
- un Assicurato viene ricoverato in Ospedale e gli altri Assicurati intendono rimanere ad assisterlo;

la *Struttura Organizzativa* riserva presso un hotel, il più vicino possibile al luogo del *Sinistro* o di riparazione del *Veicolo*, le camere necessarie, con trattamento di pernottamento e prima colazione. La garanzia è operativa qualora sussistano oggettivi impedimenti che rendano obiettivamente gravoso e non agevole il rientro dell'Assicurato presso la propria *Abitazione* (per esempio: orario serale o notturno, problemi di reperibilità di altri mezzi di trasporto).

L'hotel selezionato sarà di categoria minima tre stelle o equivalenti, salvo che l'Assicurato non preferisca soggiornare in strutture di categoria inferiore, più vicine al luogo in cui il *Sinistro* si è verificato.

La *Società* tiene a proprio carico tutte le spese relative alle prime tre notti successive al verificarsi del *Sinistro*.

La Società tiene inoltre a proprio carico:

- le spese relative al trasferimento dell'Assicurato dal luogo del Sinistro o di riparazione del Veicolo all'hotel e viceversa, una volta ultimate le riparazioni;
- le spese relative ai trasferimenti da e per la *Struttura Sanitaria*, organizzati dalla *Struttura Organizzativa*, per un periodo massimo di tre giorni, con il limite di € 100 al giorno.

La garanzia opera ad oltre 50 km dal comune di residenza dell'Assicurato.

E.3.8 - AUTOVETTURA SOSTITUTIVA

In caso di Sinistro che renda il Veicolo indisponibile o inutilizzabile per più di 36 ore consecutive, la *Struttura Organizzativa* prenota un'autovettura sostitutiva presso un punto di autonoleggio convenzionato, compatibilmente con le disponibilità, gli orari e le modalità stabiliti dallo stesso, per consentire la mobilità dell'Assicurato:

- immediatamente dopo il Sinistro;
- successivamente, purché entro un mese dalla data del Sinistro, mentre il Veicolo è in officina per le riparazioni del caso.

La Società tiene complessivamente a proprio carico le spese corrispondenti a 5 giorni di noleggio di un'autovettura di cilindrata compresa tra i 1.300 ed i 1.600 c.c..

Sono a carico dell'Assicurato le spese per il carburante, quelle per le assicurazioni non obbligatorie per Legge e le relative Franchigie, nonché ogni eventuale eccedenza di spesa per il prolungamento del contratto di noleggio. Il noleggio può originare la richiesta, da parte del punto convenzionato, di costituzione di un deposito cauzionale; lo stesso deve essere versato direttamente dall'Assicurato.

La Società tiene inoltre a proprio carico le spese relative ai trasferimenti necessari all'Assicurato per ritirare l'autovettura sostitutiva e per rientrare a casa, dopo la riconsegna della stessa al punto di autonoleggio più vicino all'Abitazione.

E.3.9 - PROSECUZIONE DEL VIAGGIO

In caso di Sinistro che renda il Veicolo indisponibile o inutilizzabile per più di 36 ore consecutive, la *Struttura Organizzativa* provvede a proprie spese al rientro all'Abitazione o, a scelta dell'Assicurato, alla prosecuzione del viaggio fino alla Destinazione.

Il rientro o la prosecuzione del viaggio avverranno con il mezzo di trasporto scelto dall'Assicurato, tra quelli che effettivamente sono disponibili ed utilizzabili (aereo, treno, nave o altro). Se l'Assicurato intende usufruire di un'autovettura sostitutiva, la stessa viene messa a disposizione alle condizioni previste dalla garanzia "Autovettura Sostitutiva".

E.3.10 - TRASFERIMENTO SANITARIO

In caso di *Infortunio stradale* dell'Assicurato che ne abbia comportato il ricovero in *Struttura Sanitaria*, la *Struttura Organizzativa* mette in contatto la propria *Equipe medica* con i medici curanti sul posto. L'*Equipe medica*, sulla base delle informazioni ottenute, valuta il quadro clinico dell'Assicurato e dispone il trasferimento di quest'ultimo, in alternativa:

- > presso un centro ospedaliero idoneo a garantirgli le cure specifiche del caso;
- > presso una *Struttura Sanitaria* italiana, se l'Assicurato si trova all'estero;
- > presso una *Struttura Sanitaria* vicina alla sua Abitazione;
- > presso la sua Abitazione.

L'*Equipe medica*:

- > indica il mezzo di trasporto più idoneo (aereo sanitario speciale, aereo di linea eventualmente barellato, vagone letto di prima classe, ambulanza o altro); l'uso dell'aereo sanitario speciale è limitato ai Paesi del continente europeo ed agli Stati che si affacciano sul bacino del Mediterraneo;
- > prescrive, se necessario, l'accompagnamento da parte di personale medico e/o paramedico specializzato;
- > dispone l'accompagnamento dell'Assicurato da parte di una persona di sua fiducia, presente sul posto nel momento in cui il trasferimento ha inizio, se le condizioni di salute dell'Assicurat-

to stesso lo richiedono.

La Società tiene a proprio carico tutte le spese relative.

La garanzia è operativa previo consenso dell'Assicurato e compatibilmente con la vigente legislazione sulla "Tutela delle persone e del trattamento dei dati personali".

La garanzia non è comunque operativa e non dà diritto ad alcun rimborso qualora, pur sottoscrivendo le dimissioni volontarie dal luogo di cura, l'Assicurato non abbia ottenuto il parere favorevole al trasferimento da parte dell'*Equipe medica*.

E.3.11 - ASSISTENZA IN CASO DI DECESSO

In caso di decesso dell'Assicurato avvenuto in conseguenza di un *Infortunio stradale*, la *Struttura Organizzativa* effettua il trasporto della salma fino al luogo di sepoltura in Italia, dopo avere espletato le formalità necessarie.

Quando le disposizioni locali lo impongono, la *Struttura Organizzativa* provvede all'inumazione provvisoria o definitiva sul posto.

La Società tiene a proprio carico tutte le spese relative, con il massimo di € 1.000 per l'acquisto del feretro.

Sono escluse le spese relative alla cerimonia.

La garanzia opera ad oltre 50 km dal comune di residenza dell'Assicurato.

E.3.12 - VIAGGIO DI UN FAMILIARE

In caso di *Infortunio stradale* dell'Assicurato che ne abbia comportato il ricovero in *Struttura Sanitaria* per un periodo che i medici curanti prevedono superiore a 5 giorni, la *Struttura Organizzativa* organizza:

- il viaggio di andata e ritorno di un *Familiare* residente in Italia, che desideri recarsi ad assistere l'Assicurato;
- il soggiorno del *Familiare* in un hotel, il più vicino possibile al luogo del ricovero, con trattamento di pernottamento e prima colazione. L'hotel selezionato sarà di categoria minima tre stelle o equivalenti, salvo che il *Familiare* non preferisca soggiornare in strutture di categoria inferiore, più vicine al luogo del ricovero.

La Società tiene a proprio carico:

- tutte le spese relative al viaggio di andata e ritorno;
- le spese relative alle prime tre notti di soggiorno in hotel;
- le spese relative ai trasferimenti da e per la *Struttura Sanitaria*, organizzati dalla *Struttura Organizzativa*, per un periodo massimo di tre giorni, con il limite di € 100 al giorno.

La garanzia opera quando il ricovero è avvenuto ad oltre 50 km dal comune di residenza dell'Assicurato.

E.3.13 - INFORMAZIONI DALLA STRUTTURA ORGANIZZATIVA

In caso di Sinistro, l'Assicurato può telefonare alla *Struttura Organizzativa*, attiva tutti i giorni dell'anno, 24 ore su 24, per fornire:

- informazioni relative alla compilazione di constatazioni amichevoli di Sinistro (C.I.D.) ed indicazioni sulle prime operazioni da compiere;
- informazioni relative alle pratiche amministrative concernenti il Veicolo assicurato;
- recapiti e reperibilità di carrozzerie;
- recapiti e reperibilità di officine e ricambisti.

La Società tiene a proprio carico tutte le spese relative.

E.3.14 - CONSULENZA MEDICA

In caso di *Infortunio stradale* dell'Assicurato può telefonare alla *Struttura Organizzativa* presso la quale è garantita la presenza di un'*Equipe medica*, attiva tutti i giorni dell'anno, 24 ore su 24. L'*Equipe medica* è a sua disposizione per fornire:

- consigli e suggerimenti relativi al suo stato di salute;
- indicazione di strutture idonee alla cura del problema segnalato;
- informazioni sull'ubicazione di centri di pronto soccorso, di medici generici o specialisti, di centri di cura pubblici e privati presenti nella località in cui l'Assicurato si trova;
- altri argomenti di carattere medico, attinenti all'*Infortunio stradale*.

La Società tiene a proprio carico tutte le spese relative.

La garanzia è operativa previo consenso dell'Assicurato e compatibilmente con la vigente legislazione sulla "Tutela delle persone e del trattamento dei dati personali".

E.3.15 - LINEA DIRETTA CON IL LEGALE

In caso di *Sinistro* o di *Infortunio stradale* la *Struttura Organizzativa* mette l'Assicurato in contatto con la propria équipe legale, disponibile 24 ore su 24, tutti i giorni dell'anno, la quale è a sua disposizione per fornirgli consigli pratici di ordine legale, escluso il diritto di famiglia nonché il diritto fiscale e tributario.

L'équipe legale si avvale di professionisti specializzati nelle diverse discipline e, su richiesta, fornisce anche nominativi e recapiti di legali di fiducia disponibili nella località in cui l'Assicurato si trova.

E.3.16 - RECAPITO MESSAGGI URGENTI

La *Struttura Organizzativa*, in caso di *Sinistro* o di *Infortunio stradale*, si mette a disposizione per trasmettere messaggi urgenti a persone raggiungibili telefonicamente in Italia o all'estero, il cui recapito sia stato fornito dall'Assicurato alla *Struttura Organizzativa* al momento della richiesta dell'assistenza.

I destinatari, in caso di assenza, saranno richiamati con continuità, fino al recapito della segnalazione o fino alla cessata emergenza. La *Società* declina ogni responsabilità in merito al contenuto dei messaggi trasmessi.

E.3.17 - INVIO DI UN INTERPRETE ALL'ESTERO

In caso di *Sinistro* o di *Infortunio stradale* avvenuto all'estero, la *Struttura Organizzativa* incarica un interprete di assistere l'Assicurato nelle sue comunicazioni con i riparatori, con i medici curanti o con la Pubblica Autorità.

La *Società* tiene a proprio carico tutte le spese relative fino ad un importo massimo di € 300 per ciascun *Sinistro*.

E.3.18 - ANTICIPO SPESE DI PRIMA NECESSITÀ

In caso di *Sinistro* accaduto ad oltre 50 km dal comune di residenza dell'Assicurato, la *Struttura Organizzativa* anticipa:

- un importo massimo di 3.000 euro per esigenze imprevedibili ma documentate, attinenti al *Veicolo*;
- l'importo per cauzioni ed estensioni obbligatorie di garanzia richieste dall'autonoleggiatore, fino a 1.000 euro, se l'Assicurato usufruisce della garanzia Autovettura sostitutiva.

In caso di *Sinistro* avvenuto all'estero, la *Struttura Organizzativa* anticipa:

- l'importo necessario alla costituzione della cauzione cosiddetta "penale" richiesta dalle Autorità per concedere la libertà provvisoria all'Assicurato, fino a 6.000 euro;
- l'importo necessario alla costituzione della cauzione cosiddetta "civile" che sia richiesta a garanzia per:
- il risarcimento dei danni causati a Terzi in relazione all'uso del *Veicolo* indicato in *Polizza*;
- il pagamento delle relative spese giudiziarie;
- il pagamento di multe o ammende eventualmente comminate all'Assicurato in occasione del *Sinistro*;
- l'importo necessario al dissequestro del *Veicolo*, fino a 3.000 euro.
- l'importo necessario al pagamento dell'onorario di un legale, fino a 1.000 euro, in caso di fermo, arresto o minaccia di arresto dell'Assicurato.

La *Struttura Organizzativa* mette a disposizione l'anticipo sul luogo del *Sinistro* solo successivamente al rilascio di adeguate garanzie.

La garanzia non è operativa se l'Assicurato non è in grado di fornire preventivamente le garanzie richieste.

E.3.19 - ANTICIPO SPESE MEDICHE

In caso di *Infortunio stradale*, la *Struttura Organizzativa* anticipa un importo massimo di 1.000 euro per consentire il pagamento di spese mediche impreviste.

La garanzia opera ad oltre 50 km dal comune di residenza dell'Assicurato.

La *Struttura Organizzativa* mette a disposizione l'anticipo sul luogo del *Sinistro* solo successivamente al rilascio di adeguate garanzie.

La garanzia non è operativa se l'Assicurato non è in grado di fornire preventivamente le garanzie richieste.

■ ART. E.4 - ESCLUSIONI

L'Assistenza non è operante in caso di:

- dolo dell'Assicurato o delle persone di cui egli deve rispondere a norma di Legge;
- malattie mentali, disturbi psichici in genere, ivi compresi i comportamenti nevrotici;
- azioni delittuose compiute dall'Assicurato;
- conducente non abilitato a condurre il *Veicolo*, a norma delle disposizioni di Legge in vigore;
- circolazione non avvenuta in conformità alle disposizioni vigenti ed alle indicazioni della carta di circolazione;
- immobilizzo del *Veicolo* dovuto alle esecuzioni dei tagliandi periodici previsti dalla garanzia della casa costruttrice, da richiami della casa costruttrice o da difetti di costruzione;
- operazioni di ordinaria manutenzione, i cui tempi di riparazione non sono comunque cumulabili con quelli relativi al *Sinistro* subito.

■ ART. E.5 - DELIMITAZIONI DELLE GARANZIE

- La *Società* non riconosce rimborsi né indennizzi compensativi per prestazioni organizzate da altre compagnie di assicurazione o da altri enti o che non siano state richieste preventivamente alla *Struttura Organizzativa* da questa organizzata. Eccezionalmente il rimborso può essere riconosciuto entro i limiti previsti dalla polizza nel caso in cui la *Struttura Organizzativa*, preventivamente contattata, ha autorizzato l'Assicurato a gestire autonomamente l'organizzazione dell'intervento di assistenza. In quest'ultimo caso devono pervenire alla *Società* i giustificativi in originale delle spese sostenute dall'Assicurato.
- La *Società* non riconosce rimborsi né importi compensativi relativi a coperture della *Società* stessa delle quali l'Assicurato non ha usufruito per sua scelta o perché non ne ha avuto la necessità.
- La *Struttura Organizzativa* non assume responsabilità per danni conseguenti ad un suo ritardo o mancato intervento dovuto a caso fortuito, causa di forza maggiore o a inesatte o incomplete informazioni fornite dall'Assicurato.
- Eventuali eccedenze di onorari dei professionisti intervenuti rispetto agli indennizzi a carico della *Società* dovranno essere corrisposte direttamente dall'Assicurato al professionista intervenuto.
- Gli spostamenti organizzati dalla *Struttura Organizzativa* sono effettuati utilizzando il mezzo di trasporto più idoneo, in relazione alla tratta da percorrere e alle condizioni di salute dell'Assicurato. La *Struttura Organizzativa* concorda con l'avente diritto il mezzo di trasporto da utilizzare.
- Gli importi riconosciuti dalla *Struttura Organizzativa* a titolo di anticipo, sui quali non saranno applicati interessi, devono essere restituiti entro trenta giorni dalla messa a disposizione. Chi ottiene un anticipo di denaro deve fornire adeguate garanzie e sottoscrivere la ricevuta che gli verrà sottoposta dagli incaricati della *Struttura Organizzativa* ed attenersi alle disposizioni che gli saranno impartite dalla stessa.
- Per la quantificazione delle ore di inutilizzabilità del *Veicolo*, la *Società* fa unicamente riferimento all'intervallo temporale intercorrente fra la dichiarata indisponibilità o inutilizzabilità del *Veicolo* ed il momento di riconsegna dello stesso attestato dall'ente incaricato delle riparazioni. La *Struttura Organizzativa* terrà in considerazione anche la sussistenza di oggettive situazioni locali.

■ ART. E.6 - OBBLIGHI IN CASO DI INFORTUNIO

Quando si verifica un *Infortunio stradale*, la *Società* ha diritto di verificare l'esistenza delle condizioni che rendono operante la garanzia; L'Assicurato, su richiesta della *Società*, deve fornire gli elementi necessari ad attestare l'effettivo verificarsi

si dell'evento dannoso. L'Assicurato dovrà inoltre consentire agli incaricati della *Struttura Organizzativa* di verificare le proprie condizioni di salute e di prendere visione della sua cartella clinica.

Ogni diritto nei confronti della *Società* derivante dalla presente *Polizza*, deve essere esercitato dall'Assicurato, a pena di estinzione e decadenza entro il termine tassativo di un anno dalla data dell'evento costitutivo del diritto stesso.

Le istruzioni di seguito riportate non costituiscono pattuizione contrattuale; per le condizioni contrattuali si invita a fare riferimento al testo delle Condizioni di assicurazione riportato nelle pagine precedenti.

■ COSA FARE IN CASO DI SINISTRO

L'Assicurato dovrà IMMEDIATAMENTE contattare il *Call Center Sinistri* al numero verde 800.182.503 che darà tutte le necessarie istruzioni.

In ogni caso l'Assicurato dovrà comunque avere sempre a bordo:

- carta di circolazione
- certificato di assicurazione
- contrassegno di assicurazione
- *Carta verde* (necessaria per andare all'estero)
- patente guida valida (controllare periodicamente la scadenza)
- Modulo Blu "Constatazione amichevole di incidente"

Premesso che di ogni *Sinistro* deve essere dato avviso telefonico al *Call Center Sinistri*, per ottenere un più rapido risarcimento dei danni è consigliabile:

- presentare la *Denuncia* scritta in modo tempestivo;
- fornire una descrizione dettagliata e completa del *Sinistro*;
- allegare tutti i documenti fiscali, giudiziari e medici;
- indicare sempre il luogo in cui sia possibile accertare i danni subiti dal veicolo;
- utilizzare il "Modulo Blu".

Ecco alcuni consigli e suggerimenti sulle cose da fare se capita uno dei *Sinistri* previsti da questa *Polizza*.

■ INCIDENTE STRADALE

Per la *Denuncia*:

utilizzare il Modulo Blu (Constatazione amichevole di incidente), unico modello di *Denuncia* riconosciuto ufficialmente dalla Legge (Regolamento ISVAP n° 13 del 6/2/2008);

raccogliere le generalità di eventuali testimoni, di eventuali feriti, e di coloro che sono rimasti coinvolti nell'incidente;

segnalare gli eventuali interventi da parte delle Autorità (Carabinieri, Polizia, ecc.) precisando le contravvenzioni elevate;

indicare il luogo dove sia possibile accertare i danni subiti dal veicolo;

inviare alla *Società* le eventuali successive richieste dei danneggiati e i documenti delle Autorità.

Applicabilità della procedura di risarcimento diretto

Se trova applicazione la procedura di risarcimento diretto (articoli 149 e 150 del Decreto Legislativo n° 209 del 7 settembre 2005 – Codice delle Assicurazioni Private) il danneggiato che si ritiene non responsabile, anche solo parzialmente, del sinistro rivolge la richiesta di risarcimento all'Impresa che ha stipulato il contratto relativo al veicolo utilizzato con lettera raccomandata -con avviso di ricevimento o con consegna a mano- telegramma o fax. L'articolo 12 delle Condizioni Generali di Assicurazione ne esclude la presentazione in via telematica. Secondo il D.P.R. 18 luglio 2006, n. 254 (Regolamento recante la disciplina del risarcimento diretto dei danni derivanti dalla circolazione stradale) nell'ipotesi di danni al veicolo e alle cose, la richiesta di risarcimento contiene i seguenti elementi:

- a) i nomi degli assicurati;
- b) le targhe dei due veicoli coinvolti;

- c) la denominazione delle rispettive imprese;
- d) la descrizione delle circostanze e delle modalità del sinistro;
- e) le generalità di eventuali testimoni;
- f) l'indicazione dell'eventuale intervento degli Organi di polizia;
- g) il luogo, i giorni e le ore in cui le cose danneggiate sono disponibili per la perizia diretta ad accertare l'entità- del danno. Nell'ipotesi di lesioni subite dai conducenti, la richiesta indica, inoltre:
 - h) l'età, l'attività e il reddito del danneggiato;
 - i) l'entità delle lesioni subite;
 - j) la dichiarazione di cui all'articolo 142 del codice circa la spettanza o meno di prestazioni da parte di istituti che gestiscono assicurazioni sociali obbligatorie;
 - k) l'attestazione medica comprovante l'avvenuta guarigione, con o senza postumi permanenti;
 - l) l'eventuale consulenza medico-legale di parte, corredata dall'indicazione del compenso spettante al professionista.

Non applicabilità della procedura di risarcimento diretto

Qualora non trovi applicazione la procedura di risarcimento diretto ai sensi degli articoli 149 e 150 del Decreto Legislativo n° 209 del 7 settembre 2005 il danneggiato deve richiedere il risarcimento dei danni subiti all'Assicuratore del veicolo del responsabile del sinistro con le modalità previste dall'articolo 148 del Decreto Legislativo n° 209 del 7 settembre 2005.

Risarcimento del terzo trasportato

Il danno subito dal terzo trasportato è risarcito dall'assicuratore del veicolo sul quale era a bordo entro il massimale minimo di legge (indipendentemente dall'accertamento delle responsabilità dei conducenti dei veicoli coinvolti), fermo il diritto a richiedere il risarcimento dell'eventuale maggior danno all'Impresa di assicurazione del veicolo responsabile se lo stesso è coperto per un massimale superiore a quello minimo.

Cancellazione della targa

Se il proprio veicolo non è più riparabile per incidente stradale o a seguito di incendio, occorre chiederne la cancellazione al Pubblico Registro Automobilistico.

Lo si fa al P.R.A. più vicino portando le targhe e la carta di circolazione. Con tale operazione, cessando la proprietà, si interrompe l'obbligo di pagamento del bollo di circolazione (oggi più esattamente tassa di proprietà) e degli eventuali "superbolli". Il certificato di cancellazione ottenuto dal P.R.A. va trasmesso alla *Società* insieme al certificato e contrassegno se non distrutti, per ottenere l'anticipata annullazione della *Polizza* ed il rimborso del *Premio* non utilizzato.

■ RESPONSABILITÀ CIVILE

La *Denuncia* va fatta entro tre giorni (art. 1913 C.C.). Se possibile è meglio anticipare.

Per la *Denuncia*:

utilizzare il Modulo Blu e compilarlo in tutte le sue parti.

In alternativa:

descrivere dettagliatamente il *Sinistro*, indicando:

- nome, cognome e indirizzo dell'Assicurato
- numero di *Polizza*
- numero patente e scadenza validità
- estremi dei veicoli coinvolti
- nome, cognome, indirizzo e numero di patente di chi era alla guida del veicolo
- giorno, luogo e ora dell'incidente
- generalità dei danneggiati e natura dei danni
- danni riportati dall'Assicurato
- generalità di eventuali testimoni
- descrizione particolareggiata del *Sinistro*;
- inviare** tempestivamente alla *Società* le eventuali richieste dei danneggiati, i documenti delle Autorità ed ogni altro documento relativo al *Sinistro*.

Se l'incidente è molto grave (con lesione alle persone):

- far procedere** la *Denuncia* da un telegramma in cui siano precisati:
- giorno e ora dell'incidente

- sue conseguenze
- estremi del veicolo
- generalità dell'Assicurato
- generalità dei lesionati

Nel caso in cui il veicolo sia gravato da vincolo o privilegio: inviare copia della *Denuncia* al creditore ipotecario o alla *Società* di leasing proprietaria della stessa.

INCENDIO

Per la Denuncia:

descrivere dettagliatamente il *Sinistro*; **indicare** sommariamente le parti danneggiate; **segnalare** l'eventuale intervento di Vigili del Fuoco, Polizia o altra Autorità; **precisare** gli eventuali danni subiti da altri veicoli, le cose danneggiate, le generalità dei loro proprietari; **indicare** il luogo dove sia possibile accertare i danni subiti dal veicolo.

FURTO

Presentare immediatamente denuncia del fatto alla Polizia o ai Carabinieri, recandosi al Commissariato o al Comando, con carta legale, richiedendone copia autenticata.

Per la Denuncia:

inviare una lettera alla *Società* allegando copia del verbale di denuncia all'Autorità.

In caso di furto parziale:

precisare le parti rubate o danneggiate; **indicare** il luogo dove sia possibile accertare i danni subiti dal veicolo; **documentare** con fatture o ricevute fiscali le riparazioni di prima necessità; **documentare** con fatture o ricevute fiscali l'acquisto dell'*Apparecchio audiofonovisivo* rubato, con indicazione della marca e modello e la data della sua installazione sul veicolo in garanzia;

In caso di furto totale, se l'Assicurato viene a conoscenza del ritrovamento del veicolo prima di aver ricevuto l'indennizzo: **trasferire** immediatamente il veicolo in un luogo sicuro, per consentire gli accertamenti dei danni subiti e che dovranno risultare dal verbale di ritrovamento delle Autorità del luogo in cui il veicolo è stata ritrovato;

richiedere copia del verbale di ritrovamento; **comunicare** tempestivamente l'avvenuto ritrovamento alla *Società*;

inviare alla *Società* copia del verbale di ritrovamento.

Per ottenere l'indennizzo in caso di furto totale:

presentare:

- certificato cronologico attestante lo stato giuridico originario del Veicolo rilasciato dal P.R.A.
- perdita di possesso
- fattura di acquisto se il furto è avvenuto prima che sia completata l'iscrizione al P.R.A. o se è operante il valore a nuovo.

INFORTUNI

Per la Denuncia:

descrivere dettagliatamente le cause dell'incidente; **precisare** l'identità degli infortunati, la loro appartenenza o meno alla famiglia dell'Assicurato, e se l'infortunio è avvenuto mentre si trovavano a bordo del veicolo descritto in *Polizza*.

TUTELA LEGALE

Per la Denuncia:

descrivere dettagliatamente i fatti che hanno originato la controversia legale, imputazione di reato, il sequestro del mezzo o il ritiro della patente; **comunicare** successivamente il nominativo del legale incaricato.

cato.

LEGGE 2 APRILE 2007, N° 40 (cosiddetta "BERSANI")

Si ricorda che la legge n°40/2007 ha modificato l'articolo 134 del Codice delle Assicurazioni Private introducendo l'obbligo per le Compagnie di Assicurazione in tutti i casi di stipulazione di un nuovo contratto, relativo a un ulteriore veicolo della medesima tipologia, acquistato dalla persona fisica già titolare di polizza assicurativa o da un componente stabilmente convivente del suo nucleo familiare, di assegnare al contratto la classe di merito risultante dall'ultimo attestato di rischio conseguito sul veicolo già assicurato.

Questa agevolazione richiede la presenza dei seguenti requisiti:

- il nuovo contratto deve riferirsi ad un veicolo di nuova proprietà
- il proprietario deve essere una persona fisica
- il proprietario del veicolo da assicurare deve coincidere con il proprietario del veicolo di riferimento ovvero deve essere un suo familiare convivente, cioè un familiare che abbia la medesima residenza sulla base dello stato di famiglia
- il veicolo deve appartenere alla medesima tipologia di quello di riferimento
- l'attestato deve essere l'ultimo conseguito per il veicolo di riferimento e deve essere in corso di validità.

CLASSE UNIVERSALE

TABELLA DI CORRISPONDENZA PER CICLOMOTORI, QUADRICICLI LEGGERI E MOTOVEICOLI DESTINATI AL TRASPORTO DI PERSONE (APPARTENENTI AL SETTORE V) E CICLOMOTORI PER TRASPORTO DI COSE O ADIBITI AD USO SPECIALE O PER TRASPORTI SPECIFICI, MOTOCARRI, MOTOTRATTORI, QUADRICICLI PER TRASPORTO DI COSE, MOTOVEICOLI ADIBITI AD USO SPECIALE O PER TRASPORTI SPECIFICI (APPARTENENTI AL SETTORE IV) GIÀ ASSICURATI PRESSO ALTRA IMPRESA

Classe CU di assegnazione riportata nell'attestato di rischio in corso di validità	Classe DIALOGO di assegnazione prevista dalla Condizione Speciale H) Bonus/Malus Due Ruote
1	1
2	2
3	3
4	4
5	5
6	6
7	7
8	8
9	9
10	10
11	11
12	12
13	13
14	14
15	15
16	16
17	17
18	18

N.B.

Per assicurare lo stesso veicolo riportato nell'Attestazione di rischio, il periodo di validità del documento è il seguente:

- fino a 12 mesi** dalla data di scadenza del contratto riportata nel documento. L'attestato si riferisce quindi a polizza in corso o scaduta da non più di 12 mesi.
- Da oltre 12 mesi e fino a 5 anni** dalla data di scadenza del contratto a condizione che il Contraente dichiari, ai sensi e per

gli effetti degli articoli 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile, che il veicolo non ha circolato nel periodo di tempo successivo alla data di **scadenza** della polizza.

c) Da oltre 12 mesi e fino a 5 anni dalla data di scadenza del contratto a condizione che il Contraente dichiari, ai sensi e per gli effetti degli articoli 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile, che il veicolo non ha circolato nel periodo di tempo successivo alla data di **sospensione** della polizza.

d) Fino a 5 anni a condizione che il Contraente dichiari, ai sensi e per gli effetti degli articoli 1892, 1893 e 1894 del Codice Civi-

le, che il precedente contratto è stato risolto/sostituito a seguito di furto/rapina/appropriazione indebita o consegna in conto vendita (qualora l'assicurato rientri in possesso del veicolo dal conto vendita od a seguito del "ritrovamento" dello stesso).

Si ritiene utile fornire, nella tabella che segue, alcune indicazioni sulla documentazione normalmente necessaria per effettuare alcune operazioni relative alla polizza di assicurazione.

Casistica	Documentazione richiesta
Veicolo già assicurato con altra Impresa con polizza temporanea	<ul style="list-style-type: none"> - proposta firmata - documento di identità - carta di circolazione e certificato di proprietà - copia della polizza temporanea
Veicolo già assicurato con altra Impresa	<ul style="list-style-type: none"> - proposta firmata - documento di identità
Veicolo già assicurato con altra Impresa con formula tariffaria diversa da bonus/malus	<ul style="list-style-type: none"> - carta di circolazione e certificato di proprietà - attestato di rischio
Veicolo già assicurato con contratto a distanza con altra Impresa e per il quale il cliente ha esercitato il diritto di recesso	<ul style="list-style-type: none"> - proposta firmata - documento di identità - carta di circolazione e certificato di proprietà - dichiarazione rilasciata dall'Impresa di risoluzione anticipata del rapporto per esercizio del diritto di recesso
Veicolo di prima immatricolazione	<ul style="list-style-type: none"> - proposta firmata - documento di identità
Veicolo assicurato dopo una voltura	<ul style="list-style-type: none"> - carta di circolazione e certificato di proprietà oppure se non ancora disponibili la documentazione temporanea rilasciata dall'agenzia di pratiche auto <p>Attenzione: se il passaggio di proprietà è superiore a 90 giorni, inviare una dichiarazione di mancata circolazione*</p>
Veicolo di prima immatricolazione/dopo voltura con applicazione della Bersani	<ul style="list-style-type: none"> - proposta firmata - documento di identità (solo se il proprietario è un familiare convivente del proprietario del veicolo di riferimento) - stato di famiglia (solo se il proprietario è un familiare convivente del proprietario del veicolo di riferimento) - attestato di rischio del veicolo di riferimento (solo se proveniente da altra Impresa) - carta di circolazione e certificato di proprietà oppure se non ancora disponibili la documentazione temporanea rilasciata dall'agenzia di pratiche auto <p>Attenzione: se il passaggio di proprietà è superiore a 90 giorni, inviare una dichiarazione di mancata circolazione*</p>
Veicolo di prima immatricolazione/dopo voltura con utilizzo dell'attestato di un veicolo venduto/ consegnato in conto vendita/demolito/esportato/ rubato	<ul style="list-style-type: none"> - proposta firmata - documento di identità (solo se il proprietario è un familiare convivente del proprietario del veicolo di cui all'attestato) - stato di famiglia (solo se il proprietario è un familiare convivente del proprietario del veicolo di cui all'attestato) - attestato di rischio del veicolo venduto/consegnato in conto vendita/demolito/esportato/rubato (solo se proveniente da altra Impresa) - atto di vendita/conto vendita/demolizione/espansione del veicolo iportato sull'attestato - carta di circolazione e certificato di proprietà oppure se non ancora disponibili la documentazione temporanea rilasciata dall'agenzia di pratiche auto <p>Attenzione: se il passaggio di proprietà è superiore a 90 giorni, inviare una dichiarazione di mancata circolazione*</p>

Stipulazione del contratto

	Casistica	Documentazione richiesta
	Veicolo non di nuova proprietà - assenza di attestato di rischio (classe di merito 18)	<ul style="list-style-type: none"> - proposta firmata - documento di identità - carta di circolazione e certificato di proprietà
	Rinnovo del contratto	<ul style="list-style-type: none"> - proposta firmata <p>Attenzione: se si decide di pagare con bollettino postale, utilizzare esclusivamente il bollettino precompilato allegato alla proposta</p>
Stipulazione del contratto	per cambio residenza	<ul style="list-style-type: none"> - proposta firmata - certificazione cambio residenza <p>Attenzione: se si decide di pagare con bollettino postale, utilizzare esclusivamente il bollettino precompilato allegato alla proposta.</p>
	per cambio professione	<ul style="list-style-type: none"> - proposta firmata - autocertificazione di cambio tipologia di lavoro <p>Attenzione: se si decide di pagare con bollettino postale, utilizzare esclusivamente il bollettino precompilato allegato alla proposta.</p>
	per cambio tipo di guida	<ul style="list-style-type: none"> - proposta firmata - autocertificazione di cambio tipo di guida <p>Attenzione: se si decide di pagare con bollettino postale, utilizzare esclusivamente il bollettino precompilato allegato alla proposta.</p>
	per cambio uso veicolo	<ul style="list-style-type: none"> - proposta firmata - carta di circolazione aggiornata con nuovo uso veicolo <p>Attenzione: se si decide di pagare con bollettino postale, utilizzare esclusivamente il bollettino precompilato allegato alla proposta.</p>
Emissione appendice	Cessazione del rischio per demolizione/esportazione	<ul style="list-style-type: none"> - certificato - contrassegno - carta verde - atto di demolizione o esportazione definitiva <p>Attenzione: inviare la documentazione con raccomandata A/R**</p>
	Cessazione del rischio per vendita/conto vendita	<ul style="list-style-type: none"> - certificato - contrassegno - carta verde - atto di vendita o dichiarazione di presa in carico da parte del concessionario <p>Attenzione: inviare la documentazione con raccomandata A/R**</p>
	Cessazione del rischio per furto	<ul style="list-style-type: none"> - denuncia alle autorità competenti da inviare a mezzo e-mail/fax
	Diritto di recesso	<ul style="list-style-type: none"> - certificato - contrassegno - carta verde <p>Attenzione: inviare la documentazione con raccomandata A/R**</p>

* inviare a mezzo e-mail/fax il seguente testo sottoscritto: " Io sottoscritto (cognome e nome del Contraente) dichiaro, ai sensi degli articoli 1982 e 1983 del Codice Civile, di non aver circolato, con il veicolo targato (numero di targa) dal (gg/mm/aaaa) al (gg/mm/aaaa) e di non aver causato sinistri.

**ATTENZIONE:

chiamare il numero verde o scaricare dal sito www.dialogo.it, nella sezione "Modulistica e Documentazione" il modulo di richiesta corrispondente da inviare unitamente a quanto riportato in tabella.

IL RISARCIMENTO DIRETTO IN BREVE

■ CHE COSA È IL RISARCIMENTO DIRETTO

Il risarcimento diretto è la nuova procedura di rimborso assicurativo che dal 1° febbraio 2007 in caso di incidente stradale consente ai danneggiati non responsabili – o responsabili solo in parte di essere risarciti direttamente dal proprio assicuratore.

■ QUANDO SI APPLICA

In caso di incidente tra due veicoli a motore, entrambi con targa italiana, identificati e regolarmente assicurati.

■ COME ATTIVARLO

Presentare la denuncia, compilata utilizzando il Modulo Blu, e la richiesta di risarcimento alla propria compagnia che, una volta accertata la totale o parziale ragione del proprio assicurato, risarcirà i danni. La compagnia fornirà tutte le informazioni necessarie sulle formalità da seguire e svolgerà opera di assistenza per spiegare i diritti dell'assicurato danneggiato.

■ CHE COSA VIENE RISARCITO

- i danni al veicolo e gli eventuali danni connessi al suo utilizzo (es. fermo tecnico, traino, ecc.);
- le eventuali lesioni di lieve entità subite dal conducente (fino al 9% di invalidità);
- gli eventuali danni alle cose trasportate appartenenti al proprietario o al conducente.

È necessario ricordarsi di chiedere una copia del Modulo Blu all'assicuratore e, per ricevere maggiori informazioni sulla sua compilazione, di cliccare su www.ania.it.

■ PER SAPERNE DI PIÙ

Incidente d'auto? A risarcire il danno ci penserà direttamente il proprio assicuratore. Se non si è responsabili dell'incidente o se lo si è solo in parte, si rivolge al proprio assicuratore una richiesta di risarcimento. Sarà lui e non l'assicuratore di chi ha provocato l'incidente ad occuparsi del risarcimento dei propri danni.

■ CHE COSA CAMBIA IN PRATICA?

Per gli incidenti avvenuti a partire dal 1° febbraio 2007, è necessario presentare sia la denuncia che la richiesta di risarcimento alla propria compagnia che, una volta accertata la totale o parziale ragione del proprio assicurato, risarcirà i danni.

■ QUANDO SI APPLICA IL RISARCIMENTO DIRETTO?

In caso di scontro tra due veicoli a motore, entrambi con targa italiana, identificati e regolarmente assicurati con compagnie che aderiscono al risarcimento diretto. Tutte le compagnie italiane sono obbligate ad aderire al sistema; se si è assicurati con una compagnia straniera occorre controllare l'adesione al sistema del risarcimento diretto sul sito www.ania.it. La procedura del risarcimento diretto si può applicare anche se nell'incidente sono stati coinvolti passeggeri. Per i danni subiti dai passeggeri, anche di grave entità, la richiesta di risarcimento va presentata sempre all'assicuratore del veicolo su cui erano a bordo.

■ QUANDO NON SI APPLICA IL RISARCIMENTO DIRETTO?

Non è possibile avvalersi di questa procedura di rimborso diretto in caso di:

- incidente accaduto all'estero;
- incidente con più di due veicoli;
- incidente in cui è coinvolto un ciclomotore non munito della nuova targa (nuovo sistema di targatura previsto dal D.P.R. 6 marzo 2006, n. 153);
- danni gravi alla persona del conducente: in questo caso, la procedura può tuttavia applicarsi al rimborso per i danni al veicolo e alle cose trasportate, mentre per i danni gravi alla persona occorre rivolgersi alla compagnia del veicolo responsabile.

■ LA DENUNCIA DEL SINISTRO: COSA SCRIVERE NEL MODULO BLU DI CONSTATAZIONE AMICHEVOLE?

La denuncia di sinistro deve essere effettuata utilizzando il Modulo Blu. Si ricorda che la denuncia è obbligatoria anche se si ha torto. La mancata presentazione della denuncia, qualora per questo motivo sia derivato un pregiudizio alla compagnia, può comportare il diritto della stessa compagnia di rivalersi in tutto o in parte nei confronti del proprio assicurato per il danno risarcito. Rispetto a tutte le informazioni richieste dal Modulo Blu si deve almeno riportare le seguenti: - targhe dei due veicoli coinvolti; - nomi degli assicurati; - nomi delle compagnie; - descrizione delle modalità dell'incidente; - data dell'incidente; - firma dei due conducenti o assicurati (se possibile) o firma del conducente o assicurato in caso di disaccordo sulle modalità dell'incidente. Se il Modulo Blu è firmato da entrambi i conducenti e/o gli assicurati, si accorciano i tempi del risarcimento! Per i danni al veicolo e a cose la risposta della compagnia dovrà arrivare in breve tempo: entro 30 giorni anziché 60.

■ LA RICHIESTA DI RISARCIMENTO – COME PRESENTARLA ALLA COMPAGNIA?

Se ritieni di aver ragione, anche solo parzialmente, aggiungi al Modulo Blu anche la richiesta formale di risarcimento e presentala alla tua compagnia con una delle seguenti modalità:

- con raccomandata AR;
- a mano, presso la sede della compagnia;
- con telegramma o fax;
- via e-mail (se non esclusa dal contratto).

Le modalità di denuncia e richiesta di risarcimento previste dalla legge potrebbero essere integrate con forme di comunicazione più immediate (es. operatore telefonico): verificalo con la tua compagnia.

– CHE COSA SCRIVERE NELLA RICHIESTA?

Per agevolare la compilazione della richiesta di risarcimento è stato predisposto un fac-simile di puro riferimento ([vedi allegato](#)) che si può liberamente impiegare nei casi più ricorrenti, ferma restando la possibilità di predisporre la richiesta secondo forme diverse ed eventualmente contenuti aggiuntivi che si ritengono necessari per descrivere meglio il danno subito. La compagnia fornirà i chiarimenti necessari e chiederà le eventuali integrazioni di informazioni per la corretta valutazione del danno.

COSA PUOI FARE SE NON SEI D'ACCORDO?

Se si ha ragione, in tutto o solo in parte, la compagnia comunicherà un'offerta di risarcimento. Se la richiesta di risarcimento è completa di tutte le informazioni necessarie per la valutazione del danno, la compagnia deve rispondere:

- entro 30 giorni per i danni al veicolo e alle cose se il Modulo Blu è stato firmato da tutti e due i conducenti o assicurati dei veicoli coinvolti;
- entro 60 giorni per i danni al veicolo e alle cose in assenza di Modulo Blu a doppia firma;
- entro 90 giorni per i danni alla persona del conducente proponendo l'offerta di risarcimento o spiegando i motivi per cui non è tenuta a risarcire il danno (es. perché risulta una tua responsabilità totale). Se la richiesta di risarcimento non è completa, la compagnia chiederà le integrazioni necessarie entro 30 giorni e i termini per la sua risposta sono sospesi fino a quando non avrà ricevuto i dati mancanti. Se i danni non rientrano nella procedura di risarcimento diretto, la compagnia comunicherà i motivi di esclusione dalla procedura e, a seconda dei casi, invierà la richiesta all'altra compagnia rc auto coinvolta, se nota, o inviterà a rivolgersi ad altra compagnia. Se non si è d'accordo con la comunicazione della compagnia rispetto al risarcimento offerto o ai motivi di mancata offerta, si potrà sempre far valere i propri diritti esercitando l'azione legale nei suoi confronti.

Si ricorda che il diritto al risarcimento del danno si prescrive entro 2 anni dalla data del sinistro.

Si tenga presente comunque che per ogni tua insoddisfazione rispetto al servizio fornito dalla propria compagnia si può reclamare rivolgendosi alla struttura d'impresa indicata nella nota informativa precontrattuale o sul sito web della compagnia stessa. Se il problema non viene risolto, fermo il diritto all'azione legale, si può ricorrere anche alla procedura di conciliazione ANIA/Associazioni dei Consumatori. Una procedura gratuita e non vincolante, in cui si avrà l'aiuto delle Associazioni dei consumatori aderenti all'iniziativa, per risolvere i contrasti che riguardano i sinistri con danni fino a 15.000 euro. Per informazioni e chiarimenti sulla procedura di conciliazione ci si collega al sito www.ania.it entrando nella sezione consumatori o telefonando allo Sportello Auto al numero 02-7764444.

■ **ENTRO QUANDO AVVIENE IL RIMBORSO?**

Dopo la comunicazione della somma offerta, la compagnia deve procedere al pagamento entro i 15 giorni successivi.

SEZIONE 1 – Intestazione della richiesta di risarcimento danni da presentare alla propria compagnia di assicurazione

Spett. Assicurazione _____
 Via _____
 Città _____
 Data _____

Oggetto: Richiesta di risarcimento dei danni

Sinistro del ____/____/____ in località _____ targa del danneggiato _____
 targa della controparte _____

SEZIONE 2 – Contenuto della richiesta per danni a cose

Io sottoscritto/a _____ (codice fiscale _____)
 proprietario/a del veicolo (indicare marca e modello) _____ targato _____
 e assicurato con la Compagnia _____, chiedo il risarcimento dei danni subiti a
 seguito del sinistro avvenuto il giorno _____ in via/piazza _____
 località _____.

L'altro veicolo coinvolto nell'incidente è (indicare marca, modello) _____
 targato _____ assicurato per la responsabilità civile auto con la Compagnia _____
 con polizza n. _____ intestata al Sig. (indicare nome e cognome dell'assicurato) _____.
 Alla guida dell'altro veicolo si trovava il Sig. (indicare nome e cognome, codice fiscale e, se possibile, riferimento della patente del
 conducente) _____.

Il sinistro si è verificato secondo le seguenti modalità: (descrizione delle circostanze dell'incidente come indicate nell'allegato
 modulo blu). _____

(da riempire solo in caso di presenza di testimoni allegando un loro documento d'identità) Al momento del sinistro era presente il/la
 Sig./Sig.ra _____ indirizzo _____
 _____ codice fiscale _____, tel _____, che può confermare
 la descrizione dell'incidente secondo le formalità richieste dalla Compagnia.

(da riempire solo in caso di intervento delle forze di Polizia) Sul luogo del sinistro sono intervenute anche (indicare gli organi di poli-
 zia intervenuti) _____.

Si invita la Compagnia in indirizzo a procedere all'accertamento e alla quantificazione dei danni precisando che il veicolo danneg-
 giato e gli oggetti danneggiati sono a Vostra disposizione in orari lavorativi (ovvero dalle 8.30 alle 17.30) per otto giorni non festivi
 consecutivi a far data dalla ricezione della presente al seguente indirizzo: via _____
 (località) _____ tel _____

Firma _____

SEZIONE 3 – Contenuto della richiesta per danni alla persona del conducente

Per danni alle cose trasportate appartenenti al conducente non proprietario del veicolo, occorre integrare la richiesta di risarcimento con l'indicazione degli oggetti danneggiati.

Poiché a seguito del sinistro, io sottoscritto/a
(codice fiscale) in qualità di conducente del veicolo (comunicare marca e modello e targa) e assicurato con la Compagnia, ho riportato lesioni personali, chiedo il risarcimento del danno alla persona e fornisco (oppure mi riservo di fornire con una seconda comunicazione) le seguenti informazioni necessarie ai fini della formulazione dell'offerta di risarcimento da parte della Compagnia:

- a. età al momento del sinistro
- b. attività lavorativa e reddito del danneggiato comprovato da idonea documentazione fiscale
- c. idonea documentazione medica attestante l'entità delle lesioni
- d. attestazione medica comprovante l'avvenuta guarigione con o senza postumi permanenti (in caso di visita da parte di proprio medico legale) La valutazione medico legale delle conseguenze delle lesioni subite è riportata nell'allegata consulenza di parte per la cui prestazione ho corrisposto l'importo di euro

Ai sensi dell'art. 142 del Codice delle Assicurazioni, il sottoscritto dichiara di aver/non aver diritto (cancellare l'espressione che non interessa) a prestazioni da parte di istituti che gestiscono assicurazioni sociali obbligatorie.

Resto in attesa di Vostre comunicazioni

Firma

SEZIONE 4 – Allegati alla richiesta di risarcimento

MODULO BLU (Modulo di constatazione amichevole – denuncia di sinistro)

Dialogo Assicurazioni S.p.A.

Via Senigallia, 18/2 - 20161 Milano



www.dialogo.it

DIALOGO ASSICURAZIONI S.p.A.

Sede legale e uffici: 20161 MILANO - Via Senigallia, 18/2 - Tel. (+39) 011.6523309 - Fax (+39) 02.64025092

Capitale sociale € 8.831.774,00 int. vers. - Iscrizione al Registro delle Imprese di Milano,

Codice Fiscale n. 00213390750 - Partita I.V.A. n. 09568890157 - Iscritta all'Albo Imprese presso l'ISVAP

al numero 1.00026 - Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni (art. 65 R.D.L. 29-4-1923 n. 966)

Gruppo assicurativo FONDIARIA SAI - Direzione e coordinamento FONDIARIA-SAI S.p.A. (iscritto all'albo dei gruppi assicurativi con il n. 030)

**GRUPPO
FONDIARIA SAI**





Proposta N. _____

Dati Personali

● Contraente	_____		Codice Fiscale _____	
	Domicilio _____			
	Telefono _____	Professione _____		
● Proprietario del veicolo	_____		Cittadinanza _____	
● Conducente Abituale GUIDA ESPERTA SI	Residenza _____		Professione _____	
	Residenza _____		Professione _____	
● Dichiarazioni del Contraente	Prestazione Rilasciata a _____			
● Durata del Contratto	Durata chilometrica annuale del veicolo _____		Parcheggio in garage _____	
● Polizza Sostituita	Precedente assicuratore _____		Numero sinistri negli ultimi 4 anni _____	
	Effetto _____	Scadenza prima rata assicurativa _____	Rateazione _____	Tacito rinnovo _____
	ore 24 del 01/12/2011 _____	del 01/12/2011 _____	ore 24 del 01/12/2011 _____	
	Numero _____		Telaio del veicolo sostituito _____	
	L'annullamento decorre dall'effetto _____		esente poli _____	

Dati Veicolo

Tipo _____	Us _____	Uso supplementare _____		
Targa o Telaio _____	T _____	Alimentazione _____	Mese/Anno prima imm.ne _____	Dati identificazione motore _____
Marca, modello e allestimento _____	Gruppo _____	Cavalli Fiscali _____	Kw _____	Traino _____
● Capitale assicurato per il veicolo, per gli accessori di serie e per gli apparecchi audiofonovisivi stabilmente installati. Valido per le garanzie: Incendio e Furto Totale e Parziale, Eventi sociopolitici, Kasko, Collisione, Easy Driver.		● Valore immatricolazione del veicolo alla data della prima immatricolazione per le garanzie Casco e Collisione. Valore di riferimento per la determinazione del premio.		

Garanzie

	Massimale per sinistro	Per persona lesa o deceduta	Per danni a cose o a cose di terzi	Classe CU	Premio Annuo (Escluse le imposte indicate in %)
● Responsabilità Civile da Circolazione	Per ogni sinistro la Compagnia non risarcisce somme superiori a quanto previsto nel Massimale "per sinistro" per i danni indipendenti dalle persone o cose/animali danneggiati. Formula tariffaria: Bonus/Malus Autovetture (Condizione Speciale F) Tariffa: Marca Modello Allestimento Personalizzato				€ 000,00 12,50%
● Tutela Legale	Massimo Indennizzo di € 5.165,00				€ 00,00 12,50%
● Servizio Assistenza	L'esecuzione e la gestione di quanto garantito sono affidate alla centrale Operativa PRONTO ASSISTANCE SERVIZIO MAREMMA 0126 720000 e all'assistenza dall'Italia, comporre 800-293392; fax: 011 658652; mail: pas.areassistenza@fondiaria-sai.it. Dall'estero +39 011 658652				€ 00,00 10,00%
● Infortuni Conducente	Somme assicurate per: Morte € 50.000,00		Invalidità permanente € 50.000,00		€ 00,00 2,50%

Totale Premio

	Totale premio annuo imposte escluse	Imposte	Totale premio annuo lordo
	€ 000,00	€ 00,00	€ 000,00
● Premio prima rata	Premio netto R.C. € 000,00	Premio netto altre garanzie € 00,00	Conguaglio favore Dialogo € 000,00
	Imposte € 00,00	Conguaglio favore Dialogo € 000,00	
	Accredito R.C. € 0,00	Accredito altre garanzie € 0,00	Conguaglio favore Contraente € _____
	Contributo S.S.N. € 00,00		
	Le imposte sono comprensive del Contributo Antitracket, ove previsto dalle Norme Vigenti		

Il Premio può essere corrisposto con bonifico bancario, bollettino di conto corrente postale precompilato o carta di credito. Le modalità di pagamento sono comunicate al Contraente con la lettera di accettazione della proposta.

Il Contraente dichiara di aver ricevuto il Fascicolo Informativo (contenente la Nota Informativa, comprensiva del Glossario, le Condizioni di Assicurazione e il Modulo di proposta) di cui al Regolamento Isvap n. 35 del 26/5/2010, di averne preso visione e di accettarne i contenuti.

Il Contraente dichiara di aver ricevuto l'Informativa di cui all'art. 13 del Decreto Legislativo 30.06.2003 n. 196 e ai sensi degli artt. 23, 26 e 43 del Decreto stesso e dichiara di acconsentire:

- al trattamento, dei dati personali comuni che lo riguardano per finalità di profilazione della Clientela, informazione e promozione commerciale di prodotti e servizi di Società del Gruppo FONDIARIA-SAI, nonché di indagini sul gradimento circa la qualità di quelli già ricevuti e di ricerche di mercato;
- al trasferimento degli stessi all'estero (Paesi UE e Paesi extraUE) per finalità di informazione della Clientela, d'informazione e promozione commerciale di prodotti e servizi delle Società del Gruppo FONDIARIA-SAI, nonché di indagini sul gradimento circa la qualità di quelli già ricevuti e di ricerche di mercato.

Rimane fermo che il consenso è condizionato al rispetto delle disposizioni della vigente normativa.

Il Contraente dichiara altresì di aver ricevuto e firmato, prima della sottoscrizione della proposta, il Questionario sull'adeguatezza del contratto offerto di cui all'art.52 del Regolamento Isvap n° 5 del 16/10/2006 e conferma la volontà di aderire alla proposta.

Data _____ Il Contraente _____

Unica copia