SET INFORMATIVO

helvetia
La tua Assicurazione svizzera

Helvetia InMovimento
Assicurazione multirischi per la circolazione

IL PRESENTE DOCUMENTO CONTIENE
Documento Informativo Precontrattuale (DIP Danni)
Documento Informativo Precontrattuale Aggiuntivo (DIP Aggiuntivo Danni)
Condizioni di Assicurazione, comprensive di Glossario dei Termini

Helvetia Compagnia Svizzera d'Assicurazioni SA
Rappresentanza Generale e Direzione per l'Italia
Gruppo Helvetia

Mod. H049 - Ed. 11/2025

helvetia.it

ASSICURAZIONE RC AUTO – ALTRI VEICOLI

DIP – Documento informativo precontrattuale dei contratti di assicurazione danni

Compagnia: **Helvetia Compagnia Svizzera d'Assicurazioni SA**, Italia - Iscr. Albo Imprese Ass. al n.2.00002

Prodotto: **Helvetia *InMovimento***

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

Che tipo di assicurazione è?

Il prodotto "Helvetia InMovimento" è un'assicurazione di tipo modulare, che offre una gamma di garanzie a copertura del rischio principale della Responsabilità Civile per la circolazione dei veicoli diversi da autovetture, ciclomotori e motocicli per il quale è obbligatoria l'assicurazione, nonché altre garanzie accessorie, abbinabili a scelta, laddove ne ricorrano i presupposti.
L'assicurazione è prestata in varie forma di tariffa, a seconda della tipologia di veicolo assicurato: Bonus/Malus (per autocarri, motocarri, motofurgoncini, ciclomotori e quadricicli, adibiti al trasporto cose) che prevede riduzioni o maggiorazioni di premio, rispettivamente in assenza o in presenza di sinistri, e che si articola in 20 classi di merito corrispondenti a livelli di premio crescenti; "Fissa" (per autobus, macchine operatrici, macchine agricole e rimorchi), che non prevede alcuna riduzione o maggiorazione del premio, rispettivamente in assenza o in presenza di sinistri nel corso del contratto; "Franchigia" (per autobus), che prevede una franchigia fissa ed assoluta per ogni sinistro, dell'ammontare precisato in polizza, che il Contraente e l'Assicurato sono tenuti in solido a rimborsare alla Compagnia; "Fissa con Pejus" (per veicoli adibiti al trasporto di cose, usi speciali o trasporti specifici, gestiti tramite polizza a libro matricola), che prevede maggiorazioni del premio del 15% per due sinistri pagati, anche a titolo parziale, con responsabilità principale e/o cumulate pari ad almeno il 51%, e del 25% per tre o più sinistri pagati nel periodo di osservazione.

Che cosa è assicurato?

Puoi scegliere, in base alle sue esigenze assicurative:

✔ **Responsabilità Civile.** La Compagnia assicura i rischi della responsabilità civile per i quali è obbligatoria l'assicurazione, impegnandosi a corrispondere, entro i limiti convenuti, le somme che siano dovute a titolo di risarcimento di danni involontariamente cagionati a terzi dalla circolazione del veicolo descritto nel contratto. L'assicurazione copre anche la circolazione in aree private, ad eccezione delle aree private aeroportuali.

In abbinamento alla Responsabilità Civile, puoi scegliere di sottoscrivere - a fronte del pagamento di un premio aggiuntivo - anche una o più delle seguenti garanzie aggiuntive:

✔ **Furto/Incendio.** La Compagnia si obbliga, nei limiti ed alle condizioni pattuite, ad indennizzare i danni materiali e diretti subiti dal veicolo assicurato, inclusi gli "accessori" e, se specificato in polizza, gli optional e gli apparecchi stabilmente fissati sul veicolo, contro i rischi di incendio, furto e rapina.

Alla garanzia Furto/Incendio, puoi aggiungere una o più garanzie accessorie (a fronte del pagamento di un ulteriore premio aggiuntivo), a copertura di:

- **Eventi socio-politici** (tumulti, scioperi, vandalismo, ecc.)
- **Fenomeni naturali** (grandine, frane, alluvioni, terremoti, ecc.)
- **Estensione del valore a nuovo** (senza degrado d'uso)
- **Pacchetto Accessorie 1 e 2** (danni al box, urto animali selvatici, fermo macchina, rimborso varie spese, ricorso terzi, danni da inquinamento, fatto di figli minori, ecc.)

✔ **Cristalli**. La Compagnia ti rimborsa, nei limiti ed alle condizioni previste, le spese sostenute per la sostituzione o riparazione dei cristalli del veicolo, danneggiati a seguito di rottura accidentale o fatto di terzi. Se ti rechi presso un riparatore convenzionato, non dovrai anticipare denaro e non ti verrà applicata alcuna franchigia.

✔ **Guasti accidentali.** La garanzia *MaxiKasko* ti copre dai danni subiti dal veicolo, compresi gli optional e gli apparecchi stabilmente installati sul veicolo, in conseguenza di: urto, ribaltamento, uscita di strada o collisione, verificatisi durante la circolazione. Puoi sottoscrivere la presente garanzia anche nella formula *SempreRagione* con prestazioni/operatività limitate.

Che cosa non è assicurato?

✱ **Responsabilità Civile.** Non sono coperti i veicoli:
con targa di prova, se la circolazione avviene senza l'osservazione della normativa vigente che ne disciplina l'utilizzo; dati a noleggio dal conducente, se il noleggio è effettuato senza la prescritta licenza o se il veicolo non sia guidato dal proprietario, da un suo dipendente o collaboratore anche occasionale; adibiti a scuola guida, durante la guida dell'allievo se al suo fianco non vi è una persona abilitata a svolgere le funzioni di istruttore ai sensi delle disposizioni vigenti.

✱ **Furto/Incendio.** Sono esclusi i danni alle parti meccaniche non conseguenti a collisione, urto, ribaltamento dopo il furto o la rapina del veicolo.
Sono esclusi i danni agli apparecchi non stabilmente installati sul veicolo.

✱ **Cristalli.** Sono esclusi i danni conseguenti a rigature, segnature, screpolature e simili.

✱ **Guasti accidentali.** Sono esclusi i danni alle ruote se non conseguenti a collisione, urto, ribaltamento, che abbia generato anche un altro danno indennizzabile.
Sono esclusi i danni agli apparecchi non stabilmente installati sul veicolo.

✱ **Infortuni Conducente.** L'assicurazione non è operante se il conducente è privo dell'abilitazione alla guida prescritta dalle disposizioni vigenti, se il trasporto non è effettuato in conformità alle disposizioni vigenti, alle indicazioni della carta di circolazione e all'uso dichiarato in polizza ed inoltre se il conducente, al momento del sinistro è affetto da dipendenza da sostanze psicoattive (alcool - stupefacenti - allucinogeni - psicofarmaci e farmaci psicotropi assunti non a scopo terapeutico) e/o da sieropositività HIV. L'assicurazione non opera per le persone che usino il veicolo contro la volontà di chi ne dispone legittimamente.

✱ **Assistenza, fornita da Europ Assistance Italia S.p.A.** L'assicurazione non opera se non hai contattato tempestivamente la Struttura Organizzativa. Inoltre ogni singola copertura offerta dalla presente garanzia non può essere prestata per più di 3 volte in un anno assicurativo.

✱ **Tutela Legale della circolazione e Recupero Punti Patente, fornita da ARAG SE.** La garanzia non opera nei confronti del conducente sotto l'effetto di alcol o stupefacenti, nonché nei confronti del conducente che non sia in regolare possesso della patente di guida adatta per il veicolo. Non sono assicurati conducenti che tu non abbia autorizzato alla guida del tuo veicolo.

Che cosa è assicurato?

✔ **Infortuni Conducente.** L'assicurazione vale per gli infortuni da circolazione che possano subire i soli conducenti autorizzati del veicolo indicato in polizza quando si trovano a bordo del veicolo oppure quando ne salgono o ne discendono, caricano o scaricano bagagli, merci o mentre effettuano controlli o riparazioni di guasti al mezzo assicurato durante il viaggio.

✔ **Assistenza, fornita da Europ Assistance Italia Italia S.p.A.**
La presente garanzia offre prestazioni di assistenza al veicolo ed alle persone trasportate tramite la Struttura Organizzativa in funzione 24 ore su 24.
Puoi sottoscrivere la garanzia alternativamente in una delle seguenti formule, se prevista per la specifica tipologia di veicolo assicurato:
- *Helvetia Easy Van;*
- *Helvetia Top Service Van;*
- *Helvetia Top Service Van Più;*
- *Helvetia Top Service Truck;*
- *Helvetia Full Camper.*

✔ **Tutela Legale della circolazione, fornita da ARAG SE.**
La Compagnia assicura in sede giudiziale e stragiudiziale, l'assistenza legale ed i relativi oneri, purché non ripetibili dalla controparte, che si rendano necessari a tutela degli interessi dell'Assicurato. Tali oneri sono:
- gli onorari e le competenze del legale indicato per la gestione del caso assicurativo;
- le spese di giustizia in caso di condanna penale;
- gli onorari per l'intervento, approvato da ARAG, di periti di parte e gli onorari di quelli nominati dall'Autorità Giudiziaria;
- le spese liquidate a favore della controparte nei casi di soccombenza o ad essa eventualmente dovute nel caso di transazione autorizzata da ARAG SE.

Puoi sottoscrivere la presente garanzia nelle formule *Base* e *Top*, con prestazioni, somme assicurate ed operatività incrementali. In abbinamento alla sola *Linea Top* è concedibile la garanzia:

✔ **Recupero Punti Patente, fornita da ARAG SE.**
La Compagnia ti rimborserà, entro i limiti convenuti, i costi sostenuti per il pagamento di un corso valido per il recupero dei punti decurtati all'Assicurato - Conducente quale conseguenza di una violazione del Codice della Strada e per la revisione e riottenimento della patente di guida qualora l'Assicurato/Conducente subisca l'azzeramento dei punti.

Alla sezione Responsabilità Civile, puoi scegliere di abbinare - dietro pagamento di un premio opzionale - anche le seguenti garanzie aggiuntive:
- **Rinuncia parziale della Compagnia al diritto di rivalsa;**
- **Rinuncia totale della Compagnia al diritto di rivalsa,** per ridurre o eliminare la facoltà di rivalsa previsto in capo alla Compagnia per le somme pagate a terzi per inopponibilità di eccezioni di natura contrattuale.

Inoltre, puoi scegliere di sottoscrivere anche una o più delle seguenti personalizzazioni di garanzia:
- **Bonus Protetto;**
- **Responsabilità civile passeggeri;**
- **Trasporto di infiammabili e altri merci pericolose;**
- **Trasporto di gas tossici e materiale esplosivo;**
- **Veicoli adibiti occasionalmente a spartineve,** al fine di meglio costruire la garanzia sul reale rischio corso.

L'assicurazione è prestata entro i limiti delle somme assicurate e dei massimali indicati nella scheda di polizza.

Ci sono limiti di copertura?

! **Responsabilità Civile.** L'assicurazione non opera se il conducente non è abilitato alla guida del veicolo; per i danni subiti da terzi trasportati, se il trasporto non è effettuato in conformità alle disposizioni vigenti od alle indicazioni della carta di circolazione; nel caso di veicolo guidato da persona in stato di ebbrezza o sotto l'effetto di stupefacenti; nel caso di danni provocati alla pavimentazione stradale da veicoli su cingoli o su ruote non gommate; per danni, di qualsiasi natura, del conducente nell'ipotesi in cui lo stesso sia responsabile del sinistro; in tale ipotesi, inoltre, non risultano garantiti i danni alle cose del proprietario del veicolo (e simili), del coniuge non legalmente separato o del convivente more uxorio, degli ascendenti e discendenti nonché dei parenti o affini entro il terzo grado del conducente, se conviventi o a carico; ove l'Assicurato sia una società, i soci a responsabilità illimitata e le persone che si trovano con questi ultimi in uno dei rapporti indicati sopra.

! **Furto/Incendio.** L'assicurazione non comprende i danni avvenuti in conseguenza di guerre, tumulti, scioperi, vandalismo; agevolati da dolo o colpa grave; causati da semplice bruciature non seguite da incendio; subiti agli impianti elettrici dovuti a fenomeno elettrico comunque manifestatosi; verificatisi durante la partecipazione del veicolo a sfide clandestine, gare o competizioni sportive ed alle relative prove ufficiali e alle verifiche preliminari e finali previste nel regolamento di gara; da mancato godimento del bene, le spese di ricovero e le migliorie apportate al veicolo in fase di riparazione.

! **Cristalli.** L'assicurazione non comprende i danni causati ad altre parti del veicolo dalla rottura dei cristalli stessi.

! **Guasti accidentali.** L'assicurazione non opera per danni cagionati da cose o animali trasportati, da operazioni di carico e scarico e di traino nonché in caso di danni agevolati da dolo o in caso di guida in stato di ebbrezza; verificatisi durante la partecipazione del veicolo a sfide clandestine, gare o competizioni sportive e relative prove previste nel regolamento di gara o durante l'utilizzo in percorsi fuoristrada.

! **Infortuni conducente.** Sono esclusi gli infortuni avvenuti quando il conducente si trovi in stato di ebbrezza alcolica, quelli derivanti da uso di stupefacenti o psicofarmaci, nonché quelli derivanti da partecipazione del veicolo a sfide clandestine, gare o competizioni sportive, alle relative prove ufficiali e alle verifiche preliminari e finali. Sono esclusi infortuni derivanti da infarto, da ernie o da atti di guerra e sommosse.

! **Assistenza, fornita da Europ Assistance Italia S.p.A.** Tutte le prestazioni non sono fornite per sinistri avvenuti durante e per effetto di: gare automobilistiche e relative prove ed allenamenti; dolo dell'assicurato, ivi compreso il suicidio o il tentato suicidio; uso improprio cui sottoponi il veicolo; malattie nervose e mentali; malattie derivanti dall'uso di alcool o stupefacenti.

! **Tutela Legale della circolazione, fornita da ARAG SE.**
La garanzia non è prestata per il pagamento di multe, ammende e sanzioni pecuniarie; per gli oneri fiscali; per le controversie derivanti da fatti dolosi delle persone assicurate; per le controversie di diritto amministrativo, fiscale e tributario; per fatti derivanti da partecipazioni a gare o competizioni sportive e relative prove ufficiali e verifiche preliminari. ARAG SE gestisce la trattazione stragiudiziale della vertenza, mentre l'assicurato può scegliere liberamente l'avvocato cui affidare la tutela dei propri interessi per la fase giudiziale e difesa penale.

! **Recupero Punti Patente, fornita da ARAG.** Oltre a quanto previsto alla sezione Tutela Legale della circolazione, le garanzie non sono valide se il provvedimento di ritiro o revoca viene adottato per la perdita di determinati requisiti fisici e psichici, ovvero perché non ti sei sottoposto ad accertamenti sanitari o esami di idoneità in sede di revisione della patente nei tre mesi successivi alla sua scadenza.

Dove vale la copertura?

✓ L'assicurazione vale per il territorio della Repubblica Italiana, della Città del Vaticano, della Repubblica di San Marino e degli Stati membri dello Spazio Economico Europeo, nonché per il territorio di Andorra, della Croazia, del Principato di Monaco, della Serbia e della Svizzera.

✓ Per la circolazione sul territorio degli altri Stati indicati sul Certificato Internazionale di Assicurazione (Carta Verde), l'assicurazione Responsabilità Civile è operante a condizione che sia stato rilasciato dalla Compagnia detto Certificato in formato cartaceo stampato a colori (NB: non è infatti ammesso il formato digitale), che sulla polizza o sull'apposita appendice sia evidenziata la corrispondente estensione e che il relativo premio sia stato pagato.

Che obblighi ho?

Hai il dovere di:
- fornire risposte precise e veritiere alle domande relative al rischio da assicurare;
- comunicare preventivamente se per lo stesso rischio hai già in corso altre polizze assicurative;
- comunicare alla Compagnia, con lettera raccomandata, eventuali cambiamenti che possono comportare un aggravamento di rischio.

In caso di sinistro, devi:
- informare la Compagnia dell'accaduto nei tempi e nei modi dalla stessa indicati;
- consegnare alla Compagnia tutta la documentazione necessaria per procedere nella valutazione;
- attenerti a tutte le eventuali ulteriori indicazioni fornite dalla Compagnia.

Per la garanzia Assistenza, devi telefonare immediatamente al numero verde indicato in polizza.
Per i danni da furto e rapina, presentare, nei 3 giorni successivi, denuncia scritta all'Autorità Giudiziaria o di Polizia.

Quando e come devo pagare?

Il pagamento del premio avviene all'atto della conclusione del contratto.

Puoi pagare tramite:

- bonifico bancario;
- assegno non trasferibile intestato all'Intermediario;
- bollettino postale;
- contanti, nei limiti previsti dalla legge;
- sistemi di pagamento elettronico.

Il premio di polizza può essere corrisposto anche in rate semestrali, con aumento del 3%, e comprende le imposte previste dalla normativa vigente.

Quando comincia la copertura e quando finisce?

L'assicurazione, salvo diversa pattuizione, inizia dalle ore 24.00 del giorno indicato in polizza, se hai pagato il premio, e termina alle ore 24 del giorno indicato in polizza come data di scadenza.

Se i premi relativi alla prima annualità o prima rata non sono stati pagati, l'assicurazione resta sospesa fino alle ore 24 del giorno del pagamento.

Se i premi relativi alle rate successive non sono stati pagati, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24.00 del 15° giorno dopo quello della scadenza e riprende dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze.

Come posso disdire la polizza?

Il contratto ha durata annuale senza tacito rinnovo, pertanto cessa alla sua naturale scadenza, senza bisogno di alcuna disdetta da parte tua. È facoltà della Compagnia proporre il rinnovo del contratto per un ulteriore anno alle nuove condizioni tariffarie e normative in vigore alla data di scadenza del contratto in essere. È tua facoltà accettare o meno tale proposta, esprimendo il tuo esplicito assenso mediante il pagamento del premio proposto, che deve intendersi quale comportamento concludente finalizzato alla prosecuzione del contratto per un ulteriore anno.

Se la polizza è stata acquistata tramite tecniche di vendita a distanza è possibile esercitare il diritto di ripensamento nei 14 giorni successivi alla stipula della polizza.

Assicurazione *R.C. AUTO*

Assicurazione multirischi per veicoli diversi da autovetture, ciclomotori, motocicli, motocarrozzette, quadricicli adibiti al trasporto persone e quadricicli leggeri

Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi R.C. Auto (DIP Aggiuntivo R.C. Auto)

Helvetia Compagnia Svizzera d'Assicurazioni SA
Rappresentanza Generale e Direzione per l'Italia

helvetia
La tua Assicurazione svizzera

Helvetia InMovimento

Data ultimo aggiornamento: 30 Novembre 2025
Il presente Dip Aggiuntivo Danni rappresenta l'ultima versione disponibile

Scopo: il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi danni (DIP Danni), per aiutare il potenziale contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, con particolare riguardo alle coperture assicurative, alle limitazioni, alle esclusioni, ai costi nonché alla situazione patrimoniale dell'impresa.
Il Contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione del contratto.

Società: Helvetia Compagnia Svizzera d'Assicurazioni SA, Rappresentanza Generale e Direzione per l'Italia, con Sede legale a San Gallo (Svizzera) e Sede secondaria con cui viene concluso il contratto in Italia in via G.B. Cassinis, 21 - 20139 Milano; tel.+39 02 5351.1; sito internet: https://www.helvetia.it; e-mail: info@helvetia.it; PEC: helvetia@actaliscertymail.it
P.IVA e Cod. Fisc. 01462690155 - Iscrizione all'Albo delle Imprese di Assicurazione n° 2.00002 - Iscrizione all'Albo dei Gruppi Assicurativi n° ord. 031. Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con Provvedimento ISVAP n. 00757 del 19/12/1997 - G.U. n. 298 del 23/12/1997. Autorità di Vigilanza competente: IVASS

Il patrimonio netto della Compagnia, all'ultimo bilancio approvato, è pari ad Euro 117.470.766 di cui Euro 79.993.441 costituiscono la parte relativa al fondo di dotazione ed Euro 21.856.083 si riferiscono alle riserve patrimoniali.
Helvetia Compagnia Svizzera d'Assicurazioni SA (Helvetia Schweizerische Versicherungsgesellschaft AG), Rappresentanza Generale e Direzione per l'Italia è soggetta alle metriche di solvibilità in vigore per il Gruppo elvetico richieste dall'Autorità di Vigilanza svizzera FINMA. La valutazione di solvibilità e della posizione finanziaria delle imprese o dei gruppi di (ri)assicurazione è stata riconosciuta equivalente ai requisiti del titolo I della direttiva 2009/138/CE (Solvency I) da parte della Commissione europea con la decisione delegata (UE) 2015/1602. Per ulteriori informazioni è possibile prendere visione di tali dati consultando la Relazione Annuale per il 2024 disponibili all'indirizzo:
https://www.helvetia.com/content/dam/os/corporate/web/documents/investor-relations/annual-results/2024/financial-information-2024.pdf

Al contratto si applica la legge italiana.

Prodotto

Che cosa è assicurato?

I SUCCESSIVI RINVII A SEZIONI, PAGINE E ARTICOLI SI RIFERISCONO ALLE CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

Sezione Responsabilità civile della circolazione
Oltre a quanto indicato nel DIP Danni, sono sempre operanti le estensioni di garanzie di cui all'articolo 2.7, pagine 28, 29 e 30.

È, inoltre, possibile personalizzare la copertura nel modo che segue:
OPZIONI CON SCONTO SUL PREMIO (articolo 2.9, pagina 31)
OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO (articolo 2.10, pagine 31, 32 e 33)

In aggiunta alla **garanzia Responsabilità Civile da circolazione** obbligatoria è possibile acquistare le ulteriori garanzie ed i servizi di assistenza già indicati nel DIP Danni. Le modalità operative di garanzie e servizi aggiuntivi sono esposte nel DIP e nel contratto, nelle rispettive condizioni di assicurazione.

Sezione Incendio e Furto
Non ci sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.
Le condizioni di assicurazione sono esposte in dettaglio alle pagine 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47 e 48.

Sezione Cristalli
Oltre a quanto indicato nel DIP Danni, le condizioni di assicurazione sono esposte in dettaglio alle pagine 49 e 50.

Sezione Guasti accidentali
Oltre a quanto indicato nel DIP Danni, è possibile acquistare anche la garanzia KaskoTotale (articolo 5.1, n. 2, pagina 51).
Le condizioni di assicurazione sono esposte in dettaglio alle pagine 51, 52, 53 e 54.

Sezione Infortuni del conducente
Oltre a quanto indicato nel DIP Danni, sono compresi gli infortuni di cui all'articolo 6.1, pagina 55.
Sono sempre operative le seguenti garanzie:
- **RINUNCIA DELLA COMPAGNIA ALLA RIVALSA** (articolo 6.7, pagina 57)
- **MORTE DA INFORTUNIO** (articolo 6.8, pagina 57)
- **INVALIDITÀ PERMANENTE** (articolo 6.9, pagina 57)

Con il pagamento di un premio aggiuntivo, può essere acquistata la garanzia Diaria da ricovero per infortunio e rimborso spese mediche da infortunio (articolo 6.5, pagina 56).

Sezione Tutela Legale
Non ci sono altre indicazioni oltre a quelle riportate nel DIP Danni e negli articoli 7.2 e 7.3, pagine 63 e 64.
Le condizioni di assicurazione sono esposte in dettaglio alle pagine 63, 64, 65, 66, 67 e 68.

Sezione Assistenza
Non ci sono informazioni ulteriori rispetto a quelle riportate nel DIP Danni.
Le condizioni di assicurazione sono esposte in dettaglio alle pagine da 69 a 95.

Che cosa NON è assicurato?

Sezione Responsabilità civile per la circolazione
Oltre a quanto rappresentato nel DIP Danni, l'assicurazione non è operante:

- per i danni, di qualsiasi natura, subiti dal conducente del veicolo assicurato che sia responsabile del sinistro; in tale ipotesi, inoltre, non risultano garantiti, limitatamente ai danni alle cose, i seguenti soggetti:
  - il proprietario del veicolo, l'usufruttuario, l'acquirente con patto di riservato dominio e il locatario nel caso di veicolo concesso in leasing;
  - il coniuge non legalmente separato, il convivente more uxorio, la persona unita civilmente che non abbia chiesto lo scioglimento dell'unione, gli ascendenti e i discendenti nonché i parenti o affini entro il terzo grado, se conviventi o a carico, del conducente o dei soggetti di cui al precedente punto 1;
  - se l'Assicurato è una società, i soci a responsabilità illimitata e le persone che si trovano con questi ultimi in uno dei rapporti di cui al precedente punto 2;
- nel caso di veicolo guidato da persona in stato di ebbrezza o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti ovvero alla quale sia stata applicata la sanzione ai sensi degli artt. 186 e 187 del D. Lgs. 30/4/1992, n. 285 (Nuovo Codice della Strada).
- nel caso di partecipazione del veicolo a sfide clandestine o competizioni sportive in velocità su strada aperta al traffico senza autorizzazione, gare o competizioni sportive, alle relative prove ufficiali e alle verifiche preliminari e finali previste nel regolamento particolare di gara, nonché a prove libere all'interno di impianti sportivi appositamente attrezzati, quali circuiti ed autodromi, oppure in luoghi che per le loro caratteristiche non possano essere considerati aree assoggettate all'obbligo di assicurazione.

Nei casi di esclusione e in tutti gli altri in cui sia applicabile l'art. 144 della Legge, la Compagnia eserciterà diritto di rivalsa per le somme che abbia dovuto pagare al terzo in conseguenza della inopponibilità di eccezioni previste dalla citata norma, nella misura in cui avrebbe avuto contrattualmente diritto di rifiutare o ridurre la propria prestazione, salvo per i casi in cui vale la condizione particolare "Rinuncia parziale della Compagnia al diritto di rivalsa" o la condizione particolare "Rinuncia totale della Compagnia al diritto di rivalsa", se espressamente indicata in polizza.
L'assicurazione non copre la responsabilità civile per i danni causati dalla circolazione del veicolo nelle zone private aeroportuali.
Con riferimento all'estensione "Carico e scarico", sono esclusi dall'assicurazione i danni:

- alle cose trasportate, in consegna o in custodia;
- alle persone trasportate sul veicolo;
- alle persone che prendono parte alle operazioni di carico e scarico.

Con riferimento all'estensione "Traino di rimorchi per macchine agricole ed operatrici", la garanzia non assicura il rischio statico degli stessi.
Con riferimento all'estensione "Targa in prova", la garanzia è operante a condizione che il veicolo sia posto in circolazione secondo le norme vigenti in materia di «circolazione di prova»;
Con riferimento all'estensione "Danni a cose di terzi trasportati su veicoli dati a noleggio con conducente o ad uso pubblico", la garanzia non comprende il denaro, preziosi, titoli, nonché bauli, valigie, colli e loro contenuto; sono pure esclusi i danni derivanti da **incendio, da furto o da smarrimento.**
Con riferimento all'estensione "Rinuncia parziale della Compagnia al diritto di rivalsa", nei confronti del proprietario e del Conducente, se soggetto diverso, la Compagnia conserva il diritto di rivalsa limitatamente ad un importo pari al 10% del sinistro liquidato, con il massimo di € 500; se il proprietario o il Conducente del veicolo fosse a conoscenza delle circostanze previste, la Compagnia conserva il diritto di rivalsa nei suoi confronti.

Nella gestione stragiudiziale e giudiziale delle vertenze in qualunque sede nella quale si discuta del risarcimento del danno, la Compagnia non riconosce le spese incontrate 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.

Sezione Incendio e Furto
Sono esclusi dalla garanzia aggiuntiva "Eventi Socio-politici" i danni da circolazione, non configurabili come atti di vandalismo.

Sezione Cristalli
Oltre a quanto indicato nel DIP, l'assicurazione non è operante per i danni:

- avvenuti in conseguenza di atti di guerra, insurrezioni, tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo, sabotaggio e vandalismo, occupazioni militari, invasioni, eruzioni vulcaniche, terremoti, trombe d'aria, uragani, alluvioni, inondazioni, grandine, trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati e da accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X, ecc.);
- **determinati od agevolati da dolo del Contraente, dell'Assicurato, delle persone con loro coabitanti, dei loro dipendenti o delle persone** da loro incaricate alla guida, riparazione o custodia del veicolo assicurato nonché da dolo dei trasportati;
- verificatisi durante la partecipazione del veicolo a sfide clandestine o competizioni sportive in velocità su strada aperta al traffico senza autorizzazione, gare o competizioni sportive e relative prove ufficiali e verifiche preliminari e finali previste nel regolamento particolare di gara, nonché a prove libere all'interno di impianti sportivi appositamente attrezzati, quali circuiti ed autodromi, oppure in luoghi che per le loro caratteristiche non possano essere considerati aree assoggettate all'obbligo di assicurazione.
- subiti da fari, fanali e specchi;
- avvenuti in occasione di collisione, ribaltamento, uscita di strada del veicolo assicurato.

Sezione Guasti Accidentali
L'assicurazione non è operante per i danni:

- subiti dal veicolo se il conducente non è abilitato alla guida a norma delle disposizioni in vigore, ad eccezione dei casi di:
  - esercitazioni alla guida per conseguire la patente privata con veicolo non adibito a scuola guida, purché effettuate nel rispetto delle disposizioni vigenti;
  - veicolo guidato da conducente in possesso di patente idonea ma scaduta, purché questa sia rinnovata entro tre mesi dalla data del sinistro.
- subiti dal veicolo a causa di traino attivo o passivo, di manovre a spinta od a mano o di circolazione fuori strada;
- conseguenti a furto (consumato o tentato) e rapina, nonché ad incendio, salvo che questo non si sviluppi a seguito di uno degli eventi oggetto dell'assicurazione Guasti Accidentali, nella forma espressamente richiamata in polizza;
- avvenuti in conseguenza di atti di guerra, insurrezioni, tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo, sabotaggio e vandalismo, occupazioni militari, invasioni, eruzioni vulcaniche, terremoti, trombe d'aria, uragani, alluvioni, inondazioni, grandine, trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati e da accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X, ecc.;
- verificatisi durante l'utilizzo del veicolo in "percorsi fuoristrada", cioè quelli che non rientrano nella definizione di area ad uso pubblico destinata alla circolazione dei veicoli.
- Non sono indennizzabili le spese di ricovero del veicolo, i danni da mancato godimento od uso dello stesso ed altri eventuali pregiudizi nonché le spese per modificazioni, aggiunte o migliorie apportate al veicolo in occasione della riparazione.

Sezione Infortuni del conducente

Oltre a quanto rappresentato nel DIP Danni, sono esclusi dall'assicurazione gli infortuni:

- derivanti e/o causati da malattie mentali e disturbi psichici in genere, ivi compresi sindromi organiche cerebrali, disturbi schizofrenici, disturbi paranoici, forme maniaco depressive e relative conseguenze e complicanze;
- operazioni chirurgiche, accertamenti e cure mediche non resi necessari da infortunio;
- derivanti o causati da delitti dolosi compiuti o tentati dall'Assicurato, suicidio, o conseguenze di sforzi in genere;
- avvenuti in conseguenza di eruzioni vulcaniche, terremoti, trombe d'aria, uragani, alluvioni, inondazioni;
- derivanti da trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati e da accelerazioni di particelle atomiche;
- derivanti da danni provocati da sostanze radioattive, biologiche e chimiche quando non utilizzate per fini pacifici;
- derivanti da proprie provocazioni od azioni delittuose;
- se il veicolo circola senza essere conforme alle norme vigenti, alle indicazioni del Documento unico di Circolazione e all'uso dichiarato in polizza.

Con riferimento alla garanzia aggiuntiva "Diaria da ricovero e rimborso spese mediche da infortunio":

- non sono indennizzabili le spese di qualsiasi natura relative al rilascio di certificati medici o di altra documentazione;
- sono escluse le spese per protesi ed interventi di natura estetica;
- quando l'Assicurato beneficia di assistenza sanitaria o di altre forme di rimborso delle spese sopra indicate, la garanzia è prestata per la parte di spese sostenute e non rimborsategli da Enti, Mutue, ecc.

Sezione Tutela Legale

Per la Linea Base e per la Linea Top di cui alla garanzia Tutela Legale, l'assicurazione non opera:

- per fatti conseguenti a tumulti popolari, sommosse popolari eventi bellici, atti di terrorismo, atti di vandalismo, terremoto, sciopero, serrate, detenzione od impiego di sostanze radioattive. La garanzia invece è operativa qualora l'Assicurato non abbia partecipato a tali fatti e i responsabili siano stati identificati;
- per attività connesse al settore nucleare, a danni nucleari o genetici causati dall'Assicurato, ad eccezione dei sinistri conseguenti a trattamenti medici;
- per fatti conseguenti ad eventi naturali per i quali venga riconosciuto lo stato di calamità naturale o lo stato di allarme;
- per controversie derivanti dalla proprietà o dalla guida di imbarcazioni o aeromobili o veicoli che viaggiano su rotaie o su funi metalliche;
- per fatti non accidentali che abbiano causato inquinamento dell'ambiente;
- se il veicolo è usato in difformità da immatricolazione, per una destinazione o uso diversi da quelli indicati sul Documento unico di Circolazione, o non è coperto da assicurazione obbligatoria R.C.Auto, salvo che l'Assicurato, occupato alle altrui dipendenze in qualità di autista ed alla guida del veicolo in tale veste, dimostri di non essere a conoscenza dell'omissione dell'obbligo di assicurazione R.C.A.;
- nel caso di violazione della normativa inerente all'omissione di fermata e assistenza (art. 189, comma 1, del Nuovo Codice della Strada);
- per fatti derivanti da partecipazione a sfide clandestine;
- se il provvedimento di ritiro, sospensione o revoca della patente di guida viene adottato per la perdita dei requisiti fisici e psichici, dei requisiti morali, ovvero per non essersi sottoposto l'Assicurato ad accertamenti sanitari o esami di idoneità in sede di revisione del documento di abilitazione alla guida, nei 3 mesi successivi alla scadenza della sua validità;
- se il veicolo non è omologato;
- se il conducente rifiuta di sottoporsi agli accertamenti previsti in caso di guida sotto l'influenza dell'alcool;
- per i casi di adesione a class action.

Inoltre, ARAG non garantisce la copertura di:

- compensi dell'avvocato determinati tramite patti quota lite;
- compensi dell'avvocato per la querela o la denuncia se a seguito di questa la controparte non è rinviata a giudizio in sede penale;
- compensi dell'avvocato domiciliatario se non indicato da ARAG;
- spese per l'indennità di trasferta;
- spese di esecuzione forzata oltre il secondo tentativo per sinistro;
- spese dell'organismo di mediazione quando la mediazione non è obbligatoria;
- imposte, tasse e altri oneri fiscali diversi dalle spese di giustizia;
- multe, ammende, sanzioni pecuniarie in genere;
- spese liquidate a favore delle parti civili costituite contro l'Assicurato nei procedimenti penali;
- spese non concordate con ARAG;
- in caso di domiciliazione ogni duplicazione di onorari.

Sezione Assistenza

Non ci sono altre indicazioni oltre a quelle riportate nel DIP Danni.

Ci sono limiti di copertura?

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

A chi è rivolto questo prodotto?

Il prodotto è destinato a una clientela costituita da persone giuridiche o fisiche abilitate alla guida, che necessita di una copertura per danni a terzi causati dalla circolazione dei veicoli a motore che non rientrano nelle categorie autovetture, natanti, ciclomotori, motocicli, motocarrozzette, quadricicli adibiti al trasporto persone e quadricicli leggeri (per le quali vige obbligo di legge) usufruendo altresì di garanzie accessorie aggiuntive facoltative, qualora ne ricorrano i presupposti.

Quali costi devo sostenere?

Costi di intermediazione: la quota parte di provvigioni corrisposta in media agli Intermediari ammonta al 10,60%.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'impresa assicuratrice	Eventuali reclami inerenti al rapporto contrattuale o alla gestione dei sinistri devono essere presentati per iscritto alla Compagnia presso la funzione aziendale incaricata alla gestione degli stessi, utilizzando i seguenti recapiti: Helvetia Compagnia Svizzera d'Assicurazioni SA - Ufficio Reclami - Via G. B. Cassinis, 21 - 20139 Milano - E-mail: reclami@helvetia.it. Vanno presentati alla Compagnia anche i reclami che riguardano i soggetti coinvolti nel ciclo operativo della compagnia stessa, compresi gli Agenti e relativi dipendenti o collaboratori. La Compagnia invia la risposta entro 45 giorni dal ricevimento del reclamo, prorogati fino a 60 giorni se il reclamo riguarda il comportamento dell'Agente (inclusi i dipendenti o collaboratori).
All'IVASS	In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, PEC: ivass@pec.ivass.it Info su: www.ivass.it, anche con il modello ivi disponibile.
PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:	
Arbitro Assicurativo	Presentando ricorso all'Arbitro Assicurativo tramite il portale disponibile sul sito internet dello stesso (www.arbitroassicurativo.org) dove è possibile consultare i requisiti di ammissibilità, le altre informazioni relative alla presentazione del ricorso stesso e ogni altra indicazione utile.
Mediazione (obbligatoria per garanzie diverse da responsabilità civile da circolazione)	Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it. (L. 9/8/2013, n. 98)
Negoziazione assistita (obbligatoria per garanzia responsabilità civile da circolazione)	Tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa.
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	• Arbitrato (facoltativo): in caso di dissenso tra l'assicurato e la compagnia circa la determinazione dell'ammontare del danno, i periti, nominati da ciascuna delle Parti, si accordano per nominare un terzo perito, detto Arbitro, per raggiungere una decisione. • Procedura FIN-NET: per la risoluzione della lite transfrontaliera di cui sia parte, il reclamante con domicilio in Italia può presentare il reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente, individuabile accedendo al sito internet https://ec.europa.eu/info/fin-net_en, chiedendo l'attivazione della Procedura. • Conciliazione Paritetica (facoltativo): per le controversie con richieste di risarcimento per danni a cose e/o persone fino a 15.000 euro. Per l'attivazione, consultare il sito www.helvetia.it Tramite il sito della Compagnia (www.helvetia.it) è possibile acquisire in forma più dettagliata le informazioni riguardanti le modalità di attivazione dei sistemi alternativi di risoluzione delle controversie.

REGIME FISCALE

Trattamento fiscale applicabile al contratto	Gli oneri fiscali relativi all'assicurazione sono a carico del Contraente. Questo contratto è soggetto all'imposta sulle assicurazioni in vigore in Italia.

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

helvetia
La tua Assicurazione svizzera

Helvetia InMovimento

Assicurazione multirischi per la circolazione

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

Mod. H049 Edizione 07/2022

Le presenti Condizioni di Assicurazione sono state redatte secondo le linee guida “Contratti Semplici e Chiari” del tavolo tecnico ANIA del 06/02/2018 - Associazione Consumatori - Associazione Intermediari Assicurativi

Helvetia Compagnia Svizzera d’Assicurazioni SA
Rappresentanza Generale e Direzione per l’Italia
Gruppo Helvetia

helvetia.it

GUIDA ALLA CONSULTAZIONE

Gentile Cliente, benvenuto nel mondo di **Helvetia InMovimento**, la *polizza* multirischi che offre una protezione completa e modulare per la circolazione.

Le garanzie previste sono:

Responsabilità Civile della Circolazione

Incendio e Furto

Cristalli

Guasti accidentali

Infortuni del Conducente

Tutela Legale

Assistenza

Il documento delle Condizioni di Assicurazione è stato elaborato e strutturato per rendere più chiara ed immediata la sua lettura e comprensione. Lo stile e gli elementi di struttura sono stati resi omogenei per facilitare la ricerca delle informazioni fondamentali.

Di seguito troverà la guida che la aiuterà nella consultazione.

1. TESTI E PAROLE EVIDENZIATE CON CARATTERE DI PARTICOLARE RILIEVO

- MAIUSCOLO: titoli di sezioni e di articoli;
- **grassetto**: Condizioni di Assicurazione che indicano decadenze, nullità o limitazioni delle garanzie e oneri a carico del *Contraente* o dell'*Assicurato*, aspetti rilevanti, sottotitoli, parole di riferimento;
- [▶]: richiami a norme e articoli di *legge*.

2. GLOSSARIO

Nelle Condizioni di Assicurazione i termini che hanno un significato "particolare" sono resi visibili attraverso l'utilizzo del *corsivo*. Questa modalità permette di distinguerli dai restanti termini in uso.

3. BOX DI CONSULTAZIONE A TITOLO PURAMENTE ESEMPLIFICATIVO

- all'interno delle sezioni sono presenti alcuni box richiamati da uno specifico elemento grafico, inseriti con l'obiettivo di anticipare la risposta ad alcune possibili domande;
- il testo contenuto nel box non ha valore contrattuale.

FOCUS E APPROFONDIMENTI

4. ELEMENTO GRAFICO DEDICATO

elemento che permette l'individuazione di informazioni ed importanti punti di attenzione.

COME È FATTO E COME SI COMPILA IL MODULO C.A.I.

Consigli utili per **gestire in modo corretto l'*incidente***:

Compilare il Modulo C.A.I. seguendo la **guida allegata** per **abbreviare** il più possibile le tempistiche di **rimborso.**

Firmare il Modulo C.A.I. e **farlo firmare dall'altro conducente**, in caso di disaccordo, sottoscrivere comunque la propria versione.

Segnalare la presenza di **testimoni** e l'eventuale intervento delle **Autorità.**

Prima di spostare i veicoli coinvolti nel *sinistro*, **scattare fotografie** che possano aiutare a comprendere la **dinamica dell'*incidente*.**

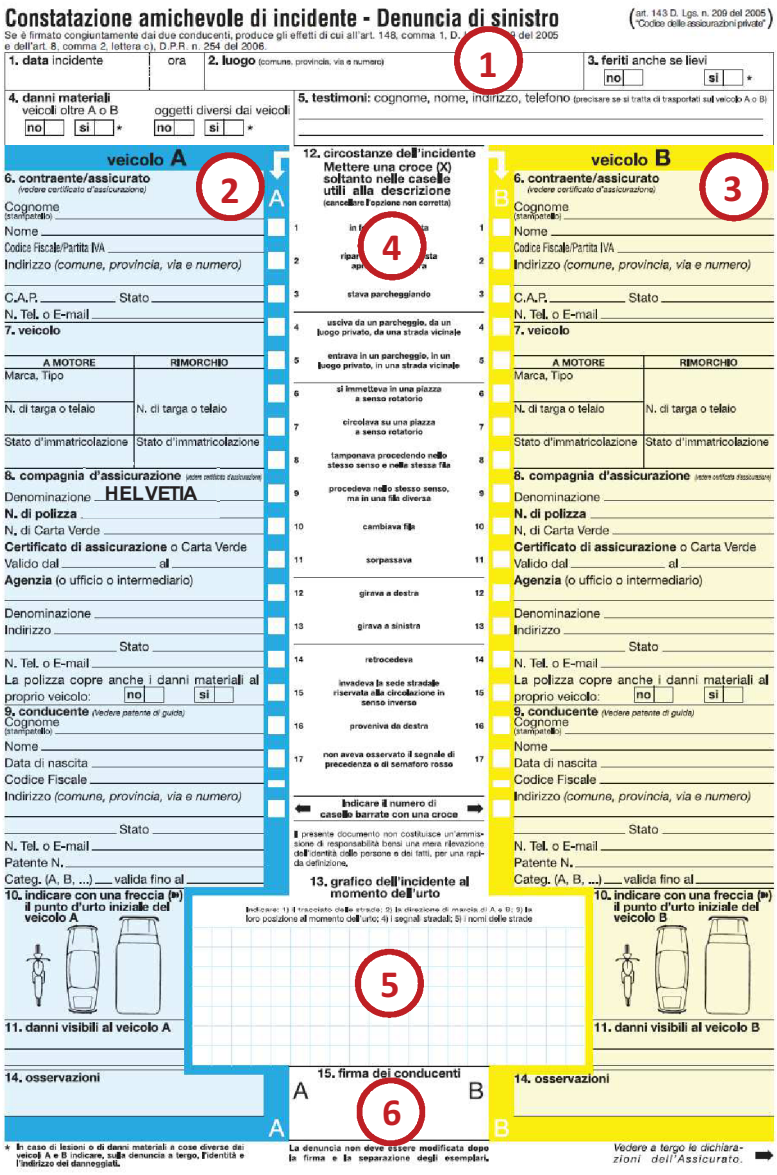
Trattenere **due copie del Modulo C.A.I.** compilato e **denunciare subito** l'*incidente* al proprio ***Intermediario*.**

In caso di *incidente* con **ragione**, se il Modulo C.A.I. è stato **firmato da entrambe le parti** o se il danno è coperto da **garanzie aggiuntive**, può usufruire del servizio di **Carrozzerie Convenzionate, presente su tutto il territorio nazionale,** con una serie di **benefici**:

- ✓ **Pagamento diretto** della *Compagnia* alla Carrozzeria, senza nessun anticipo di denaro e zero costi a proprio carico.
- ✓ **Eliminazione di franchigie e scoperti** eventualmente previsti nella *polizza*.
- ✓ **Riparazione certificata** e utilizzo di **pezzi di ricambio originali** garantiti **2 anni.**
- ✓ **Auto di cortesia,** senza deposito con carta di credito, in base a disponibilità ed esigenze.
- ✓ Eventuali **servizi premium** (es. lavaggio esterno e pulitura degli interni, controllo livelli liquidi e fornitura liquido tergicristalli, accettazione prioritaria, ...).

COME È FATTO E COME SI COMPILA IL MODULO C.A.I.

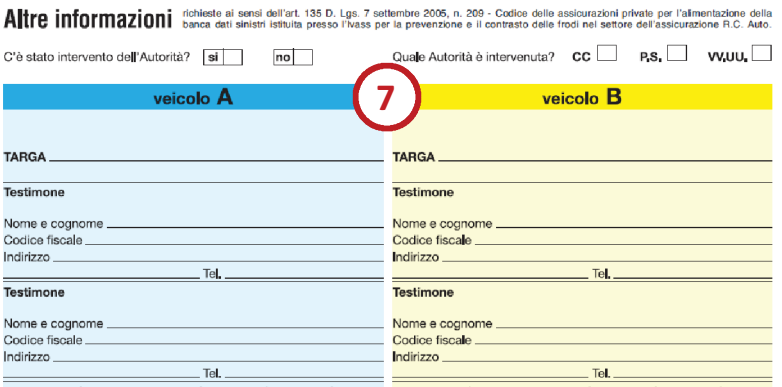
Tenere sempre il Modulo C.A.I. (Constatazione Amichevole di Incidente) all'interno del *veicolo* assicurato e non dimenticare di utilizzarlo in caso di *incidente*.



Una corretta compilazione del modulo prevede la raccolta dei seguenti **dati essenziali**:

1. Data e luogo del *sinistro*.
2. I propri dati e quelli del proprio *veicolo*, in particolare: targa, nome esatto dell'assicurazione, dati *polizza* e patente di guida.
3. I dati personali e del veicolo della controparte, in particolare: targa, nome esatto dell'assicurazione, dati *polizza* e patente di guida.
4. Le circostanze dell'*incidente* per ognuno dei 2 veicoli. Da inserire barrando le rispettive caselle.
5. Rappresentazione grafica della dinamica dell'*incidente*.
6. La propria firma e, possibilmente, la firma della controparte.
7. Intervento organi di Polizia.

Utilizzare **un solo modulo** per entrambi i veicoli coinvolti, non è rilevante da quale delle parti venga fornito.



Compilare la **seconda pagina** solo nel **caso** siano presenti **feriti**, **testimoni** o siano intervenute le **Autorità**.

SOMMARIO

GLOSSARIO 7

NORME COMUNI 14

SEZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE DELLA CIRCOLAZIONE 19

- COSA È ASSICURATO 19
- COSA NON È ASSICURATO E QUALI SONO LE ALTRE LIMITAZIONI DI COPERTURA 30
- COME PERSONALIZZARE LA COPERTURA 31
- CONDIZIONI DI OPERATIVITÀ 34
- TABELLA RIEPILOGATIVA DI SCOPERTI, FRANCHIGIE E LIMITI 39

SEZIONE INCENDIO E FURTO 40

- COSA È ASSICURATO 40
- COSA NON È ASSICURATO E QUALI SONO LE ALTRE LIMITAZIONI DI COPERTURA 40
- COME PERSONALIZZARE LA COPERTURA 41
- CONDIZIONI DI OPERATIVITÀ 45
- TABELLA RIEPILOGATIVA DI SCOPERTI, FRANCHIGIE E LIMITI 47

SEZIONE CRISTALLI 49

- COSA È ASSICURATO 49
- COSA NON È ASSICURATO E QUALI SONO LE ALTRE LIMITAZIONI DI COPERTURA 49
- CONDIZIONI DI OPERATIVITÀ 50
- TABELLA RIEPILOGATIVA DI SCOPERTI, FRANCHIGIE E LIMITI 50

SEZIONE GUASTI ACCIDENTALI 51

- COSA È ASSICURATO 51
- COSA NON È ASSICURATO E QUALI SONO LE ALTRE LIMITAZIONI DI COPERTURA 52
- COME PERSONALIZZARE LA COPERTURA 53
- CONDIZIONI DI OPERATIVITÀ 53

TABELLA RIEPILOGATIVA DI SCOPERTI, FRANCHIGIE E LIMITI 54
SEZIONE INFORTUNI DEL CONDUCENTE 55
COSA È ASSICURATO 55
COSA NON È ASSICURATO E QUALI SONO LE ALTRE LIMITAZIONI DI COPERTURA 55
COME PERSONALIZZARE LA COPERTURA 56
CONDIZIONI DI OPERATIVITÀ 57
TABELLA RIEPILOGATIVA DI SCOPERTI, FRANCHIGIE E LIMITI 62
SEZIONE TUTELA LEGALE 63
COSA È ASSICURATO 63
COSA NON È ASSICURATO E QUALI SONO LE ALTRE LIMITAZIONI DI COPERTURA 66
CONDIZIONI DI OPERATIVITÀ 67
TABELLA RIEPILOGATIVA DI SCOPERTI, FRANCHIGIE E LIMITI 68
SEZIONE ASSISTENZA 69
COSA È ASSICURATO 69
COSA NON È ASSICURATO E QUALI SONO LE ALTRE LIMITAZIONI DI COPERTURA 90
CONDIZIONI DI OPERATIVITÀ 92
TABELLA RIEPILOGATIVA DI SCOPERTI, FRANCHIGIE E LIMITI 93
COSA FARE IN CASO DI SINISTRO 96
SEZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE DELLA CIRCOLAZIONE 96
CHE OBBLIGHI HO 96
QUALI NORME REGOLANO LA LIQUIDAZIONE DEI SINISTRI 98
SEZIONE INCENDIO E FURTO 102
CHE OBBLIGHI HO 102
QUALI NORME REGOLANO LA LIQUIDAZIONE DEI SINISTRI 103
SEZIONE CRISTALLI 107
CHE OBBLIGHI HO 107
QUALI NORME REGOLANO LA LIQUIDAZIONE DEI SINISTRI 108
SEZIONE GUASTI ACCIDENTALI 109
CHE OBBLIGHI HO 109
QUALI NORME REGOLANO LA LIQUIDAZIONE DEI SINISTRI 110
SEZIONE INFORTUNI DEL CONDUCENTE 113
CHE OBBLIGHI HO 113
QUALI NORME REGOLANO LA LIQUIDAZIONE DEI SINISTRI 114
SEZIONE TUTELA LEGALE 117
CHE OBBLIGHI HO 117
QUALI NORME REGOLANO LA LIQUIDAZIONE DEI SINISTRI 117
SEZIONE ASSISTENZA 119
CHE OBBLIGHI HO 119

APPENDICE - CLAUSOLE DI VINCOLO 120

NORME DEL CODICE E PENALE CIVILE RICHIAMATE NELLE CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE 121

CODICE CIVILE 121

CODICE PENALE 124

CONTATTI UTILI 126

GLOSSARIO

Qui di seguito sono riportati i **principali termini utilizzati** nel **Set informativo** con il **significato loro attribuito dalla *Compagnia***.

Nel testo delle **Condizioni di Assicurazione** gli stessi termini sono evidenziati in carattere corsivo.

Alcuni termini sono comuni a tutte le garanzie, altri riguardano sezioni o garanzie specifiche.

A

Abuso di alcolici: l'assunzione di alcol tale per cui il livello di alcolemia risulta essere pari o superiore ai limiti previsti dalle vigenti normative.

Abuso di psicofarmaci: l'assunzione di un farmaco contenente sostanze psicoattive, con modalità diverse o posologie maggiori da quelle indicate dalle necessarie prescrizioni mediche o comunque difformi da quelle previste nella scheda tecnica che accompagna il farmaco.

Alcolismo: la *malattia* cronica caratterizzata da alterazione comportamentali fisiche e psichiche causate dal consumo continuativo o periodico di quantità elevate di alcol.

Alluvione: l'inondazione, lo straripamento di acque di laghi, fiumi o torrenti.

Altri eventi (per la Sezione Assistenza)**:** il singolo evento, che si può verificare in corso di validità della *polizza*, derivante da:

- foratura dello pneumatico (degonfiamento e/o distruzione, scoppio, lacerazione, deterioramento improvviso e non dovuto a usura dello pneumatico, tale da renderlo inutilizzabile in condizioni di piena sicurezza);
- mancanza di carburante;
- errato rifornimento di carburante (solo per i veicoli destinati al trasporto di persone);
- congelamento del carburante;
- smarrimento o rottura chiavi;
- bisogno di montaggio catene da neve,

che determina la richiesta delle *prestazioni* da parte dell'*Assicurato*.

Ambulatorio: la struttura o il centro medico attrezzato e regolarmente autorizzato, in base alla normativa vigente, ad erogare *prestazioni* sanitarie in regime di degenza diurna, nonché lo studio professionale idoneo per *legge* all'esercizio della professione medica individuale.

Antifurto satellitare: il dispositivo elettronico ad emissione d'onda, omologato secondo le Direttive Europee CE 95/54 Automotive di proprietà o concesso in comodato d'uso al cliente dal provider dei servizi, che raccoglie e trasmette dati sulla localizzazione del *veicolo* su cui è installato, la sua accelerazione e decelerazione.

Apparecchi: gli apparati elettronici quali autoradio, audiofonovisivi, navigatori satellitari e similari. Se acquistati in "post-vendita", devono essere separatamente assicurati e descritti in *polizza*.

Appendice (di Polizza): l'atto contrattuale rilasciato contestualmente o posteriormente all'emissione della *polizza* per procedere alla modifica di uno o più elementi originari del contratto o per fare delle precisazioni. Può comportare un aumento o diminuzione del *premio* ed è parte integrante del contratto.

Appropriazione indebita: l'appropriazione di una cosa detenuta a titolo diverso dalla proprietà traendone un profitto illecito [▶art. 646 Codice Penale].

Arag (per la Sezione Tutela Legale)**:** ARAG SE - Rappresentanza Generale e Direzione per l'Italia

Assicurato: il soggetto il cui interesse è protetto dall'*assicurazione*.

Assicurato (per la Sezione Assistenza)**:** il conducente del *veicolo* e le persone autorizzate all'uso dello stesso, nonché le persone trasportate relativamente alle *prestazioni* che le prevedano.

Assicurazione: il contratto di *assicurazione*.

Avente diritto: il *proprietario*, l'usufruttuario, l'acquirente con patto di riservato dominio o locatario in caso di leasing/locazione finanziaria, cui la *Compagnia* deve mettere a disposizione l'Attestazione sullo stato del rischio, cioè il documento elettronico nel quale sono indicate le caratteristiche del *rischio* assicurato.

B

Beneficiario: gli eredi dell'assicurato, o le altre persone da questi designate, ai quali la *Compagnia* deve corrispondere la *somma assicurata* per il caso di morte.

C

Compagnia: l'impresa assicuratrice, **Helvetia Compagnia Svizzera d'Assicurazioni SA - Rappresentanza Generale e Direzione per l'Italia.**

Contraente: il soggetto che stipula l'*assicurazione* nell'interesse proprio o di altri e si impegna al versamento dei *premi* alla *Compagnia*.

Cose: gli oggetti materiali e gli animali.

D

Danneggiamento volontario (Atto di c.d. vandalismo): si configura ogni qualvolta un soggetto distrugga, deteriori, disperda, o renda inservibile – in maniera totale o parziale – un bene altrui. È il Delitto descritto e punito dall'art. 635 del Codice Penale.

Danno extracontrattuale (per la Sezione Tutela Legale)**:** il danno ingiusto conseguente al *fatto illecito*: quello del derubato, del truffato, del diffamato o, tipicamente, i danni da *incidenti* stradali. Tra danneggiato e responsabile non esiste alcun rapporto contrattuale.

Danno indiretto: le conseguenze di un danno materiale che si manifestano producendo altri effetti dannosi, non direttamente causati dall'evento garantito, ma da esso derivante.

Danno liquidabile: il danno accertabile ed indennizzabile in base alle condizioni di *assicurazione*, senza tener conto di eventuali *franchigie*, *scoperti*, limiti di *indennizzo* e *risarcimento*.

Danno materiale e diretto: il danno *accidentale* subito dal bene assicurato, derivante dall'azione diretta dell'evento garantito.

Decadenza: l'estinzione di un diritto che avviene quando il suo titolare non lo esercita per il periodo di tempo indicato dalla *legge*.

Degrado d'uso: il deprezzamento del valore del *veicolo* o di sue parti dovuto all'uso dello stesso e/o al trascorrere del tempo. L'usura si individua tramite il confronto tra lo stato, il chilometraggio, il tempo d'uso constatati sui pezzi danneggiati e la potenziale media di funzionamento che gli è normalmente attribuita; la verifica sarà all'occorrenza attribuita ad un *perito*.

Delitto colposo (per la Sezione Tutela Legale)**:** danno espressamente previsto come tale (e a tale titolo contestato) dalla *legge* penale commesso per negligenza, imperizia, imprudenza o inosservanza di leggi, ma senza volontà né intenzione di causare l'evento lesivo.

Delitto doloso (per la Sezione Tutela Legale)**:** doloso, o secondo l'intenzione, qualsiasi delitto all'infuori di quelli espressamente previsti dalla *legge* come colposi o preterintenzionali.

Documentazione sanitaria: si compone della cartella clinica e della documentazione medica e di fatture, notule e/o ricevute in originale.

E

Ebbrezza: la condizione conseguente all'assunzione di alcool, in cui il livello di alcolemia risulta essere pari o superiore ai limiti previsti dalle vigenti normative.

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

F

Farmaci psicotropi: farmaco che modifica lo stato psichico dell'individuo tendendo a normalizzarlo.

Familiari (per la Sezione Assistenza)**:** il coniuge, il convivente more uxorio, i figli, i genitori, le sorelle e i fratelli, il genero, la nuora, i nonni, i nipoti, i suoceri e quanti altri sono conviventi dell'*Assicurato*, purché risultanti da regolare certificato anagrafico.

Fase giudiziale (per la Sezione Tutela Legale): la fase della *vertenza* che si svolge davanti all'autorità giudiziaria.

Fase stragiudiziale (per la Sezione Tutela Legale): la fase della *vertenza* finalizzata al raggiungimento di un accordo tra le *parti*, anche con la mediazione e la negoziazione assistita, senza l'intervento dell'autorità giudiziaria.

Fatto illecito (per la Sezione Tutela Legale): l'azione o l'omissione contraria all'ordinamento giuridico in quanto violazione di un dovere o di un obbligo imposti da una norma di *legge*.

Franchigia: l'importo che rimane a carico dell'*Assicurato*. La *franchigia* può essere espressa in valore monetario, in percentuale sulla *somma assicurata* o in numero di giorni.

Fuoristrada (per la Sezione Assistenza)**:** Circolazione del veicolo al di fuori di strade asfaltate o bianche e non aperte al normale traffico di veicoli ovvero guida su terreni accidentati non destinati al normale traffico, con forte pendenza o con fondo che offre scarsa aderenza.

Furto: l'appropriazione di cosa mobile altrui, sottraendola a chi la detiene, al fine di trarne profitto per sé o per altri [▶art. 624 Codice Penale].

G

Guasto (per la Sezione Assistenza)**:** danno subito dal *veicolo* per usura, difetto, rottura, mancato funzionamento di sue parti, tale da rendere impossibile per l'*Assicurato* l'utilizzo dello stesso in condizioni normali.

I

Incendio: la combustione con fiamma di *cose* materiali al di fuori di appropriato focolare, che può auto-estendersi e propagarsi. Non sono da considerarsi a nessun fine come *incendio* le bruciature non accompagnate da sviluppo di fiamma.

Incidente: qualsiasi evento accidentale, connesso con la circolazione stradale, quale collisione con altro *veicolo*, urto contro ostacolo fisso, ribaltamento, uscita di strada, che provochi al *veicolo* assicurato danni tali da determinarne l'immobilizzo immediato oppure ne consenta la marcia, ma in condizioni di pericolosità o di grave disagio per l'*Assicurato* o con il *rischio* di aggravamento del danno subito.

Incidente (per la Sezione Assistenza)**:** il *sinistro* dovuto a caso fortuito, imperizia, negligenza, inosservanza di norme o regolamenti, connesso con la circolazione stradale, che provochi danni al *veicolo* tali da renderne impossibile l'utilizzo in condizioni normali.

Indennizzo: l'importo risultante dopo aver applicato eventuali *franchigie*, *scoperti*, limiti di *indennizzo,* al *danno liquidabile*. Tale importo corrisponde all'ammontare dovuto all'*Assicurato* a seguito di *sinistro*.

Infortunio: evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che abbia per conseguenza diretta ed esclusiva lesioni fisiche oggettivamente constatabili e sia connesso alla circolazione del *veicolo*.

Intervento chirurgico: atto medico, praticato in *istituto di cura* o in *ambulatorio*, perseguibile attraverso una cruentazione dei tessuti ovvero mediante l'utilizzo di sorgenti di energia meccanica, termica o luminosa. Agli effetti assicurativi, si intende equiparata ad un *intervento chirurgico* la riduzione incruenta di fratture e lussazioni, praticata anche in regime di pronto soccorso.

Invalidità permanente da infortunio: perdita definitiva, a seguito di *infortunio*, in misura totale o parziale, della capacità dell'*Assicurato* allo svolgimento di un qualsiasi lavoro, indipendentemente dalla sua professione.

Intermediario: la persona fisica o la società, diversa da un'impresa di assicurazione o riassicurazione, o da un dipendente della stessa, e diversa da un *Intermediario* assicurativo a titolo *accessorio*, che svolge a titolo oneroso l'attività di distribuzione assicurativa o riassicurativa.

Istituto di cura: l'ospedale pubblico, la clinica o la casa di cura, sia convenzionati con il SSN sia privati, regolarmente autorizzati all'assistenza medico chirurgica. Sono esclusi gli stabilimenti termali, le case di convalescenza e di soggiorno.

IVASS: Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni, denominazione assunta da ISVAP dal 1° gennaio 2013.

L

Legge: il Codice delle Assicurazioni Private, adottato con D. Lgs. n° 209 del 7 settembre 2005 e successive modificazioni ed integrazioni.

Lesioni personali colpose (per la Sezione Tutela Legale)**:** *reato* di chi, senza volontà, provoca lesioni ad una persona.

M

Malattia: l'alterazione dello stato di salute non dipendente da *infortunio*.

Malattia mentale o disabilità mentale: ogni disturbo psichico e comportamentale cosi come definiti nel Settore V° della "Classificazione Statistica Internazionale delle Malattie e dei Problemi Sanitari Correlati" decima revisione – ICD – 10 dell'organizzazione Mondiale della Sanità (come da elenco riportato in allegato).

Malus (sinistri con responsabilità): conformemente alle vigenti disposizioni di *legge*, il *malus* si attiva quando:

- per i sinistri con responsabilità principale: la *Compagnia* abbia effettuato nel periodo di osservazione pagamenti per il *risarcimento*, anche parziale, di danni conseguenti a sinistri avvenuti nel corso di detto periodo o in periodi precedenti;

- per i sinistri con responsabilità paritaria: si verifichi nel periodo di osservazione un cumulo di responsabilità pari ad almeno il 51%.

Massimale (per la Sezione Responsabilità Civile della Circolazione)**:** nell'*assicurazione* per la Responsabilità Civile da circolazione dei veicoli a motore a *massimale* tripartito, la somma più elevata "per sinistro" rappresenta il limite di importo fino al quale la *Compagnia* è obbligata per ogni *sinistro*, qualunque sia il numero delle persone decedute, ferite o danneggiate in *cose* od animali di loro proprietà; mentre, per danni alle persone e *cose* od animali colpiti in uno stesso *sinistro*, le somme massime per le quali la *Compagnia* è obbligata sono quelle precisate rispettivamente sotto la dicitura "per persona" e "per *cose*", indipendentemente dal numero delle vittime.

Massimale (per la Sezione Infortuni del Conducente, la Sezione Tutela Legale e la Sezione Assistenza): l'importo che rappresenta il massimo esborso a cui è tenuta la *Compagnia*.

N

Nuovo Codice della Strada: Decreto Legislativo 30 aprile 1992 n. 285 e successive modifiche e integrazioni.

O

Optional: le dotazioni non di serie il cui valore complessivo sia indicato in *polizza*.

P

Parti: il *Contraente* e la *Compagnia*.

Parti (per la Sezione Tutela Legale)**:** il *Contraente* e la *Compagnia* o Arag.

Parti (per la Sezione Assistenza)**:** il *Contraente* e la *Compagnia* o Europ Assistance S.p.A..

Perdita totale (Danno totale): si considera tale anche il caso in cui le spese di riparazione siano pari o superiori all'85% del *valore commerciale* ante *sinistro*.

Periodo di tolleranza: il periodo di ultrattività della copertura assicurativa prevista in *polizza* di cui usufruisce il *Contraente* qualora non abbia corrisposto il *premio* o la rata di *premio* alle scadenze convenute.

Perito: l'esperto incaricato da una delle *parti* (consulente tecnico di parte - C.T.P.) o dal giudice (consulente tecnico d'ufficio - C.T.U.) per svolgere un accertamento tecnico (perizia).

Polizza: il documento che prova l'*assicurazione*.

P.R.A.: il Pubblico Registro Automobilistico (o altro Archivio nazionale veicoli equipollente previsto per *legge*) che contiene tutte le informazioni relative alle vicende giuridico-patrimoniali dei veicoli soggetti ad iscrizione, gestito dall'Automobile Club d'Italia (ACI).

Prescrizione: l'estinzione di un diritto che avviene quando il suo titolare non lo esercita entro il periodo di tempo indicato dalla *legge*.

Premio: la somma dovuta dal *Contraente* alla *Compagnia* per l'*assicurazione*.

Prestazione (per la Sezione Assistenza)**:** l'assistenza da erogarsi in natura e cioè l'aiuto che deve essere fornito all'*Assicurato*, nel momento del bisogno in caso di *sinistro*, da parte della *Compagnia*, tramite la Struttura Organizzativa.

Primo rischio assoluto: la forma di *assicurazione* che non prevede l'applicazione della *regola proporzionale* [▶art. 1907 del Codice Civile].

Procedimento penale (per la Sezione Tutela Legale)**:** inizia con l'esercizio dell'azione penale da parte del pubblico ministero e ha ad oggetto la presunta violazione di norme penali.

Processo Civile (per la Sezione Tutela Legale)**:** indica l'insieme di attività giudiziali volte a dirimere le controversie che hanno ad oggetto il diritto privato; viene promosso su domanda della parte interessata (attore) nei confronti di parte convenuta.

Proprietario: la persona fisica o giuridica a cui risulta intestato il *veicolo* presso il P.R.A. Nel caso di *veicolo* in leasing, il locatario è parificato al *proprietario* a livello assuntivo nel determinare il *premio*.

Psicofarmaci: farmaci contenenti sostanze psicoattive che agiscono sul Sistema Nervoso Centrale.

R

Rapina: l'impossessamento della cosa mobile altrui per procurare a sé o ad altri un ingiusto profitto, sottraendola a chi la detiene mediante violenza o minaccia alla persona [▶art. 628 del Codice Penale].

Reato (per la Sezione Tutela Legale)**:** i reati si distinguono in delitti (dolosi o colposi), per i quali è prevista la sanzione penale della reclusione o della multa, e in contravvenzioni (reati di minore gravità rispetto ai delitti), per le quali è prevista la sanzione penale dell'arresto o dell'ammenda.

Regolamento: il regolamento di esecuzione della *legge* e successive modificazioni.

Responsabilità contrattuale (per la Sezione Tutela Legale)**:** la responsabilità della parte di un contratto che non adempie o adempie parzialmente alle obbligazioni assunte in favore dell'altra parte contrattuale.

Responsabilità extracontrattuale (per la Sezione Tutela Legale)**:** la responsabilità in capo al soggetto che, commettendo un *fatto illecito*, provoca ad altri un danno ingiusto.

Ricovero: la permanenza in un *istituto di cura*, che comporti almeno un pernottamento.

Risarcimento: l'importo dovuto dalla *Compagnia* a terzi a seguito di danno causato dall'*Assicurato*.

Risarcimento diretto: la procedura prevista in caso di *sinistro* rientrante nella fattispecie di cui all'art. 149 della *legge*, in base alla quale la *Compagnia* risarcisce all'*Assicurato* non totalmente responsabile i danni subiti.

Rischio: la probabilità che si verifichi il *sinistro*.

Rivalsa: Il diritto della *Compagnia* di ottenere dall'*Assicurato* il rimborso delle somme pagate al terzo danneggiato nella misura in cui, ai sensi del contratto, avrebbe avuto diritto di rifiutare o ridurre la propria prestazione.

S

Sanzioni amministrative (per la Sezione Tutela Legale)**:** la sanzione amministrativa è prevista per la violazione di una norma giuridica in ambito amministrativo.

Scoperto: l'importo che viene calcolato in percentuale sull'ammontare del *danno liquidabile*, con il minimo eventualmente pattuito, che rimane a carico dell'*Assicurato*.

Scoppio: il repentino dirompersi o cedere del serbatoio o dell'impianto di alimentazione.

Sforzo: impiego di energie muscolari, concentrate nel tempo, che esorbitano per intensità dalle ordinarie attività e dagli atti di forza lavorativi dell'*Assicurato*.

Sinistro: il verificarsi dell'evento dannoso per il quale è prestata l'*assicurazione*.

Sinistro (per la Sezione Assistenza, veicoli trasporto persone)**:** il singolo fatto o avvenimento (*guasto*, *incidente*, *incendio*, *furto* tentato/ parziale/ totale, *rapina*) che si può verificare nel corso di validità della *polizza* e che determina la richiesta delle *prestazioni* da parte dell'Assicurato.

Sinistro (per la Sezione Assistenza, veicoli trasporto cose)**:** il singolo fatto o avvenimento (*guasto*, *incidente*, *incendio*, errato rifornimento, *furto* tentato/ parziale/ totale, *rapina*) che si può verificare nel corso di validità della *polizza* e che determina la richiesta delle *prestazioni* da parte dell'*Assicurato*. **Limitatamente alle fasce tessera TOP SERVICE TRUCK (ELAL/ELAP) devono ritenersi escluse dalla Garanzia Assistenza le ipotesi di *furto* tentato/ parziale/ totale e *rapina*.**

Somma assicurata: la somma massima convenuta per la quale la *Compagnia* è obbligata a rispondere.

Spese di giustizia (per la Sezione Tutela Legale)**:** le spese definite nel D.P.R. n. 115/2002.

Spese di soccombenza (per la Sezione Tutela Legale)**:** le spese che il giudice con la sentenza che chiude il processo pone a carico della parte soccombente per rimborsare le spese processuali alla parte vittoriosa.

Spese per l'intervento di un legale (per la Sezione Tutela Legale)**:** le spese esposte nella parcella del patrocinatore, definite competenze e spese, con esclusione di quelle attinenti ad oneri fiscali (bollatura, registrazione, di sentenze e atti, ecc.).

Spese peritali (per la Sezione Tutela Legale)**:** le pese spettanti ai periti nominati dal Giudice (consulenti tecnici d'ufficio, C.T.U.) o dalla parte (consulenti tecnici di parte).

Struttura Organizzativa (per la Sezione Assistenza)**:** la struttura di Europ Assistance Italia S.p.A. - Via del Mulino, 4 - 20057 Assago (MI), costituita da responsabili, personale (medici, tecnici, operatori), attrezzature e presidi (centralizzati e non) - in funzione 24 ore su 24 tutti i giorni dell'anno o entro i diversi limiti previsti dal contratto - che, in virtù di specifica convenzione sottoscritta con la *Compagnia* provvede, per incarico di quest'ultima, al contatto telefonico con l'*Assicurato*, all'organizzazione ed erogazione delle *prestazioni* di assistenza previste in *polizza*, con costi a carico della *Compagnia* stessa.

Surrogazione: l'azione che la *Compagnia* svolge in sostituzione dell'*Assicurato* o del *Contraente*, dopo aver pagato l'*indennizzo* nei confronti di terzi responsabili del *sinistro*.

T

Transazione (per la Sezione Tutela Legale)**:** l'accordo con il quale le *parti*, facendosi reciproche concessioni, pongono fine ad una lite tra di loro insorta o la prevengono.

Tutela Legale (per la Sezione Tutela Legale)**:** l'*assicurazione* di Tutela Legale ai sensi del D.Lgs. n° 209/2005 - artt. 163,164,173,174 e correlati.

V

Valore a nuovo: il criterio di valutazione del danno in base al quale il valore del *veicolo* assicurato o dei suoi pezzi di ricambio è determinato:

- per il *veicolo*, dal prezzo di listino a nuovo "chiavi in mano" al momento del *sinistro*.
- per i pezzi di ricambio, dai prezzi di listino delle parti di nuova fornitura, da sostituire a causa del *sinistro*.

Valore assicurato: il valore dichiarato in *polizza*. Lo stesso deve corrispondere al *valore commerciale* o valore di listino a nuovo "chiavi in mano" al momento della stipulazione del contratto.

Valore commerciale: il valore del *veicolo* corrispondente a quello del corrente mercato dell'usato, riportato da Editoriale Domus S.p.A. nel listino quotazione usato "Quattroruote Professional/Dueruote Professional". In mancanza della quotazione nel predetto listino si prenderà come riferimento "Eurotax".

Valore Intero: la forma di *assicurazione* che copre la totalità del valore dei beni assicurati e che prevede, in caso di *sinistro*, l'applicazione della *regola proporzionale* [▶art. 1907 del Codice Civile].

Veicolo: il *veicolo* indicato in *polizza*.

Vendita a distanza: il collocamento di contratti assicurativi senza la presenza fisica e simultanea dell'*Intermediario* o della *Compagnia* e del *Contraente*.

Vertenza (per la Sezione Tutela Legale)**:** il conflitto di pretese tra *Assicurato* e controparte o altro procedimento di natura civile, penale o amministrativa.

NORME COMUNI

Le norme indicate ed espresse dai seguenti articoli regolano tutte le Sezioni delle Condizioni di Assicurazione della *polizza* **Helvetia InMovimento.**

ART. 1.1 - DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE

Salvo diversa pattuizione, l'*assicurazione* **ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato in *polizza*** se il *premio* o la prima rata di *premio* sono stati pagati.

In caso contrario l'*assicurazione* ha effetto dalle ore 24.00 del giorno del pagamento.

Se il *Contraente* non paga i premi o le rate di *premio* successive, **l'*assicurazione* resta sospesa dalle ore 24.00 del 15° giorno dopo quello della scadenza.**

L'*assicurazione* ha nuovamente efficacia dalle ore 24.00 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze.

La *Compagnia* ha diritto al pagamento dei *premi* scaduti [▶ art. 1901 del Codice Civile].

La Carta Internazionale di Assicurazione, se prevista, **ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato sul documento**, indipendentemente dalla data di effetto della *polizza*.

ART. 1.2 - DURATA DELL'ASSICURAZIONE

Il contratto ha durata annuale, più eventuale frazione di anno, che costituisce il periodo iniziale, su richiesta del *Contraente*.

Il contratto non prevede il tacito rinnovo; esso cessa pertanto automaticamente alla sua naturale scadenza, senza alcun obbligo di disdetta da ambo le *parti*, in deroga all'art. 1899, commi 1 e 2, del Codice Civile. [▶ art. 1899 del Codice Civile]

La *Compagnia* è tenuta ad avvisare il *Contraente* della scadenza del contratto con preavviso di almeno 30 giorni e a **mantenere operante, non oltre il 15° giorno successivo alla scadenza del contratto, la garanzia prestata con il precedente contratto fino all'effetto della nuova polizza** (art. 170-*bis* del Codice).

In caso di pagamento rateale, se alla scadenza convenuta il *Contraente* non paga la rata successiva, l'*assicurazione* resta sospesa dalle ore 24 del 15° giorno successivo a quello della scadenza del pagamento. [▶ art. 1901, commi 1 e 2, del Codice Civile]

ART. 1.3 - PAGAMENTO E FRAZIONAMENTO DEL PREMIO

Il ***premio* deve essere pagato** all'*Intermediario* autorizzato a cui è assegnata la *polizza* **oppure alla *Compagnia***.

L'*Intermediario* rilascia il Certificato di Assicurazione per la garanzia di Responsabilità Civile della Circolazione (anche tramite posta elettronica o supporto durevole, operazione per cui è espressamente autorizzato dal *Contraente*) e l'eventuale Carta Internazionale di Assicurazione, previsti dalle disposizioni in vigore.

Il *premio* di *polizza* comprende le imposte previste dalla normativa vigente e il contributo al Servizio Sanitario Nazionale (S.S.N.). Il ***premio* è determinato per periodo di *assicurazione* di un anno**.

Il *premio* è interamente dovuto anche in caso di frazionamento in più rate, tale disposizione si applica anche in caso di *perdita totale* del *veicolo* assicurato, fermo l'eventuale diritto al rimborso della parte di *premio* versato e non goduto per la garanzia Responsabilità Civile della Circolazione.

Il pagamento del *premio* avviene:

- all'atto della stipula della *polizza*;
- successivamente, in base alla periodicità del pagamento indicata in *polizza*.

Il Certificato di Assicurazione può essere inviato dalla *Compagnia* in formato digitale?

Sì, ma solo se il *Contraente* dà il suo consenso alla *Compagnia*.

Il Certificato di Assicurazione deve essere inviato in formato digitale stampabile e va sempre conservato all'interno del *veicolo* assicurato, inoltre può essere fornito alle Forze dell'Ordine come immagine su smartphone, tablet, ecc.

ART. 1.4 - DIRITTO DI RIPENSAMENTO (solo per le polizze collocate tramite *vendita a distanza*)

Il *Contraente* può recedere dall'*assicurazione* **entro 14 giorni** dalla stipula della *polizza*, senza penali e senza doverne indicare il motivo.

Il recesso può essere esercitato mediante **comunicazione scritta** contenente gli elementi identificativi della *polizza*, inviata con:

- raccomandata A/R;
- posta elettronica certificata (PEC);
- form disponibile sul sito della *Compagnia* all'indirizzo www.helvetia.it.

Il recesso ha efficacia dalle ore 24 del giorno di invio della comunicazione.

In caso di recesso, la *Compagnia* rimborsa al *Contraente* il *premio* versato **diminuito**:

- della **parte di *premio* utilizzata** per il periodo di efficacia dell'*assicurazione*;
- degli **oneri fiscali** e **previsti** (eventualmente) **dalla normativa vigente**.

Il *Contraente* NON può recedere se:

- **l'*assicurazione* è stata vincolata;**
- **è stato denunciato un *sinistro* prima dell'esercizio del diritto di ripensamento.**

Per i sinistri avvenuti entro la data di esercizio del diritto di ripensamento e denunciati dopo quest'ultima, la *Compagnia* ha il **diritto di recuperare** il *premio* restituito al *Contraente*.

Che cos'è il Diritto di Ripensamento?

Il Codice del consumo (art. 52 e successivi del D.Lgs. 206/2005) stabilisce che per i servizi acquistati a distanza è possibile **recedere entro 14 giorni dalla data di acquisto, senza dover fornire alcuna motivazione e senza dover sostenere alcuna penale,** per tutelare i casi in cui il servizio non sia più ritenuto adeguato alle esigenze dal consumatore (cosiddetto "Diritto di Ripensamento").

Il diritto di ripensamento vale anche per le *polizze* assicurative sottoscritte a distanza (art. 67 duodecies del Codice del consumo).

Per comunicare, alla *Compagnia* o all'*Intermediario*, la volontà di esercitare questo diritto puoi utilizzare le modalità elencate all'interno dell'art. 1.4 - Diritto di Ripensamento.

I riferimenti sono riportati nella Sezione "Contatti utili".

Trasmettendo tale comunicazione nessuna copertura assicurativa sarà più operativa delle ore 24.00 del giorno di invio e la *Compagnia* rimborserà il *premio* pagato e non goduto al netto degli oneri previsti dalla *legge*.

Nessuna penale è prevista per l'esercizio del diritto di ripensamento.

ART. 1.5 - FACOLTÀ DI RINNOVO DEL CONTRATTO

Ad ogni scadenza annuale, con almeno 30 giorni di preavviso, è facoltà della *Compagnia* formulare al *Contraente*, per il tramite dell'*Intermediario*, una proposta di rinnovo del contratto per un ulteriore anno.

La proposta di rinnovo viene formulata alle nuove condizioni tariffarie in vigore.

Il *Contraente*, dopo averne preso visione, può accettare la proposta di rinnovo del contratto per un ulteriore anno, manifestando la volontà di rinnovarlo mediante il pagamento del *premio* entro i 15 giorni successivi alla scadenza del contratto precedente. La *Compagnia* rilascia al *Contraente* la quietanza attestante il pagamento del *premio* di rinnovo ed il Certificato di Assicurazione.

Il *Contraente* che voglia modificare il contenuto del contratto con l'inclusione di nuove garanzie, la modifica o la rinuncia alle garanzie esistenti, deve rivolgersi all'*Intermediario* per stipularne uno nuovo.

Nel caso in cui il *Contraente* non sia interessato ad accettare la proposta della *Compagnia* e non paghi il *premio* di rinnovo entro i 15 giorni previsti, l'*assicurazione* cessa definitivamente dalle ore 24 del 15° giorno successivo alla scadenza.

Qualora il *Contraente* stipuli per lo stesso *rischio* un nuovo contratto di Responsabilità Civile della Circolazione con altra Impresa di Assicurazione, la copertura assicurativa prestata dalla *Compagnia* durante il *periodo di tolleranza* termina dalla data di effetto del nuovo contratto.

ART. 1.6 - DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO

La *Compagnia* presta la copertura assicurativa in base alle circostanze del *rischio* dichiarate dal *Contraente* al momento della stipula della *polizza*.

Se la dichiarazione è incompleta o non corretta, la *Compagnia* potrebbe sottovalutare il *rischio*, che altrimenti avrebbe non assicurato o assicurato a condizioni differenti.

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del *Contraente* o dell'*Assicurato* relative a circostanze che **influiscono sulla valutazione del *rischio* possono comportare la *perdita totale* o parziale del diritto all'*indennizzo*, come pure la stessa cessazione dell'*assicurazione*** [▶ artt. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile].

Per la garanzia di Responsabilità Civile della Circolazione, qualora sia applicabile l'art. 144 della *legge*, la *Compagnia* eserciterà diritto di *rivalsa* per le somme che abbia dovuto pagare al terzo in conseguenza dell'inopponibilità di eccezioni previste dalla citata norma.

ART. 1.7 - DIMINUZIONE DEL RISCHIO

Nel caso di diminuzione del *rischio*, il *Contraente* o *l'Assicurato* **può darne comunicazione all'*Intermediario* o alla *Compagnia* mediante lettera raccomandata A/R o PEC**.

Per la garanzia di Responsabilità Civile della Circolazione la *Compagnia* riduce il *premio* o le rate di *premio* successive a tale comunicazione. [▶ art. 1897 del Codice Civile].

La *Compagnia* rinuncia al relativo diritto di *recesso.*

ART. 1.8 - AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO

Ad ogni aggravamento del *rischio*, il *Contraente* o *l'Assicurato* **deve darne comunicazione all'*Intermediario* o alla *Compagnia* mediante raccomandata A/R o PEC.**

Gli aggravamenti di *rischio* non noti o non accettati dalla *Compagnia* possono comportare:

- **la *perdita totale* o parziale del diritto all'*indennizzo*;**
- **la cessazione dell'*assicurazione*** [▶ art. 1898 del Codice Civile].

Cosa comporta una mancata e non completa comunicazione da parte del *Contraente*?

Le informazioni che il *Contraente* o l'*Assicurato* comunica alla *Compagnia*, sia all'atto della sottoscrizione che durante la validità del contratto, devono essere sempre complete, esaustive e veritiere.

Questo per permettere alla *Compagnia* di essere consapevole del *rischio* che sta assumendo, poiché su queste informazioni vengono calibrate le condizioni e anche il *premio*.

Nel caso in cui le informazioni risultino parziali, incomplete o differenti rispetto all'effettivo *rischio* sottoscritto, la *Compagnia* ha il diritto a non indennizzare o indennizzare solo in parte l'eventuale *sinistro* generato.

ART. 1.9 - MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

Le eventuali modifiche dell'*assicurazione* devono essere provate per iscritto.

ART. 1.10 - ONERI FISCALI

Gli oneri fiscali relativi all'*assicurazione* **sono a carico del *Contraente***, secondo le norme di *legge*.

ART. 1.11 - ALTRE ASSICURAZIONI

Il *Contraente* **deve dare avviso alla *Compagnia* dell'esistenza o successiva stipula di altre *assicurazioni* per lo stesso *rischio*.**

Se il *Contraente* omette dolosamente di dare l'avviso di cui sopra, la *Compagnia* non è tenuta a corrispondere l'*indennizzo*. [▶ art. 1910 del Codice Civile].

ART. 1.12 - MISURE RESTRITTIVE (inoperatività a seguito di sanzioni - Sanctions Limitations Exclusion Clause)

La Compagnia non è tenuta a prestare l'assicurazione nella misura in cui la copertura assicurativa possa esporre la Compagnia stessa a:

- **violazione di divieto, erogazione di sanzione o applicazione di restrizione derivante da Risoluzioni delle Nazioni Unite;**
- **erogazione di sanzioni economiche o commerciali, derivanti dalla violazione di leggi o disposizioni dell'Unione Europea, del Regno Unito, della Svizzera o degli Stati Uniti d'America.**

ART. 1.13 - FORO COMPETENTE

In caso di controversie nascenti dal contratto il Foro competente è a scelta della parte attrice tra i seguenti:

- foro del luogo dove ha residenza o sede legale il *Contraente*;
- foro del luogo dove ha sede l'*Intermediario* cui è assegnata la *polizza*;
- foro del luogo dove ha sede la direzione della *Compagnia*.

Qualora il *Contraente* o l'*Assicurato* sia qualificabile come "consumatore" ai sensi del Codice del Consumo (art. 3, D.Lgs. 206/2005 successive modifiche e integrazioni.), è competente il foro di residenza o domicilio elettivo del consumatore.

ART. 1.14 - RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

Per tutto quanto non è regolato dalle Condizioni di Assicurazione, la *polizza* è disciplinata dalla vigente legge italiana.

SEZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE DELLA CIRCOLAZIONE

Cosa copre l'*assicurazione* obbligatoria Responsabilità Civile della Circolazione?

L'*assicurazione* Responsabilità Civile della Circolazione copre:

- i danni (fisici e materiali) subiti da pedoni, ciclisti e altre persone non trasportate a bordo del *veicolo* assicurato;
- i danni subiti da persone trasportate a bordo di altro *veicolo*;
- i danni fisici subiti dai passeggeri a bordo del *veicolo* assicurato;
- i *danni materiali* subiti da oggetti esterni ai veicoli (cassonetto della spazzatura, strutture della sede stradale, ecc.).

COSA È ASSICURATO

ART. 2.1 - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

La *Compagnia* assicura, in conformità alle norme della *legge* e del *Regolamento*, i rischi della Responsabilità Civile per i quali è obbligatoria l'*assicurazione* impegnandosi a corrispondere, **entro i limiti convenuti**, le somme che, per capitale, interessi e spese, sono dovute a titolo di *risarcimento* di danni involontariamente cagionati a terzi dalla circolazione del *veicolo* descritto in *polizza*.

L'*assicurazione* copre anche la Responsabilità Civile per i danni causati dalla circolazione del *veicolo* in aree private ad eccezione delle aree private aeroportuali.

La *Compagnia* inoltre assicura i rischi non compresi nell'*assicurazione* obbligatoria descritti **all'art. 2.7 - Estensioni all'oggetto dell'assicurazione** quando questi siano compatibili con il *rischio* descritto in *polizza*.

In questi casi i massimali indicati in *polizza* sono destinati anzitutto ai risarcimenti dovuti in dipendenza dell'*assicurazione* obbligatoria e, per la parte non assorbita dai medesimi, ai risarcimenti dovuti sulla base delle Estensioni all'oggetto dell'assicurazione.

Che cosa si intende per "aree private"?

La *Compagnia* equipara le "aree private chiuse alla circolazione" (cortili condominiali, vialetti di accessi, ecc.) e le "aree private aperte alla circolazione" (parcheggi supermercati, stazioni di servizio, ecc.) al suolo pubblico, quindi i sinistri avvenuti all'interno di queste aree sono coperti dall'*assicurazione*.

Restano comunque esclusi i sinistri avvenuti all'interno di aree private aeroportuali.

ART. 2.2 - FORMA DI TARIFFA - BONUS/MALUS

Riservata a veicoli adibiti al trasporto di cose (esclusi carrelli), per usi speciali o per trasporti specifici, motocarri, moto-furgoni, ciclomotori e quadricicli trasporto cose.

1 - Definizione della forma di tariffa - Classi di merito

La presente *assicurazione* è stipulata nella forma **Bonus/Malus**, che prevede riduzioni o maggiorazioni di *premio*, rispettivamente in assenza o in presenza di sinistri nei periodi di osservazione definiti al seguente punto 2, e che si articola in 20 classi di merito aziendali corrispondenti a livelli di *premio* crescenti dalla classe 1 alla classe 20, determinati come segue:

Classi di merito aziendali	Coefficienti	Classi di merito aziendali	Coefficienti
1	0,650	11	0,900
2	0,675	12	0,925
3	0,700	13	0,950
4	0,725	14	0,975
5	0,750	15	1,000
6	0,775	16	1,050
7	0,800	17	1,100
8	0,825	18	1,150
9	0,850	19	1,300
10	0,875	20	1,500

2 - Periodi di osservazione

Per l'applicazione delle "Regole evolutive" di cui alla relativa tabella riportata al punto 17, si considerano i seguenti periodi di osservazione:

Sinistri con responsabilità principale:

- **primo periodo:** inizia dal giorno di decorrenza dell'*assicurazione* nella presente forma di tariffa e termina 2 mesi prima della scadenza annuale;
- **periodi successivi:** hanno durata di 12 mesi e decorrono dalla scadenza del periodo precedente.

Sinistri con responsabilità paritaria:

Il periodo di osservazione coincide con le ultime 5 annualità, compreso l'anno corrente, così come indicate nell'Attestato di Rischio.

3 - Prima assicurazione di veicolo dopo immatricolazione o voltura al P.R.A. - Assegnazione della classe di merito

All'atto della stipulazione il contratto è assegnato alla **classe di merito aziendale 14** (corrispondente alla classe di Conversione Universale - CU 14, determinata applicando i criteri di cui al *Regolamento IVASS* n. 9 del 16/05/2015, integrato dal Provvedimento *IVASS* n. 72 del 16/04/2018) **se relativo a:**

a) *veicolo* assicurato per la prima volta dopo immatricolazione al P.R.A.;

b) *veicolo* assicurato per la prima volta dopo voltura al P.R.A.

Nei predetti casi, in base a quanto previsto per la **"classe Bonus/Malus garantita"**, quando il contratto si riferisce ad un *veicolo* di proprietà di persona fisica che risulti Proprietaria di altro *veicolo* anche di diversa tipologia oppure di proprietà di suo familiare convivente (risultante da stato di famiglia o da autocertificazione resa dal *Contraente*): [▶ art. 1892-1893 del Codice Civile]

- se assicurato con la *Compagnia* in forma di tariffa Bonus/Malus o assimilata, all'atto della stipulazione **il contratto è assegnato alle medesime classi di merito aziendali e CU del contratto di riferimento;**
- se assicurato con diversa Impresa di Assicurazione in forma di tariffa Bonus/Malus o assimilata, il nuovo contratto **è assegnato alla classe di merito aziendale di pertinenza indicata nella "Tabella di corrispondenza classi di merito di assegnazione CU e classi di merito aziendali"** e determinata in base alla classe CU di assegnazione risultante dall'ultima attestazione sullo stato del rischio conseguita per tale *veicolo* o **alla medesima classe di merito CU di assegnazione risultante dalla predetta attestazione sullo stato del rischio.**

Per la stipulazione di contratti relativi a veicoli di cui alle precedenti lett. a) e b), il *Contraente* è tenuto ad esibire il Documento Unico di Circolazione del *veicolo* ed il relativo certificato di proprietà, ovvero documentazione comprovante la cessione del contratto.

In difetto, il contratto è assegnato alla classe di merito aziendale 20 (classe CU 18 di massima penalizzazione).

4 - Veicolo precedentemente assicurato con attestazione sullo stato del rischio - Assegnazione della classe di merito

4.1 - All'atto della stipulazione, **la *Compagnia* acquisisce direttamente l'attestazione sullo stato del rischio per via telematica** attraverso l'accesso alla Banca Dati degli attestati di rischio ed il nuovo contratto relativo a ***veicolo* precedentemente assicurato presso la *Compagnia* o presso altra Impresa di Assicurazione con forme tariffarie Bonus/Malus o assimilate** è assegnato alla classe di merito aziendale di pertinenza indicata nella seguente Tabella di corrispondenza, in base alla classe CU di assegnazione ed al Numero Sinistri Totale (NST), risultanti dall'attestato di rischio rilasciato dal precedente assicuratore:

Tabella di corrispondenza classi di merito di assegnazione CU e classi di merito aziendali								
Classe CU di assegnazione	Classe di assegnazione aziendale							
	Numero Sinistri Totale (NST)	Presenza di sinistri ultima annualità o frazione anno corrente	Assenza di sinistri					
			Annualità solari + frazione anno corrente					
			Ultimo anno o frazione anno corrente	Ultimi 2 anni	Ultimi 3 anni	Ultimi 4 anni	Ultimi 5 anni	Ultimi 6 anni e più
da 1 a 18	0	---	13*	10*	8*	7*	6*	5*
	1	16	14	12	10	9	8	---
	2 o più	19	19	18	17	17	16	---

* = Veicolo Non Assicurato (N.A.) nell'annualità immediatamente precedente.

NST = Numero Sinistri Totale Pagati (P) o Riservati a persona (RP) o Pagati, anche a titolo parziale, con responsabilità principale o paritaria, risultanti dall'Attestato di rischio.

Decorsi 15 giorni dalla scadenza del contratto cui l'attestato di rischio si riferisce, l'utilizzo dello stesso è subordinato alla sottoscrizione da parte del *Contraente* o del *proprietario* di apposita dichiarazione attestante la mancata circolazione nel periodo successivo alla scadenza del contratto o la sottoscrizione di *polizza* temporanea.

Qualora l'attestato di rischio, per qualsiasi motivo, non risulti aggiornato nella Banca Dati, la *Compagnia* richiede al *Contraente* una dichiarazione, ai sensi e per gli effetti degli articoli 1892 e 1893 c.c., che permetta di ricostruire la posizione assicurativa per il residuo periodo e di procedere a una corretta assegnazione della classe di merito aziendale e CU. [▶artt. 1892-1893 del Codice Civile]

In caso di completa assenza di un attestato di rischio nella Banca Dati, la *Compagnia* richiede al *Contraente* la dichiarazione di cui al comma precedente per l'intero quinquennio precedente. **In assenza di dichiarazione o documentazione probatoria la *Compagnia* acquisisce il *rischio* in classe CU di massima penalizzazione. La *Compagnia*, assunto il contratto, verifica tempestivamente la correttezza delle dichiarazioni rilasciate e, se del caso, procede alla sua riclassificazione.**

4.2 - Il contratto relativo a ***veicolo* in precedenza assicurato in forma Franchigia** è assegnato alla classe di merito aziendale di pertinenza indicata nella "Tabella di corrispondenza classi di merito di assegnazione CU e classi di merito aziendali", determinata applicando i criteri di cui al *Regolamento IVASS* n. 9 del 16/05/2015, integrato dal Provvedimento *IVASS* n. 72 del 16/04/2018: sulla base del numero delle annualità, tra le ultime 5 complete (ad eccezione, pertanto, dell'annualità in corso), senza sinistri pagati, anche a titolo parziale, con responsabilità principale, come da prospetto sotto riportato:

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

NB: Non sono considerati "anni senza sinistri" quelli riportanti l'indicazione N.A. (non assicurato) o N.D. (non disponibile).

4.3 - In caso di documentata **cessazione del *rischio*** assicurato o in caso di **sospensione** o in caso di **mancato rinnovo** del contratto di *assicurazione* per mancato utilizzo del *veicolo*, risultante da apposita dichiarazione rilasciata dal *Contraente* ai sensi e per gli effetti degli artt. 1892-1893 del Codice Civile, l'ultimo **attestato di rischio conseguito conserva validità per un periodo di 5 anni**, a decorrere dalla scadenza del contratto al quale tale attestato si riferisce. [▶artt. 1892-1893 del Codice Civile]

Qualora l'ultimo attestato di rischio conseguito risulti **scaduto da più di 5 anni**, se viene sottoscritta apposita dichiarazione di mancata circolazione dal giorno della scadenza del periodo di validità dell'attestato di rischio il nuovo contratto è assegnato alla classe di merito aziendale 14 (classe CU 14), altrimenti alla classe di merito aziendale 20 (classe CU 18).

5 - Nuova assicurazione di veicolo in sostituzione di altro - Assegnazione della classe di merito

In caso di sostituzione del contratto è mantenuta ferma la scadenza annuale del contratto sostituito. Il periodo di osservazione in corso non si interrompe.

Le seguenti regole specifiche disciplinano i casi di mantenimento della classe CU e della relativa "Tabella di sinistrosità pregressa" contenuta nell'attestato di rischio, fra veicoli appartenenti alla stessa categoria:

5.1 - In caso di mutamento della titolarità di un *veicolo* che comporti il **passaggio da una pluralità di proprietari al primo di essi** risultante dal Documento Unico di Circolazione, a quest'ultimo è attribuita la classe CU e la tabella di sinistrosità pregressa maturate su tale *veicolo*, anche quando lo stesso venga sostituito da altro *veicolo*.

Gli altri soggetti già cointestatari possono conservare la sola classe CU maturata sul *veicolo* ora intestato ad uno essi su un altro *veicolo* di proprietà o acquisito successivamente ed avvalersene in sede di rinnovo o di stipula di un nuovo contratto.

5.2 - In caso di **trasferimento di proprietà di un *veicolo* tra persone coniugate, unite civilmente o conviventi di fatto**, all'acquirente è attribuita la classe CU e la tabella di sinistrosità pregressa già maturate sul *veicolo* trasferito.

Il soggetto cedente la proprietà può conservare la sola classe CU maturata sul *veicolo* ceduto su un altro *veicolo* di proprietà o acquisito successivamente ed avvalersene in sede di rinnovo o di stipula di un nuovo contratto.

5.3 - In caso di documentata **alienazione, consegna in conto vendita regolarmente documentata dal concessionario/rivenditore di veicoli usati** (che lo ha preso in carico e lo ha inserito nell'elenco "esenzioni tassa automobilistica" da trasmettere all'organo preposto dalle Regioni per il controllo)**, esportazione definitiva, *furto*, demolizione o cessazione della circolazione purché la stipulazione del contratto avvenga entro il periodo di validità dell'attestato di rischio rilasciato dal precedente assicuratore per quel *veicolo*,** al nuovo *veicolo* dallo stesso acquistato è attribuita la medesima classe CU e la tabella di sinistrosità pregressa maturate del precedente *veicolo*.

La medesima disposizione è applicata anche nel caso in cui il nuovo *veicolo* da assicurare sia acquisito in leasing operativo o finanziario, o in noleggio a lungo termine, comunque non inferiore a 12 mesi. In tale ipotesi la classe di CU maturata sul *veicolo* alienato è riconosciuta al locatario purché le sue generalità siano state registrate, quale intestatario temporaneo del *veicolo*, ai sensi del comma 2 dell'art. 247bis del D.P.R. n. 495/1992, da almeno 12 mesi.

Il *Contraente* deve consegnare la documentazione comprovante uno di tali eventi. In caso di *furto*, il *Contraente* è tenuto a consegnare anche copia della denuncia di *furto* rilasciata dall'Autorità competente.

In ogni altro caso si procede alla stipulazione di un nuovo contratto.

6 - Veicolo precedentemente assicurato con contratto di durata temporanea - Assegnazione della classe di merito

Ai fini della presente disposizione per *polizza* di "durata temporanea" si intende il contratto stipulato per un periodo di copertura inferiore all'anno, ovvero che, pur stipulato con durata annuale, abbia avuto una durata inferiore a quella convenuta qualunque ne sia la causa.

In caso di precedente contratto risolto anticipatamente, il *Contraente* è tenuto ad esibire l'*appendice* o dichiarazione rilasciata dal precedente assicuratore attestante la risoluzione anticipata del contratto ed il nuovo contratto è assegnato alla classe di merito aziendale corrispondente alla classe CU risultante dalla predetta dichiarazione o, in mancanza, dal precedente contratto.

Per *veicolo* precedentemente assicurato con contratto di durata inferiore all'anno:

- nel caso di precedente contratto in forma tariffaria Bonus/Malus o assimilata, qualora il *Contraente* dichiari di non aver circolato dalla data di scadenza dello stesso, il nuovo contratto è assegnato alla stessa classe di merito aziendale equivalente alla classe CU risultante dal **precedente contratto temporaneo, che il *Contraente* è tenuto ad esibire**;
- qualora il precedente contratto risulti scaduto da più di cinque anni ed il *Contraente* dichiari di non aver circolato dalla data di scadenza dello stesso, il nuovo contratto è assegnato alla classe di merito aziendale 14 (classe CU 14), altrimenti alla classe di merito aziendale 20 (classe CU 18).
- nel caso di precedente contratto in forma Franchigia, il nuovo contratto è assegnato alla classe di merito aziendale determinata secondo i criteri indicati al precedente punto 4.2.

I c.d. sinistri "tardivi" (sinistri con responsabilità che abbiano interessato le *polizze* di "durata temporanea", come precedentemente descritte, comunicati alla Banca Dati degli attestati di rischio, ai sensi dell'art. 4bis del Provvedimento *IVASS* n. 35 del 19 giugno 201), saranno riportati nell'attestato di rischio rilasciato dall'Impresa di Assicurazione che per prima assumerà il *rischio* con la *polizza* di durata annuale, ai fini dell'attribuzione della classe di CU.

7 - Veicolo precedentemente intestato a soggetto portatore di handicap - Assegnazione della classe di merito

Nel caso di *veicolo* intestato a soggetto portatore di handicap, la classe CU e la tabella di sinistrosità pregressa maturate sul *veicolo* è riconosciuta, per i nuovi veicoli acquistati, anche a coloro che hanno abitualmente condotto il *veicolo* stesso, purché le generalità degli stessi siano state registrate, ai sensi del comma 2 dell'art. 247bis del D.P.R. n. 495/1992, da almeno 12 mesi.

8 - Veicolo precedentemente assicurato presso Impresa posta in liquidazione coatta amministrativa - Assegnazione della classe di merito

Qualora il precedente contratto sia stato stipulato presso un'Impresa di Assicurazione alla quale sia stata vietata l'assunzione di nuovi affari o che sia stata posta in liquidazione coatta amministrativa ed **il *Contraente* provi di aver fatto richiesta dell'attestazione all'Impresa di Assicurazione o al Commissario liquidatore** non si applica quanto disposto dal precedente punto 4.1.

Il *Contraente* deve dichiarare, ai sensi e per gli effetti degli artt. 1892 e 1893 del Codice Civile, gli elementi che avrebbero dovuto essere indicati nell'attestazione, o, se il precedente contratto si è risolto prima della scadenza annuale, la classe di merito CU alla quale lo stesso era stato assegnato. In base a tale dichiarazione il nuovo contratto è assegnato alla classe aziendale secondo le regole di assegnazione previste dalla tabella di corrispondenza delle classi di merito di cui al punto 4.1. [▶art. 1892-1893 del Codice Civile]

9 - Veicolo precedentemente assicurato all'estero - Assegnazione della classe di merito

Nel caso in cui il contratto si riferisca a *veicolo* già assicurato all'estero, il contratto stesso è assegnato alla classe di merito aziendale 14 (classe CU 14), **a meno che il *Contraente* consegni attestazione sullo stato del rischio valevole per tutta l'Unione Europea.** Viene considerata, a tutti gli effetti, equivalente all'attestato di rischio **una dichiarazione rilasciata dal precedente assicuratore estero** che consenta l'assegnazione ad una diversa classe CU, determinata -sulla base delle disposizioni di cui alla seguente Tabella- sottraendo gli anni di *assicurazione* certificati dall'assicuratore estero alla classe CU di provenienza 14 corrispondente alla classe d'ingresso:

Classe CU di provenienza	Regole di assegnazione classe CU				
	0 sinistri	1 sinistro	2 sinistri	3 sinistri	4 o più sinistri
1	1	3	6	9	12

2	1	4	7	10	13
3	2	5	8	11	14
4	3	6	9	12	15
5	4	7	10	13	16
6	5	8	11	14	17
7	6	9	12	15	18
8	7	10	13	16	18
9	8	11	14	17	18
10	9	12	15	18	18
11	10	13	16	18	18
12	11	14	17	18	18
13	12	15	18	18	18
14	13	16	18	18	18
15	14	17	18	18	18
16	15	18	18	18	18
17	16	18	18	18	18
18	17	18	18	18	18

Una volta determinata la classe CU di assegnazione, al nuovo contratto viene attribuita la classe di merito aziendale indicata nella tabella di corrispondenza riportata al punto *4.1*.

La medesima disposizione è applicata anche in caso di nuovo *veicolo* acquisito in proprietà in sostituzione comprovata di quello posseduto all'estero.

10 - Acquisto da parte dell'utilizzatore di veicolo concesso con contratto di leasing o di noleggio a lungo termine - Assegnazione della classe di merito

In occasione della scadenza di contratti di leasing operativo o finanziario o di noleggio a lungo termine di durata non inferiore ad un anno, qualora il *veicolo* sia acquisito in proprietà dall'utilizzatore mediante esercizio di riscatto o sia sostituito da altro *veicolo* acquistato da tale soggetto, la classe CU e la relativa "Tabella di sinistrosità pregressa" maturate sono riconosciute allo stesso purché le sue generalità siano state registrate, quale intestatario temporaneo del *veicolo*, ai sensi del comma 2 dell'art. 247bis del D.P.R. n. 495/1992, da almeno 12 mesi.

Tale disciplina si applica ai contratti di leasing o di noleggio a lungo termine stipulati successivamente all'entrata in vigore del Provvedimento *IVASS* n° 72 del 16/04/2018, mentre per i contratti di leasing o di noleggio a lungo termine stipulati precedentemente **il *Contraente* è tenuto a consegnare duplicato dell'attestato di rischio in corso di validità e dichiarazione rilasciata dal *Contraente* del precedente contratto attestante la concessione del *veicolo* in utilizzo esclusivo;** il nuovo contratto è assegnato alla classe di merito aziendale indicata nella tabella di corrispondenza riportata al punto 4.1.

11 - Rientro da consegna in conto vendita e da furto con ritrovamento - Assegnazione della classe di merito

Qualora l'*Assicurato* abbia beneficiato della sostituzione di *veicolo* dato in conto vendita e l'incarico non sia andato a buon fine oppure il *veicolo* rubato venga successivamente ritrovato, per l'*assicurazione* dello stesso *veicolo* deve essere stipulato un nuovo contratto.

Lo stesso è assegnato all'ultima classe CU conseguita prima della perdita di possesso ed alla classe di merito aziendale corrispondente alla classe CU risultante dall'ultimo attestato di rischio conseguito sul *veicolo* già assicurato, purché in corso di validità, determinata secondo i criteri indicati nella tabella di corrispondenza riportata al punto 4.1.

12 - Trasferimento proprietà per successione - Assegnazione della classe di merito

Qualora la proprietà del *veicolo* assicurato venga trasferita a seguito di successione mortis causa, la classe CU e la relativa tabella di sinistrosità pregressa maturate sul *veicolo* sono attribuite a coloro, conviventi con il de cuius al momento della morte, che abbiano acquisito la proprietà del *veicolo* stesso a titolo ereditario.

Se l'erede, già convivente con il de cuius, o un suo familiare convivente, è *proprietario* di un altro *veicolo* assicurato nella forma tariffaria Bonus/Malus, il *veicolo* acquisito a titolo ereditario può fruire, a richiesta del *Contraente*, della stessa classe di CU del *veicolo* di preesistente proprietà.

Qualora la proprietà del *veicolo* assicurato venga trasferita a seguito di successione mortis causa ad eredi non conviventi con il de cuius al momento della morte, la classe CU e la relativa tabella di sinistrosità pregressa maturate sul *veicolo* non sono attribuite a questi soggetti.

13 - Acquisto del veicolo aziendale da parte del socio - Assegnazione della classe di merito

In caso di trasferimento di proprietà del *veicolo* dalla ditta individuale alla persona fisica e dalla società di persone al socio con responsabilità illimitata e viceversa, gli acquirenti hanno diritto alla conservazione della classe CU e della tabella di sinistrosità pregressa maturate.

14 - Trasformazioni societarie - Assegnazione della classe di merito

Qualora una società di persone o di capitali sia proprietaria del *veicolo*, la trasformazione, la fusione, la scissione societaria o la cessione di ramo d'azienda determinano il trasferimento della classe CU e della tabella di sinistrosità pregressa maturate in capo alla persona giuridica che ne abbia acquisito ai sensi del Codice Civile la proprietà.

15 - Variazione della classificazione del veicolo - Assegnazione della classe di merito

In caso di variazione della classificazione del *veicolo* assicurato, lo stesso mantiene la classe CU e la relativa tabella di sinistrosità pregressa maturate.

Si può "ereditare" la classe di merito maturata su un altro veicolo?

La classe di merito maturata si può trasferire, ma solo a determinate condizioni.

In base al c.d. "bonus familiare" il beneficio del mantenimento della classe di merito può essere applicato in caso di:

- stipulazione di un nuovo contratto, relativo ad un ulteriore veicolo, anche di diversa tipologia, acquistato dalla stessa persona fisica già titolare di *polizza* assicurativa o da un componente stabilmente convivente del suo nucleo familiare.
- rinnovo di un contratto già in essere, solo se l'attestato di *rischio* maturato risulti essere senza presenza di sinistri con responsabilità principale o paritaria negli ultimi 5 anni.

16 - Furto del veicolo

In caso di *furto* del *veicolo* assicurato, il *proprietario* può beneficiare per altro *veicolo* di sua proprietà o degli altri aventi diritto della classe di merito aziendale e CU maturata alla data del *furto*, purché quest'ultimo *veicolo* venga assicurato **entro il periodo di validità dell'attestato di rischio rilasciato dal precedente assicuratore per il *veicolo* rubato.**

17 - Regole evolutive al rinnovo del contratto

Per le annualità successive a quella della stipulazione, **all'atto del rinnovo nella medesima forma di tariffa, il contratto è assegnato alla classe di merito aziendale di pertinenza in base alla seguente "Tabella Regole evolutive" a seconda che la *Compagnia* nel periodo di osservazione abbia o meno effettuato pagamenti, anche a titolo parziale, per il *risarcimento* di danni conseguenti a sinistri con responsabilità avvenuti nel corso di detto periodo o in periodi precedenti.**

Nel caso di pagamento a titolo parziale, con conseguente applicazione della penalizzazione, i successivi pagamenti, riferiti allo stesso *sinistro*, non determinano l'applicazione delle penalizzazioni contrattuali. I *sinistri* che, pur a seguito di un pagamento non sono stati osservati nel periodo di loro competenza, verranno osservati in un periodo successivo.

La *Compagnia*, ai fini dell'evoluzione della classe di merito aziendale e della classe C.U., per le annualità successive a quella della stipulazione della polizza tiene conto:

- dei c.d. *sinistri* "tardivi", *sinistri* non ancora indicati nell'attestato di rischio, in quanto pagati dopo la scadenza del *periodo di osservazione* precedente presso l'Impresa di Assicurazioni che ha gestito il sinistro e comunque entro la fine dell'ultimo periodo di osservazione oppure pagati dopo la scadenza del precedente contratto;
- dei *sinistri* relativi a polizze di durata inferiore ad un anno (durata temporanea).

In mancanza di pagamenti, anche a titolo parziale, il contratto, seppur in presenza di denuncia di *sinistro* o di richiesta di *risarcimento*, è considerato immune da sinistri agli effetti dell'applicazione delle regole evolutive di cui alla seguente Tabella:

Classe aziendale di provenienza	"Tabella Regole evolutive" classe aziendale di assegnazione in base ai sinistri osservati			
	0 sinistri	1 sinistro	2 sinistri	3 o più sinistri
1	1	4	6	8
2	1	5	7	9
3	2	6	8	10
4	3	7	9	11
5	4	8	10	12
6	5	9	11	13
7	6	10	12	14
8	7	11	13	15
9	8	12	14	16
10	9	13	15	17
11	10	14	16	18
12	11	15	17	19
13	12	16	18	20
14	13	17	19	20
15	14	18	20	20
16	15	19	20	20
17	16	20	20	20
18	17	20	20	20
19	18	20	20	20
20	19	20	20	20

18 - Facoltà di rimborso dei sinistri

È data facoltà al *Contraente* di evitare le maggiorazioni di *premio* o di fruire delle riduzioni conseguenti all'applicazione delle regole evolutive di cui alla precedente "Tabella Regole evolutive", **offrendo alla *Compagnia* il rimborso degli importi dalla stessa liquidati per tutti o per parte dei sinistri avvenuti nei periodi di osservazione precedenti la scadenza contrattuale**, come definiti al punto 2 - Periodi di osservazione.

Tale facoltà è riconosciuta al *Contraente* anche per i sinistri rientranti nella procedura di *Risarcimento Diretto* di cui all'art. 149 della *legge*; in questo caso **il *Contraente* deve rimborsare direttamente CONSAP – Concessionaria Servizi Assicurativi Pubblici S.p.A.** – Servizio Stanza di compensazione – Via Yser, 14 – 00198 Roma (www.consap.it).

19 - Riapertura di sinistro

Nel caso in cui un *sinistro* già eliminato come "senza seguito" venga riaperto per effettuare pagamenti, anche a titolo parziale, a favore delle controparti, al rinnovo contrattuale successivo si procederà alla ricostruzione della posizione assicurativa, secondo i criteri indicati nella "Tabella Regole evolutive" riportata al precedente punto 6 - Regole evolutive al rinnovo del contratto, con i conseguenti conguagli del *premio*.

Di seguito sono normate alcune forme di tariffa alternative alla forma "Bonus/Malus", a cui sono applicabili le disposizioni compatibili previste all'art. 2.2 - Forma di tariffa - Bonus/Malus - Veicoli adibiti al trasporto di cose:

ART. 2.3 - FORMA DI TARIFFA - BONUS/MALUS CON FRANCHIGIA

Riservata a veicoli adibiti al trasporto di cose (esclusi carrelli), per usi speciali o per trasporti specifici, motocarri, moto-furgoni, ciclomotori e quadricicli trasporto cose.

In alternativa alla forma di tariffa "Bonus/Malus", l'*assicurazione* può essere stipulata nella forma di tariffa "**Bonus/Malus con Franchigia**", che prevede:

- riduzioni o maggiorazioni di *premio*, rispettivamente in assenza od in presenza di *sinistri* nei periodi di osservazione, così come stabilito per la **forma di tariffa "Bonus/Malus", che qui si intende integralmente richiamata ed applicata;**
- franchigia fissa ed assoluta, per ogni *sinistro*, dell'importo precisato in *polizza*.

In caso di *sinistro* il *Contraente* e l'*Assicurato* sono tenuti in solido a rimborsare alla *Compagnia* l'importo del *risarcimento* rientrante nei limiti della *franchigia*.

Nel caso in cui l'importo totale del *risarcimento* rientri nei limiti della *franchigia*, il *sinistro* non viene considerato al fine dell'applicazione delle regole evolutive previste al punto 17 - Regole evolutive al rinnovo del contratto.

La *Compagnia* conserva il diritto di gestire il *sinistro* anche nel caso in cui la domanda del danneggiato rientri nei limiti della *franchigia*.

All'atto della stipulazione e per le annualità successive, il contratto è assegnato alla classe di merito di pertinenza secondo le regole stabilite per la forma di tariffa "Bonus/Malus".

La modifica della forma tariffaria può essere effettuata unicamente alla scadenza annuale del contratto.

Se il *Contraente* richiede il passaggio alla forma di tariffa "Bonus/Malus", il contratto viene assegnato alla medesima classe di merito aziendale attribuita in base alla presente forma "Bonus/Malus con Franchigia".

ART. 2.4 - FORMA DI TARIFFA – FISSA

Riservata a macchine agricole ed operatrici, autobus e filobus e rischio statico dei rimorchi.

L'*assicurazione*, stipulata nella forma con "Tariffa Fissa", non prevede alcuna riduzione o maggiorazione del *premio*, rispettivamente in assenza o in presenza di *sinistri* nel corso del contratto.

ART. 2.5 - FORMA DI TARIFFA - FRANCHIGIA FISSA ED ASSOLUTA

Riservata a autobus e filobus e -limitatamente alle coperture facenti capo ad un unico *Contraente* (persona giuridica) amministrate nella forma a "Libro Matricola" o rinnovi di contratti precedentemente sottoscritti in questa forma- per veicoli adibiti al trasporto di cose (esclusi carrelli), per usi speciali o per trasporti specifici.

L'*assicurazione*, stipulata nella forma con "Franchigia Fissa ed Assoluta", prevede che per ogni sinistro, **il *Contraente* e l'*Assicurato* siano tenuti in solido a rimborsare alla *Compagnia* l'importo del *risarcimento* rientrante nei limiti della *franchigia*,** nell'ammontare indicato in *polizza*.

La *Compagnia* conserva il diritto di gestire il *sinistro* anche nel caso in cui la domanda del danneggiato rientri nei limiti della *franchigia*.

È fatto divieto al *Contraente* di assicurare o, comunque, di pattuire sotto qualsiasi forma il rimborso della *franchigia* indicata in polizza.

ART. 2.6 - FORMA DI TARIFFA - MAGGIORAZIONE DEL PREMIO PER SINISTROSITÀ - PEJUS

Riservata a veicoli adibiti al trasporto di cose (esclusi carrelli), per usi speciali o per trasporti specifici -limitatamente alle coperture facenti capo ad un unico *Contraente* (persona giuridica) amministrate nella forma a "Libro Matricola" o rinnovi di contratti precedentemente sottoscritti in questa forma.

L'*assicurazione*, stipulata nella forma con "Tariffa con Pejus", prevede una **maggiorazione del 15% del premio dovuto per l'annualità immediatamente successiva**, se nei periodi di osservazione vengono pagati, anche a titolo parziale, **2 sinistri con responsabilità principale o responsabilità cumulate pari ad almeno il 51%.**

Se, nello stesso periodo di osservazione, vengono pagati, anche a titolo parziale, **3 o più sinistri con responsabilità principale o responsabilità cumulate pari ad almeno il 51%, è prevista una maggiorazione del 25% del *premio* dovuto per l'annualità immediatamente successiva.**

ART. 2.7 - ESTENSIONI ALL'OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

L'*assicurazione* opera anche per:

1. Carico e scarico

La *Compagnia,* **per i *veicoli* adibiti al trasporto di cose,** assicura la Responsabilità Civile del *Contraente* e, se persona diversa, del committente per i danni involontariamente cagionati a terzi dall'esecuzione delle operazioni di carico da terra sul *veicolo* e viceversa, **purché non eseguite con mezzi o dispositivi meccanici.**

Sono esclusi dall'*assicurazione* i danni:

- **alle *cose* trasportate, in consegna o in custodia;**
- **alle persone trasportate sul *veicolo*;**
- **alle persone che prendono parte alle operazioni di carico e scarico.**

Il cassone ribaltabile di un autocarro è considerato mezzo meccanico.

La presente estensione è prestata sino alla concorrenza del *massimale* della garanzia Responsabilità Civile della Circolazione riportato in *polizza*.

2. Rischio statico rimorchi e semirimorchi

Quando il *veicolo* assicurato è un rimorchio (o un semirimorchio), la garanzia vale esclusivamente:

- per i danni a terzi derivanti dal rimorchio in sosta se staccato dalla motrice;
- per i danni derivanti da manovre a mano;
- per i danni, sempre se il rimorchio è staccato dalla motrice, derivanti da vizi di costruzione o da difetti di manutenzione **esclusi comunque i danni alle persone occupanti il rimorchio.**

L'*assicurazione* è inoltre prestata per la Responsabilità Civile derivante all'*Assicurato* da *sinistri* provocati dal rimorchio (o semirimorchio) descritto in polizza quando circoli **agganciato a motrice di proprietà di terzi nel territorio della Francia, della Germania, della Grecia e della Spagna.**

La presente estensione è prestata sino alla concorrenza del *massimale* della garanzia Responsabilità Civile della Circolazione riportato in *polizza*.

3. Traino di carrello appendice

L'*assicurazione* è estesa ai danni derivanti dal traino di carrelli appendice, sprovvisto di targa propria.

La presente estensione è prestata sino alla concorrenza del *massimale* della garanzia Responsabilità Civile della Circolazione riportato in *polizza*.

4. Traino di rimorchi per macchine agricole e operatrici

L'*assicurazione* comprende il rischio relativo al traino di eventuali rimorchi, fermo l'obbligo di separata *assicurazione* del rischio statico dei rimorchi stessi.

La presente estensione è prestata sino alla concorrenza del *massimale* della garanzia Responsabilità Civile della Circolazione riportato in *polizza*.

5. Veicoli adibiti a scuola guida

- **Veicoli adibiti esclusivamente a scuola guida ed attività a questa connesse:**

  se il *veicolo* è di proprietà di un'autoscuola (art. 335 *Regolamento* di esecuzione ed attuazione del *Nuovo Codice della Strada*) l'*assicurazione* copre anche la responsabilità dell'istruttore. Sono considerati terzi l'esaminatore, l'allievo conducente anche quando è alla guida, tranne che durante l'effettuazione dell'esame, e l'istruttore anche durante l'esame dell'allievo conducente, nei casi in cui la *legge* preveda la loro presenza a bordo del *veicolo*.

- **Veicoli adibiti occasionalmente a scuola guida:**

  se il *veicolo* è adibito occasionalmente a scuola guida senza fini di lucro, l'*assicurazione* copre anche la responsabilità dell'istruttore. L'esaminatore e l'istruttore sono considerati terzi anche durante la prova pratica di guida dell'allievo conducente, nei casi in cui la *legge* preveda la loro presenza a bordo del *veicolo*.

La presente estensione è prestata sino alla concorrenza del *massimale* della garanzia Responsabilità Civile della Circolazione riportato in *polizza*.

6. Ricorso terzi da Incendio

La *Compagnia* si obbliga a tenere indenne l'*Assicurato* delle somme che questo, quale civilmente responsabile, sia tenuto a corrispondere per capitale, interessi e spese per i *danni materiali e diretti* cagionati a terzi, in conseguenza di *incendio* del *veicolo* assicurato nonché *scoppio* o *esplosione* del serbatoio o dell'impianto di alimentazione dello stesso, **non conseguenti a circolazione e per cui non sia operante la garanzia obbligatoria**.

La presente estensione è prestata sino alla concorrenza di € 150.000 per *sinistro* e anno assicurativo.

7. Targa prova

L'*assicurazione* è operante per il tipo di *veicolo* specificato in *polizza*, munito della targa prova indicata nella stessa e per la quale è stato rilasciato dalla *Compagnia* il Certificato di Assicurazione, **a condizione che il *veicolo* sul quale viene apposta sia messo in circolazione secondo le norme vigenti in materia di "circolazione di prova".**

L'*assicurazione* è prestata sino alla concorrenza del *massimale* della garanzia Responsabilità Civile della Circolazione riportato in *polizza*.

8. Danni a cose di terzi trasportati su veicoli dati a noleggio con conducente, ad uso pubblico o su autobus

La *Compagnia* assicura la Responsabilità Civile del *Contraente*, del conducente e del *proprietario* del *veicolo*, per i danni involontariamente causati dalla circolazione del *veicolo* agli indumenti e agli oggetti di comune uso personale che siano portati con sé dai terzi trasportati, **esclusi denaro, preziosi, titoli, bauli, valigie, colli e loro contenuto nonché i danni che derivano da *incendio*, *furto* e da smarrimento.**

La presente estensione è prestata sino alla concorrenza del *massimale* della garanzia Responsabilità Civile della Circolazione riportato in *polizza*.

9. Veicolo multi-adattato per persone diversamente abili - C

La *Compagnia* estende l'*assicurazione* ai danni causati a terzi **nell'esecuzione delle operazioni di salita e discesa** delle persone diversamente abili, anche se effettuate con l'ausilio di mezzi meccanici.

Tale estensione opera solo nel caso in cui il *veicolo* sia stato adattato per ovviare alle minorazioni delle persone diversamente abili tramite la realizzazione di adeguate protesi, adattamenti o particolare disposizione dei comandi, annotata sul Documento Unico di Circolazione a seguito di visita e prova dell'Ufficio Provinciale della M.C.T.C..

La presente estensione è prestata sino alla concorrenza del *massimale* della garanzia Responsabilità Civile della Circolazione riportato in *polizza*.

10. Rinuncia parziale della Compagnia al diritto di rivalsa - N

A parziale deroga di quanto indicato **all'art. 2.8 - Esclusioni e rivalsa**, **la *Compagnia* rinuncia parzialmente al diritto di *rivalsa*,** relativamente al *veicolo* indicato in *polizza*, per le somme pagate in conseguenza dell'inopponibilità al terzo di eccezioni previste:

1. **nei confronti del *proprietario***, sia esso persona fisica o giuridica, nel caso di:
   - *veicolo* utilizzato per ragioni di servizio o concesso in uso, locazione o comodato a soggetti diversi, quando sia condotto da persona non abilitata alla guida a norma delle disposizioni in vigore;
   - danni subiti da terzi trasportati, quando il trasporto non sia effettuato in conformità alle disposizioni vigenti od alle indicazioni del Documento Unico di Circolazione;
   - *veicolo* condotto da persona in stato di *ebbrezza* o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti, ovvero alla quale sia stata applicata la sanzione ai sensi degli artt. 186 e 187 del *Nuovo Codice della Strada*.
2. **nei confronti del *proprietario* e del Conducente:**
   - quando alla guida del *veicolo* indicato in *polizza* risulti un soggetto, per i casi indicati al punto 1, avente status di figlio o di familiare convivente maggiorenne del *proprietario*/locatario;
   - limitatamente ai veicoli destinati al "trasporto di *cose*", per danni alla persona subiti dai trasportati "non addetti all'uso o al trasporto delle *cose* sul *veicolo*";

- quando alla guida del *veicolo* indicato in *polizza* risulti un soggetto con patente idonea ma scaduta, a condizione che la medesima venga successivamente rinnovata entro tre mesi dalla data dell'*incidente* stradale.

Nei confronti del *proprietario* e del Conducente, se soggetto diverso, la *Compagnia* conserva il diritto di *rivalsa*, limitatamente ad un importo pari al 10% del *sinistro* liquidato, con il massimo di € 500.

Qualora il *proprietario* o il Conducente del *veicolo* fosse a conoscenza delle suddette circostanze, la *Compagnia* conserva il diritto di *rivalsa* nei suoi confronti.

COSA NON È ASSICURATO E QUALI SONO LE ALTRE LIMITAZIONI DI COPERTURA

ART. 2.8 - ESCLUSIONI E RIVALSA

L'*assicurazione* non è operante:

a) **se il conducente non è abilitato alla guida, ad eccezione dell'ipotesi delle esercitazioni alla guida per conseguire la patente privata con *veicolo* non adibito a scuola guida, purché effettuate nel rispetto delle disposizioni vigenti;**

b) **nel caso di *veicolo* adibito a scuola guida, durante la guida dell'allievo, se quest'ultimo non è accompagnato da una persona abilitata a svolgere le funzioni di istruttore ai sensi delle disposizioni vigenti;**

c) **nel caso di *veicolo* con targa prova, se la circolazione avviene senza l'osservanza delle disposizioni vigenti che ne disciplinano l'utilizzo;**

d) **nel caso di *veicolo* dato a noleggio con conducente, se il noleggio sia effettuato senza la prescritta licenza od il *veicolo* non sia guidato dal *proprietario*, da un suo dipendente o da un collaboratore anche occasionale;**

e) **per i danni subiti dai terzi trasportati, se il trasporto non è effettuato in conformità alle disposizioni vigenti o alle indicazioni del Documento Unico di Circolazione;**
Limitatamente ai veicoli destinati al "trasporto di *cose*", la *Compagnia* rinuncia al diritto di *rivalsa* nei confronti del *proprietario* e del conducente del *veicolo* assicurato in conseguenza della inoperatività della garanzia per danni alla persona subiti dai trasportati "non addetti all'uso o al trasporto delle *cose* sul *veicolo*";

f) **nel caso di *veicolo* guidato da persona in stato di *ebbrezza* o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti ovvero alla quale sia stata applicata la sanzione ai sensi degli artt. 186 e 187 del *Nuovo Codice della Strada*.**

g) **per i danni, di qualsiasi natura, subiti dal conducente del *veicolo* assicurato nell'ipotesi in cui lo stesso risulti responsabile del *sinistro*.**
In tale ipotesi, inoltre, non risultano garantiti, limitatamente ai danni alle *cose*, i seguenti soggetti:

1. **il *proprietario* del *veicolo*, l'usufruttuario, l'acquirente con patto di riservato dominio e il locatario nel caso di *veicolo* concesso in leasing;**
2. **il coniuge non legalmente separato, il convivente more uxorio, la persona unita civilmente che non abbia chiesto lo scioglimento dell'unione, gli ascendenti e i discendenti nonché i parenti o affini entro il terzo grado, se conviventi o a carico, del conducente o dei soggetti di cui al precedente punto 1;**
3. **i soci a responsabilità illimitata, ove l'*Assicurato* sia una società, e le persone che si trovano con questi in uno dei rapporti di cui al precedente punto 2.**

h) **nel caso di partecipazione del *veicolo* a sfide clandestine o competizioni sportive in velocità su strada aperta al traffico senza autorizzazione, gare o competizioni sportive, alle relative prove ufficiali e alle verifiche preliminari e finali previste nel regolamento particolare di gara, nonché a prove libere all'interno di impianti sportivi appositamente attrezzati, quali circuiti ed autodromi, oppure in luoghi che per le loro caratteristiche non possano essere considerati aree assoggettate all'obbligo di assicurazione.**

i) **per i danni provocati alla pavimentazione stradale da veicoli su cingoli o su ruote gommate o utilizzati come sgombraneve.**

Nei predetti casi ed in tutti gli altri in cui sia applicabile l'art. 144 della *legge*, la *Compagnia* eserciterà diritto di *rivalsa* per le somme che abbia dovuto pagare al terzo in conseguenza della inopponibilità di eccezioni

previste dalla citata norma, nella misura in cui avrebbe avuto contrattualmente diritto di rifiutare o ridurre la propria prestazione.

COME PERSONALIZZARE LA COPERTURA

ART. 2.9 - CONDIZIONI PARTICOLARI

Opzioni con riduzione del *premio* ed operanti solo se espressamente richiamate in *polizza*.

A. Veicolo monoposto - T

Il *Contraente* dichiara che il Documento Unico di Circolazione del *veicolo* assicurato non consente il trasporto di altre persone oltre al conducente.

B. Formula Aziende - A1 - A2

A fronte della dichiarazione del *Contraente* di essere *Proprietario* di almeno:

- 5 veicoli (autovetture o autocarri) - A1;
- 11 veicoli (autovetture o autocarri) - A2,

già assicurati o di cui è intenzionato a stipulare i relativi contratti di Responsabilità Civile della Circolazione presso la *Compagnia* entro 12 mesi dalla sottoscrizione del primo contratto -ai quali viene applicata la stessa Condizione Particolare- **la Compagnia accorda uno sconto che**, alla scadenza anniversaria, **verrà mantenuto solo qualora tali veicoli risultino assicurati con la Compagnia.**

C. Trasporto esclusivo di marmi in blocco - 5

Il *Contraente* dichiara che il *veicolo* assicurato è adibito esclusivamente al trasporto di marmi in blocchi.

A parziale deroga di quanto indicato alla lettera i) dell'art. 2.8 - Esclusioni e Rivalsa, la garanzia comprende anche i danni causati alla sede stradale, e relativi manufatti e pertinenze, purché conseguenti a fatti accidentali della circolazione.

La presente garanzia è prestata sino alla concorrenza del *massimale* della garanzia Responsabilità Civile della Circolazione riportato in *polizza*.

D. Macchine operatrici su cingoli - 7

Il *Contraente* dichiara che il *veicolo* assicurato circola su cingoli.

A parziale deroga di quanto indicato alla lettera i) dell'art. 2.8 - Esclusioni e Rivalsa, la garanzia comprende anche i danni causati alla sede stradale, e relativi manufatti e pertinenze, purché conseguenti a fatti accidentali della circolazione.

La presente garanzia è prestata sino alla concorrenza del *massimale* della garanzia Responsabilità Civile della Circolazione riportato in *polizza*.

ART. 2.10 - GARANZIE AGGIUNTIVE

Opzioni con pagamento di un *premio* aggiuntivo ed operanti solo se espressamente richiamate in *polizza*.

Rimangono valide tutte le esclusioni indicate all'art. 2.8 - Esclusioni e rivalsa, se non esplicitamente derogate.

A. Responsabilità Civile dei passeggeri - P

L'*assicurazione* si estende alla responsabilità civile dei passeggeri trasportati, per i danni che questi possono involontariamente cagionare a terzi non trasportati o a *cose* di terzi non trasportati, mentre essi si trovano a bordo del *veicolo* durante la circolazione.

La presente garanzia è prestata sino alla concorrenza del *massimale* della garanzia Responsabilità Civile della Circolazione riportato in *polizza*.

B. Bonus Protetto - BP

Limitatamente al periodo di osservazione considerato, il primo *sinistro* rilevante per l'applicazione delle Regole evolutive, **previste al punto 6 dell'art. 2.2 - Forme di tariffa** non viene considerato ai fini della penalizzazione della classe di merito aziendale, anche se deve essere riportato nell'attestato di rischio per la determinazione della classe di merito di Conversione Universale (CU).

La garanzia aggiuntiva Bonus Protetto NON opera nel caso di due o più sinistri rilevanti ai fini dell'applicazione delle Regole evolutive rientranti nel periodo di osservazione in corso, quindi la penalizzazione della classe di merito aziendale si applica per tutti i predetti sinistri.

C. Rinuncia totale della Compagnia al diritto di rivalsa - M

A parziale deroga di quanto indicato alle lettere a), e), f) dell'art. 2.8 - Esclusioni e rivalsa, e a parziale deroga di quanto indicato al punto 10 - Rinuncia parziale della *Compagnia* al diritto di rivalsa dell'art. 2.7 - Estensioni all'oggetto dell'assicurazione, **la *Compagnia* rinuncia totalmente al diritto di *rivalsa*,** relativamente al *veicolo* indicato in *polizza*, **nei confronti del *proprietario* nonché del Conducente** del *veicolo*, quando:

a) lo stesso *veicolo* risulti condotto da persona non abilitata alla guida a norma delle disposizioni in vigore;
b) il trasporto non sia effettuato in conformità alle disposizioni vigenti od alle indicazioni del Documento Unico di Circolazione, relativamente ai danni subiti dai terzi trasportati (sono esclusi quindi i veicoli non omologati per il trasporto di passeggeri);
c) lo stesso *veicolo* risulti condotto da persona in stato di *ebbrezza*, ovvero alla quale sia stata applicata la sanzione ai sensi dell'art. 186 del *Nuovo Codice della Strada*.

D. Trasporto di infiammabili e altre merci pericolose - R

Il *Contraente* dichiara che il *veicolo* assicurato è adibito al trasporto di liquidi corrosivi, lubrificanti, combustibili, infiammabili e tossici, sostanze solide tossiche, gas liquidi e gas non tossici (metano, butano, propano e simili).

Si intende escluso il trasporto di gas tossici (acido cianidrico, ammoniaca, anidride solforosa, solfuro di carbonio, cloro, ecc.) o di materiale esplosivo (polvere da sparo, dinamite, ecc.) nonché di sostanze radioattive.

La presente garanzia è prestata sino alla concorrenza del *massimale* della garanzia Responsabilità Civile della Circolazione riportato in *polizza*.

E. Carico e scarico eseguito con mezzi meccanici - S

La *Compagnia*, **per i veicoli adibiti al trasporto di cose**, assicura la responsabilità del *Contraente*, del Conducente e, se persona diversa, del committente per i danni involontariamente cagionati a terzi dall'esecuzione di operazioni di carico e scarico eseguite con mezzi o dispositivi meccanici di cui è munito il veicolo.

Non sono considerati terzi:

- **coloro la cui responsabilità è coperta dalla polizza;**
- **le persone che prendono parte alle operazioni di carico e scarico;**
- **le persone trasportate sul veicolo.**

L'assicurazione non copre i danni:

- **alle cose trasportate, sollevate, caricate o scaricate;**
- **ai mezzi sotto carico e scarico;**
- **da inquinamento dell'acqua, dell'aria e del suolo.**

La presente garanzia è prestata per la parte di danno della quale l'*Assicurato* debba rispondere e che risulti eventualmente non coperta, o coperta solo in parte, da altra polizza di assicurazione.

F. Trasporto di gas tossici e materiale esplosivo - U

Il *Contraente* dichiara che il *veicolo* assicurato è adibito al trasporto di gas tossici (acido cianidrico, ammoniaca, anidride solforosa, solfuro di carbonio, cloro, ecc.) o di materiale esplosivo (polvere da sparo, dinamite ecc.).

Si intende escluso il trasporto di liquidi corrosivi, lubrificanti, combustibili, infiammabili e tossici, sostanze solide tossiche, gas liquidi e gas non tossici (metano, butano, propano e simili) nonché di sostanze radioattive.

La presente garanzia è prestata sino alla concorrenza del *massimale* della garanzia Responsabilità Civile della Circolazione riportato in *polizza*.

G. Veicoli adibiti occasionalmente a spartineve - 1

La garanzia è operante quando il *veicolo* assicurato è adibito occasionalmente a spartineve, con applicazione della relativa lama.

Sono esclusi i danni alla pavimentazione stradale e relativi manufatti e pertinenze, nonché quelli derivanti a terzi dalle operazioni di spostamento e sgombero neve.

La presente garanzia è prestata sino alla concorrenza del *massimale* della garanzia Responsabilità Civile della Circolazione riportato in *polizza*.

H. Veicoli adibiti occasionalmente a spartineve con danno a terzi dallo smaltimento neve - 2

L'*assicurazione* è estesa ai danni causati a terzi durante le operazioni di spostamento e sgombero della neve e spargimento di cloruri o sabbia effettuata dal *veicolo*, sempreché all'*Assicurato* sia stata rilasciata autorizzazione da parte dell'Autorità competente.

Sono esclusi i danni alla pavimentazione stradale, e relativi manufatti e pertinenze, e i danni da inquinamento derivanti dallo spargimento di cloruri.

La presente garanzia è prestata sino alla concorrenza di € 50.000 per sinistro e anno assicurativo.

I. Ricorso terzi da incendio - Rischio statico - Manleva - 3

La *Compagnia* rinuncia all'azione di surroga prevista dall' art. 1916 del Codice Civile, salvo il caso di dolo, nei confronti del rimessaggio per i danni subiti dal *veicolo* assicurato a seguito di incendio quando questo è in deposito. [▶art. 1916 del Codice Civile]

J. Trasporto eccezionale - 4

La *Compagnia* copre i danni causati dal *veicolo* assicurato anche in caso di trasporto eccezionale, purché venga effettuato in conformità dell'art. 10 del *Nuovo Codice della Strada*.

La garanzia comprende anche i danni causati alla sede stradale, e relativi manufatti e pertinenze, purché conseguenti a fatti accidentali della circolazione.

La presente garanzia è prestata sino alla concorrenza del *massimale* della garanzia Responsabilità Civile della Circolazione riportato in *polizza*.

K. Macchine operatrici - Mezzi sgombraneve - Carrelli - Rulli compressori in assenza di targa - 6

La garanzia è operante quando il *veicolo* assicurato è regolarmente autorizzato alla circolazione su suolo pubblico pur in assenza di targa di immatricolazione.

L'*assicurazione* comprende il rischio del traino di eventuali rimorchi (o semirimorchi), fermo l'obbligo di separata assicurazione del rischio statico dei rimorchi stessi (**Art. 2.7 al punto 4 - Traino di rimorchi per macchine agricole ed operatrici**).

La presente garanzia è prestata sino alla concorrenza del *massimale* della garanzia Responsabilità Civile della Circolazione riportato in *polizza*.

CONDIZIONI DI OPERATIVITÀ

ART. 2.11 - VALIDITÀ TERRITORIALE

L'assicurazione vale per il territorio della Repubblica Italiana, della Città del Vaticano e della Repubblica di San Marino.

Inoltre, l'assicurazione vale per gli Stati membri dello Spazio Economico Europeo (SEE), nonché per il territorio di Andorra, della Bosnia Erzegovina, della Croazia, del Montenegro, del Principato di Monaco, della Serbia e della Svizzera.

Nel caso di veicoli muniti delle speciali targhe di riconoscimento NATO (AFI, FTASE e simili) l'*assicurazione* vale per il territorio della Repubblica Italiana, della Città del Vaticano, della Repubblica di San Marino e degli Stati membri dello Spazio Economico Europeo (SEE).

Nel caso di veicoli con targa prova, la circolazione all'estero può avvenire per raggiungere il territorio di: Germania, Austria e Repubblica di San Marino, Stati con i quali intercorre un accordo bilaterale di reciprocità.

Per la circolazione sul territorio degli altri Stati indicati sulla Carta Internazionale di Assicurazione, l'*assicurazione* di Responsabilità Civile della Circolazione è operante a condizione che sia stata rilasciata dalla *Compagnia* detta copertura, che sulla *polizza* o sull'apposita *appendice* sia evidenziata la corrispondente estensione e che il relativo *premio* sia stato pagato. La Carta Internazionale di Assicurazione è prevista esclusivamente in formato cartaceo, non è ammesso il formato digitale.

Nel rispetto di quanto sopra, 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 *Compagnia* risponde, entro i massimali previsti dalla *polizza*, ed a termini di questa, per danni che non siano compresi nell'*assicurazione* obbligatoria del Paese visitato (danni a *cose* in genere; danni a persone e a *cose* di stranieri rispetto al Paese visitato).

La Carta Internazionale di Assicurazione è valida per il periodo e alle condizioni in esso indicati. **La *Compagnia* risponde anche dei danni che si verifichino fino al 15° giorno successivo alla scadenza del *premio* o delle rate di *premio* successive,** a condizione che al momento del *sinistro* il *rischio* non sia coperto da altro assicuratore.

Qualora il *Contraente* chieda la risoluzione anticipata o la sospensione del contratto nel corso del periodo di *assicurazione*, il Certificato di Assicurazione e la Carta Internazionale di Assicurazione in suo possesso non sono più validi e non devono essere più utilizzati. La *Compagnia* eserciterà il diritto di *rivalsa* per le somme che abbia dovuto pagare al terzo in conseguenza del mancato rispetto di tale obbligo.
Il *Contraente* ha l'onere di informare gli eventuali altri Contraenti di *polizza*, co-intestatari ed utilizzatori abituali del *veicolo* dell'avvenuta interruzione delle garanzie.

ART. 2.12 - TRASFERIMENTO DELLA PROPRIETÀ DEL VEICOLO

a) Nel caso in cui l'alienante chieda che il **contratto sia reso valido per altro *veicolo* che rientri nella medesima tipologia di quello precedentemente assicurato, di sua proprietà o di proprietà degli altri soggetti previsti**, la *Compagnia* rilascerà il Certificato e l'eventuale Carta Internazionale di Assicurazione per il nuovo *veicolo*, con applicazione delle norme previste **all'art. 2.2 - Forme di tariffa – Bonus/Malus al punto 5.3**, **previo eventuale conguaglio del *premio*.**

b) **Nel caso di alienazione del *veicolo* assicurato**, anche successiva a consegna del *veicolo* stesso in conto vendita regolarmente documentata, **senza cessione del contratto all'acquirente, il contratto si risolve** e la *Compagnia* rimborsa al *Contraente* la parte di *premio* corrisposta e non usufruita, a decorrere dalle ore 24 del giorno in cui riceve la comunicazione dispositiva, in ragione del *premio* annuo per giorno di garanzia residua. Qualora il *Contraente* richieda la risoluzione del contratto successivamente alla sospensione della garanzia, si applica quanto previsto **all'art. 2.14 - Sospensione in corso di contratto e riattivazione del contratto sospeso.**

c) **Nel caso di trasferimento di proprietà del *veicolo* assicurato che comporti la cessione del contratto il *Contraente* è tenuto a darne immediata comunicazione all'acquirente del *veicolo* e alla *Compagnia***, la quale, prenderà atto della cessione mediante emissione di *appendice* rilasciando all'acquirente il Certificato e l'eventuale Carta Internazionale di Assicurazione.

Il cedente è tenuto al pagamento dei premi successivi fino al momento di detta comunicazione, data da cui il cessionario subentra nel contratto.

Non sono ammesse sospensioni di *rischio* successivamente alla cessione del contratto.

Al termine del periodo di copertura, per l'*assicurazione* dello stesso *veicolo* il cessionario dovrà stipulare un nuovo contratto assegnato alla classe CU 14, salvo eventuale diritto ad usufruire dei benefici previsti ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 134, comma 4-bis, della *legge*.

Il cedente ha diritto di mantenere la classe CU maturata sul *veicolo* ceduto per tutto il periodo di validità dell'attestato.

Nel caso in cui l'acquirente del *veicolo* documenti di essere già *Contraente* di *polizza* di assicurazione riguardante lo stesso *veicolo*, la *Compagnia* rinuncerà a pretendere dallo stesso di subentrare nel contratto ceduto. Quest'ultimo sarà annullato dal giorno in cui venga data la comunicazione alla *Compagnia*, salva la facoltà del *Contraente* di sospendere il contratto, come previsto dal successivo **art. 2.14 - Sospensione in corso di contratto e riattivazione del contratto sospeso.** Per i contratti con frazionamento del *premio* la *Compagnia* rinuncia ad esigere le eventuali rate successive alla data di scadenza del Certificato di Assicurazione.

In tutti i casi in cui il *Contraente* comunichi alla *Compagnia* il trasferimento di proprietà nel corso del periodo di *assicurazione*, il Certificato di Assicurazione e la Carta Internazionale di Assicurazione in suo possesso non sono più validi e non devono essere più utilizzati. La *Compagnia* eserciterà il diritto di *rivalsa* per le somme che abbia dovuto pagare al terzo in conseguenza del mancato rispetto di tale obbligo.
Il *Contraente* ha l'onere di informare gli eventuali altri Contraenti di *polizza*, co-intestatari ed utilizzatori abituali del *veicolo* dell'avvenuta interruzione delle garanzie.

ART. 2.13 - DEMOLIZIONE, ESPORTAZIONE DEFINITIVA O CESSAZIONE DELLA CIRCOLAZIONE DEL VEICOLO

a) Nel caso di cessazione di *rischio* a causa di **demolizione del *veicolo*, il *Contraente* è tenuto a darne comunicazione alla *Compagnia* fornendo copia del certificato di cui all'art. 46, quarto comma, D.Lgs. 5 febbraio 1997, n. 22, rilasciato da un centro di raccolta autorizzato ovvero da un concessionario o succursale di casa costruttrice e attestante l'avvenuta consegna del *veicolo* per la demolizione.**

b) Nel caso di cessazione di *rischio* a causa di **esportazione definitiva o di cessazione della circolazione del *veicolo*** (art. 103 del *Nuovo Codice della Strada*), **il *Contraente* è tenuto a darne comunicazione alla *Compagnia* fornendo attestazione del P.R.A. certificante la restituzione del Documento Unico di Circolazione e della targa di immatricolazione.**

Nei casi suindicati il contratto si risolve e **il Certificato di Assicurazione e la Carta Internazionale di Assicurazione in possesso del *Contraente* non sono più validi e non devono essere più utilizzati. La *Compagnia* eserciterà il diritto di *rivalsa* per le somme che abbia dovuto pagare al terzo in conseguenza del mancato rispetto di tale obbligo. Il *Contraente* ha l'onere di informare gli eventuali altri Contraenti di *polizza*, co-intestatari ed utilizzatori abituali del *veicolo* dell'avvenuta interruzione delle garanzie.**

In conseguenza della risoluzione del contratto **la *Compagnia* restituisce la parte di *premio* annuo corrisposta e non usufruita per ogni giorno di garanzia residuo dal momento della consegna della documentazione richiesta dalla *Compagnia*.**

Qualora, a seguito di demolizione, esportazione definitiva o cessazione della circolazione del *veicolo* assicurato, il *proprietario* chieda che il **contratto sia reso valido per altro *veicolo*** di sua proprietà o degli altri soggetti previsti, con applicazione delle norme previste al precedente art. 2.2 - Forme di tariffa – Bonus/Malus al punto 5.3, la *Compagnia* rilascerà il Certificato di Assicurazione per il nuovo *veicolo*, **previo eventuale conguaglio del *premio*.**

Nel caso gli eventi di cui sopra siano successivi alla sospensione del contratto, si applica quanto previsto **all'art. 2.14 - Sospensione in corso di contratto e riattivazione del contratto sospeso.**

ART. 2.14 - SOSPENSIONE IN CORSO DI CONTRATTO E RIATTIVAZIONE DEL CONTRATTO SOSPESO

Qualora il *Contraente* intenda sospendere in corso di contratto le garanzie relative obbligatoriamente a tutte le Sezioni prestate, è tenuto a darne comunicazione per iscritto alla *Compagnia*.

La sospensione ha decorrenza dalle ore 24 del giorno indicato dal *Contraente* nella comunicazione dispositiva inviata alla *Compagnia*.

In caso di *furto* del *veicolo*, il *Contraente* può richiedere alla *Compagnia* la sospensione del contratto **consegnando copia della denuncia di *furto* totale presentata all'Autorità**; in questo caso, la sospensione decorre dalle ore 24 del giorno della predetta denuncia.

La *Compagnia*, durante il periodo della sospensione del contratto, rinuncia ad esigere le successive rate di *premio*, anche se relative a contratti che prevedano il frazionamento del *premio*.

All'atto della sospensione, la *Compagnia* rilascia un'*appendice* che deve essere sottoscritta dal *Contraente*.

Qualora il *Contraente* richieda la sospensione del contratto nel corso del periodo di *assicurazione*, il Certificato di Assicurazione e la Carta Internazionale di Assicurazione in suo possesso non sono più validi e non devono essere più utilizzati. La *Compagnia* eserciterà il diritto di *rivalsa* per le somme che abbia dovuto pagare al terzo in conseguenza del mancato rispetto di tale obbligo.
Il *Contraente* ha l'onere di informare gli eventuali altri Contraenti di *polizza*, co-intestatari ed utilizzatori abituali del *veicolo* dell'avvenuta interruzione delle garanzie.

La **riattivazione del contratto sospeso** - fermo il *proprietario* o gli altri soggetti previsti - avviene:

- nel caso di **sospensione superiore a 2 mesi,** con proroga della scadenza per un periodo pari a quello della sospensione, considerando il *premio* pagato e non goduto a copertura del periodo di proroga;
- nel caso di **sospensione inferiore a 2 mesi, senza proroga della scadenza e senza conguaglio del *premio* pagato e non goduto relativo al periodo della sospensione.**

Per i contratti stipulati sulla base di clausole che prevedono ad ogni scadenza annuale variazioni di *premio* in relazione al verificarsi o meno di sinistri nel corso del periodo di osservazione, detto periodo rimane sospeso per tutta la durata della sospensione del contratto e riprende a decorrere dal momento della riattivazione dello stesso, **eccetto il caso in cui la sospensione abbia avuto durata inferiore a 2 mesi**.

Decorsi 12 mesi dalla sospensione del contratto, senza che il *Contraente* ne abbia richiesto la riattivazione, il contratto si estingue e il *premio* non goduto resta acquisito dalla *Compagnia*.

Qualora il *Contraente* richieda la risoluzione del contratto per *furto*, alienazione, demolizione, esportazione definitiva o cessazione della circolazione del *veicolo* avvenuti contestualmente o successivamente alla sospensione del contratto e regolarmente documentati, **la *Compagnia* restituisce la parte di *premio* annuo corrisposta e non usufruita per ogni giorno di garanzia residuo dal momento della consegna della documentazione richiesta dalla *Compagnia*. Il *Contraente* ha facoltà di ottenere tale rimborso anche successivamente allo scadere del termine massimo di sospensione di 12 mesi, purché la richiesta venga effettuata entro 24 mesi dalla data di sospensione.**

ART. 2.15 - FURTO DEL VEICOLO O DELLA TARGA PROVA

In caso di *furto* del *veicolo* assicurato o della targa prova, il *Contraente* deve fornire alla *Compagnia* copia della denuncia di *furto* presentata all'Autorità competente ed il contratto si risolve a decorrere dalle ore 24 del giorno della predetta denuncia.

La *Compagnia* restituisce la parte di *premio* annuo corrisposta e non usufruita per ogni giorno di garanzia residuo dalla data di risoluzione del contratto e rinuncia ad esigere le eventuali rate di *premio* successive.

Qualora, a seguito di *furto* del *veicolo* assicurato, il *proprietario* chieda che il contratto sia reso valido per altro *veicolo* di proprietà sua o del coniuge o del convivente more uxorio o della persona unita civilmente, la *Compagnia* rilascia il Certificato di Assicurazione per il nuovo *veicolo* **previo eventuale conguaglio del *premio***. La medesima disposizione si applica anche nel caso di sostituzione del *veicolo* rubato, intestato al P.R.A. ad una pluralità di soggetti, con altro *veicolo* intestato ad uno soltanto di essi.

Qualora il *Contraente* chieda la risoluzione del contratto per *furto* del *veicolo* avvenuto contestualmente o successivamente alla sospensione del contratto, **la *Compagnia* restituisce la parte di *premio* annuo corrisposta e non usufruita per ogni giorno di garanzia residuo dal momento della consegna della documentazione richiesta dalla *Compagnia*. Il *Contraente* ha facoltà di ottenere tale rimborso anche successivamente allo scadere del termine massimo di sospensione di 12 mesi, purché la richiesta venga effettuata entro 24 mesi dalla data di sospensione.**

In caso di *furto* del *veicolo* o della targa di prova l'*assicurazione* Responsabilità Civile per la Circolazione come si comporta?

Appena possibile il *Contraente* o l'*Assicurato* deve denunciare il *furto* alle Autorità di pubblica sicurezza e consegnare copia della denuncia alla *Compagnia*.

Il contratto si risolve dalle ore 24 del giorno della denuncia.

Nel caso di *incidente* avvenuto in conseguenza di circolazione abusiva del *veicolo*, il Fondo di Garanzia per le Vittime della Strada interviene per risarcire i danni da circolazione del *veicolo* rubato cagionati a terzi dal ladro.

ART. 2.16 - ATTESTAZIONE SULLO STATO DEL RISCHIO

Almeno 30 giorni prima della scadenza annuale del contratto, la *Compagnia* mette a disposizione l'attestato di rischio nell'apposita area web MyHelvetia del sito internet (www.helvetia.it) riservata ai Contraenti e agli aventi diritto, ovvero al *proprietario*, all'usufruttuario nel caso di usufrutto, all'acquirente nel caso di patto di riservato dominio, al locatario nel caso di locazione finanziaria.

L'attestato di rischio conseguito conserva validità per un periodo di 5 anni a decorrere dalla scadenza del contratto al quale tale attestato si riferisce.

L'attestato di rischio a norma di *legge* riporta:

- denominazione dell'Impresa di Assicurazione;
- nome, o denominazione, o ragione sociale, o ditta del *Contraente*, codice fiscale o partita iva;
- nome, o denominazione, o ragione sociale, o ditta del *proprietario*/intestatario del *veicolo* al P.R.A., codice fiscale o partita iva;
- numero del contratto di *assicurazione*;
- forma tariffaria in base alla quale è stato stipulato il contratto;
- data di scadenza del contratto per il quale l'attestazione viene rilasciata;
- targa o, se non è prevista, i dati di identificazione del telaio o del motore del *veicolo* per la cui circolazione il contratto è stato stipulato;
- eventuale indicazione del contratto stipulato ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 134, comma 4-bis, della *legge*, presso la *Compagnia* o altra Impresa di Assicurazione, da mantenere anche negli attestati di rischio successivi al primo;
- sinistri che eventualmente si sono verificati nel corso degli anni indicati dalla normativa vigente. Si devono intendere per tali i sinistri pagati, anche parzialmente, dei quali si indica:
  - numero di sinistri pagati con responsabilità principale;
  - numero dei sinistri pagati con responsabilità concorsuale. Di questi vengono inoltre indicati l'anno di accadimento, la percentuale di responsabilità e se ha contribuito o meno alla variazione della classe di merito in *malus*;
  - tipologia del danno pagato specificando se si tratta di soli danni a *cose*, di soli danni a persone o misto (danni sia a *cose* che a persone);
- a prescindere dalla forma tariffaria con la quale è stato stipulato il contratto, la classe di merito aziendale di provenienza e di assegnazione del contratto per l'annualità successiva, nonché le corrispondenti classi CU di provenienza e di assegnazione;
- eventuali importi delle franchigie, richiesti e non corrisposti dal *Contraente* e/o *Assicurato*;
- Identificativo Univoco di Rischio-IUR (codice che contrassegna il *rischio* relativo al *proprietario* e al *veicolo* assicurato indicato nell'attestato);
- firma dell'Assicuratore;
- eventuali altri dati che successive modificazioni della normativa di *legge* dovessero imporre.

Se il periodo di osservazione è concluso, qualunque sia la forma tariffaria con la quale è stato stipulato il contratto, la *Compagnia* mette a disposizione l'attestato di rischio aggiornato anche in caso di:

- *furto* o *rapina* del *veicolo*;
- esportazione definitiva all'estero;
- vendita (se il *Contraente* ha scelto la cessione del contratto);

- vendita (se il *Contraente* ha scelto la risoluzione del contratto);
- consegna in conto vendita;
- demolizione;
- cessazione definitiva dalla circolazione;
- sospensione senza riattivazione del contratto.

La *Compagnia* NON mette a disposizione l'attestato nel caso di:

- **sospensione del contratto senza riattivazione, se non è stato concluso il periodo di osservazione;**
- **contratti che abbiano avuto durata inferiore ad un anno;**
- **contratti che abbiano avuto efficacia inferiore ad un anno per il mancato pagamento di una rata di *premio*;**
- **contratti annullati o risolti in anticipo rispetto alla scadenza annuale;**
- **cessione del contratto per vendita del *veicolo* assicurato.**

Entro 15 giorni dalla richiesta di duplicato dell'attestato di rischio, l'*Intermediario* ne rilascia una copia cartacea non valida per la stipula di un nuovo contratto, su richiesta:

- del *Contraente*;
- del *proprietario* del *veicolo*, se persona diversa;
- dell'usufruttuario;
- dell'acquirente con patto di riservato dominio;
- del locatario in caso di locazione finanziaria;
- in caso di contratto di leasing o di noleggio a lungo termine, nei confronti dell'utilizzatore del *veicolo*.

ART. 2.17 - BUONA FEDE

Le dichiarazioni inesatte o incomplete rese all'atto della stipula della *polizza*, così come la mancata comunicazione da parte dell'*Assicurato* di mutamenti aggravanti il *rischio*, non comportano *decadenza* del diritto all'*indennizzo*, né riduzione dello stesso, **a patto che tali inesattezze o omissioni non riguardino le caratteristiche essenziali e durevoli del *rischio* e che l'*Assicurato* abbia agito senza dolo o colpa grave.**

La *Compagnia* ha comunque il diritto di percepire la differenza di *premio* corrispondente al maggior *rischio* a decorrere dal momento in cui la circostanza si è verificata.

ART. 2.18 - COLPA GRAVE

I danni coperti dalla presente Sezione "Responsabilità Civile della Circolazione" vengono indennizzati anche se causati:

- da colpa grave del *Contraente* o dell'*Assicurato,* e dei loro familiari conviventi;
- da colpa grave delle persone di cui l'*Assicurato* deve rispondere;
- da colpa grave dei rappresentanti legali o dei soci a responsabilità illimitata.

Cosa si intende per "dolo", "colpa", e per "colpa grave"? Qual è la differenza?

Il **dolo** si ha quando un'azione o un'omissione è compiuta volontariamente allo scopo consapevole di voler recare un danno ingiusto ad altri o ottenere un ingiusto profitto.

La **colpa** si ha quando un'azione o un'omissione è compiuta senza lo scopo di voler recare ad altri un danno ingiusto, il quale si è comunque verificato a causa della negligenza, dell'imprudenza o dell'incapacità dell'autore oppure in violazione di una disposizione di *legge*.

La **colpa grave** si ha quando un'azione o un'omissione con conseguenze dannose è compiuta con una macroscopica negligenza, in violazione delle più elementari norme di prudenza a cui qualsiasi uomo comune ordinariamente si attiene.

TABELLA RIEPILOGATIVA DI SCOPERTI, FRANCHIGIE E LIMITI

GARANZIE BASE	SCOPERTI	FRANCHIGIE	LIMITI DI RISARCIMENTO
Responsabilità Civile della Circolazione	non previsto	non previsto	**massimale indicato in polizza**
Carico e scarico	non previsto	non previsto	**massimale della garanzia Responsabilità Civile della Circolazione riportato in polizza**
Rischio statico rimorchi e semirimorchi	non previsto	non previsto	**massimale della garanzia Responsabilità Civile della Circolazione riportato in polizza**
Traino di carrello appendice	non previsto	non previsto	**massimale della garanzia Responsabilità Civile della Circolazione riportato in polizza**
Traino di rimorchio per macchine agricole e operatrici	non previsto	non previsto	**massimale della garanzia Responsabilità Civile della Circolazione riportato in polizza**
Veicoli adibiti a scuola guida	non previsto	non previsto	**massimale della garanzia Responsabilità Civile della Circolazione riportato in polizza**
Ricorso terzi da incendio	non previsto	non previsto	**€ 150.000** per sinistro e anno assicurativo
Targa prova	non previsto	non previsto	**massimale della garanzia Responsabilità Civile della Circolazione riportato in polizza**
Danni a cose di terzi trasportati su veicoli dati a noleggio con conducente o ad uso pubblico	non previsto	non previsto	**massimale della garanzia Responsabilità Civile della Circolazione riportato in polizza**
Veicolo multi-adattato per persone diversamente abili	non previsto	non previsto	**massimale della garanzia Responsabilità Civile della Circolazione riportato in polizza**
Rinuncia parziale della Compagnia al diritto di rivalsa	**10%** del sinistro liquidato con il **massimo di € 500**	non previsto	**massimale della garanzia Responsabilità Civile della Circolazione riportato in polizza**

GARANZIE AGGIUNTIVE	SCOPERTI	FRANCHIGIE	LIMITI DI RISARCIMENTO
A. Responsabilità Civile dei passeggeri	non previsto	non previsto	**massimale della garanzia Responsabilità Civile della Circolazione riportato in polizza**

SEZIONE INCENDIO E FURTO

COSA È ASSICURATO

ART. 3.1 - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

La *Compagnia* si obbliga, **nei limiti ed alle condizioni che seguono**, ad indennizzare i *danni materiali e diretti* subiti dal *veicolo* assicurato e, se specificato in *polizza*, gli *optional* e gli *apparecchi* stabilmente fissati sul *veicolo*, contro i rischi:

- ***incendio*** con sviluppo di fiamma, *esplosione*, *scoppio* ed azione del fulmine;
- ***furto*** (consumato o tentato) e ***rapina***, compresi i danni prodotti al *veicolo* nell'esecuzione od in conseguenza del *furto* o *rapina* del *veicolo* o per asportare *cose* in esso contenute, non assicurate.

Sono altresì compresi i danni da circolazione conseguenti al *furto* od alla *rapina*, **con esclusione dei danni alle parti meccaniche che non siano conseguenti a collisione, urto o ribaltamento**.

COSA NON È ASSICURATO E QUALI SONO LE ALTRE LIMITAZIONI DI COPERTURA

ART. 3.2 - DANNI ESCLUSI DALL'ASSICURAZIONE

Sono esclusi dall'*assicurazione* i danni:

a) avvenuti in conseguenza di atti di guerra, insurrezioni, tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo, sabotaggio e vandalismo, occupazioni militari, invasioni, eruzioni vulcaniche, terremoti, trombe d'aria, uragani, alluvioni, inondazioni, grandine, trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati e da accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X, ecc.);

b) determinati od agevolati da dolo del *Contraente*, dell'*Assicurato*, delle persone con loro coabitanti, dei loro dipendenti o delle persone da loro incaricate alla guida, riparazione o custodia del *veicolo* assicurato nonché da dolo dei trasportati;

c) causati da semplici bruciature non seguite da *incendio*, nonché quelli agli impianti elettrici dovuti a fenomeno elettrico comunque manifestatosi;

d) verificatisi durante la partecipazione del *veicolo* a sfide clandestine o competizioni sportive in velocità su strada aperta al traffico senza autorizzazione, gare o competizioni sportive e relative prove ufficiali e verifiche preliminari e finali previste nel regolamento particolare di gara, nonché a prove libere all'interno di impianti sportivi appositamente attrezzati, quali circuiti ed autodromi, oppure in luoghi che per le loro caratteristiche non possano essere considerati aree assoggettate all'obbligo di assicurazione.

COME PERSONALIZZARE LA COPERTURA

L'*assicurazione* viene estesa alle garanzie definite di seguito, singolarmente, in concorso o in alternativa tra loro, **valide se espressamente richiamate in *polizza*.**

ART. 3.3 - GARANZIE ACCESSORIE – CVT

Opzioni con pagamento di un *premio* aggiuntivo ed operanti solo se espressamente richiamate in *polizza*.

Rimangono valide tutte le esclusioni indicate all'art. 3.2 - Danni esclusi dall'assicurazione, se non esplicitamente derogate.

Acquistabile esclusivamente gli autoveicoli trasporto cose (esclusi rimorchi ed usi speciali) fino a 6 t di peso complessivo a pieno carico.

A. Eventi Socio-Politici - SP

A parziale deroga dell'art. 3.2 - Danni esclusi dall'assicurazione, la garanzia è prestata per i *danni materiali e diretti* subiti dal *veicolo* assicurato in occasione e per conseguenza di tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo, sabotaggio e vandalismo, **con esclusione dei danni da circolazione** non configurabili come atti di vandalismo.

La *Compagnia* corrisponde all'*Assicurato* la somma liquidata a termini di *polizza*, previa deduzione di uno ***scoperto* del 10% sul danno con il minimo di € 250 che resta a carico dell'*Assicurato* stesso**.

Tale *scoperto* non viene applicato in caso di intervento effettuato presso un riparatore convenzionato con la *Compagnia* (il cui elenco aggiornato è reperibile sul sito web, unitamente al dettaglio delle condizioni previste dalla convenzione).

La garanzia è prestata fino alla concorrenza della *somma assicurata* per la garanzia Incendio e Furto, il cui massimo *indennizzo* per evento e per anno assicurativo è rappresentato dal *valore commerciale* del *veicolo* al momento del *sinistro*. Restano ferme ed invariate tutte le altre condizioni e pattuizioni di *polizza* in quanto non espressamente derogate dalla presente clausola.

B. Fenomeni Naturali - FN

A parziale deroga dell'art. 3.2 - Danni esclusi dall'assicurazione, la garanzia è prestata per i *danni materiali e diretti* subiti dal *veicolo* assicurato in occasione e per conseguenza di:

a) trombe d'aria, uragani, grandine, frane e caduta neve;

b) alluvioni, inondazioni e terremoti.

La *Compagnia* corrisponderà all'*Assicurato* la somma liquidata a termini di *polizza*, previa deduzione di uno ***scoperto* del 10% sul danno con il minimo di € 250 che resta a carico dell'*Assicurato* stesso.**

Tale *scoperto* non verrà applicato in caso di intervento effettuato presso un riparatore convenzionato con la *Compagnia* (il cui elenco aggiornato è reperibile sul sito web, unitamente al dettaglio delle condizioni previste dalla convenzione).

La garanzia è prestata fino alla concorrenza della *somma assicurata* per la garanzia Incendio e Furto, il cui massimo *indennizzo* per evento e per anno assicurativo è rappresentato dal *valore commerciale* del *veicolo* al momento del *sinistro*. Restano ferme ed invariate tutte le altre condizioni e pattuizioni di *polizza* in quanto non espressamente derogate dalla presente clausola.

C. Pacchetto Accessorie 1 - P1

1 -Ripristino danni al box

La *Compagnia* rimborsa, **fino alla concorrenza di € 1.000 per evento e per anno assicurativo**, le spese sostenute e documentate per il ripristino del locale adibito a rimessa, anche se di proprietà dell'*Assicurato* o suoi familiari conviventi, **in conseguenza di *furto* o *incendio*** del *veicolo* assicurato nonché *scoppio* o *esplosione* del serbatoio o impianto di alimentazione, **documentati da regolare fattura e denuncia di *furto* alle Autorità competenti o copia del verbale dei Vigili del Fuoco, se intervenuti, o da dichiarazione equivalente**.

2 - Collisione con veicolo non identificato o non assicurato

La *Compagnia* indennizza, **in proporzione al grado di responsabilità del terzo ai sensi dell'art. 2054 del Codice Civile**, i danni subiti dal *veicolo* assicurato a seguito di collisione con altro *veicolo*: [▶art. 2054 del Codice Civile]

- targato non identificato, **qualora si siano verificati anche danni gravi alla persona e con il limite degli importi non risarcibili da parte del "Fondo di garanzia per le vittime della strada"** ai sensi della normativa vigente.
- targato identificato ma non coperto da regolare *assicurazione* per la responsabilità civile della circolazione, **fino alla concorrenza di € 3.000 per evento e per anno assicurativo, purché il *sinistro* non sia indennizzabile in base ad altre garanzie prestate.**

La *Compagnia* si riserva il diritto di esercitare l'azione di *surrogazione* che le compete ai sensi dell'art. 1916 del Codice Civile nei confronti dei terzi responsabili, se identificati a seguito delle indagini eventualmente esperite dall'Autorità Giudiziaria e del gestore del "Fondo di garanzia per le vittime della strada" per le somme che abbia pagato all'*Assicurato* in virtù di questa garanzia. [▶art. 1916 del Codice Civile]

3 - Circolazione abusiva

A parziale deroga dell'**art. 3.1 - Oggetto dell'Assicurazione** delle Condizioni Incendio e Furto, l'*assicurazione* viene estesa anche ai danni alle parti meccaniche subiti dal *veicolo* assicurato **durante la circolazione abusiva a seguito di *furto* o *rapina***, anche se non conseguenti a collisione, urto, ribaltamento o uscita di strada.

La garanzia è prestata nella forma a *primo rischio assoluto* fino alla concorrenza di € 1.000 per evento e per anno assicurativo.

4 - Danni ai bagagli

In caso di *incendio* o *incidente* da circolazione che comportino il danneggiamento del *veicolo* identificato in *polizza*, la *Compagnia* rimborsa i danni ai bagagli portati in viaggio, **fino ad un massimo di € 250 per evento e per annualità assicurativa.**

La garanzia è valida esclusivamente per beni di proprietà dell'*Assicurato* e dei trasportati quali: indumenti, capi di vestiario, oggetti d'uso personale, attrezzature sportive e materiali da campeggio; il tutto contenuto in valigie, bauli, sacchi ed altri contenitori, nonché indumenti indossati.

Sono esclusi dalla garanzia i gioielli e gli oggetti di metallo prezioso, *apparecchi* fotografici e simili, il denaro, i titoli ed altri valori in genere, i documenti e i biglietti di viaggio nonché gli oggetti aventi particolare valore artistico e d'artigianato. Sono altresì esclusi i danni da mancato godimento e altri danni indiretti e consequenziali.

In caso di *sinistro*, l'*Assicurato* deve far constatare i danni alle competenti Autorità e consegnare alla *Compagnia* il processo verbale redatto, onde permetterle di esercitare l'azione di *rivalsa* che le compete ai sensi dell'art. 1916 del Codice Civile nei confronti di eventuali terzi responsabili, se identificati a seguito delle indagini esperite dall'Autorità Giudiziaria. [▶art. 1916 del Codice Civile]

5 - Ripristino del sistema di antifurto

In caso di danneggiamento del sistema di antifurto **a seguito di *incendio*, *furto* tentato o consumato o *incidente* da circolazione la *Compagnia* rimborsa, fino ad un massimo di € 250 per un solo evento per annualità assicurativa, le spese documentate sostenute dall'*Assicurato* per il ripristino dello stesso.**

L'*Assicurato* non ha diritto al rimborso qualora non sia in grado di fornire idonea prova dell'esistenza dell'antifurto al momento del *sinistro* o nel caso in cui il danno sia risarcibile nell'ambito della Responsabilità Civile da Circolazione o sia indennizzabile da altre garanzie prestate sul *veicolo* assicurato.

6 - Garanzia trasporto su treni e navi traghetto

La *Compagnia* indennizza, **nei limiti delle Condizioni e fino alla concorrenza di € 3.000 per evento e per anno assicurativo**, i *danni materiali e diretti* subiti dal *veicolo* assicurato durante **il trasporto del *veicolo* stesso, effettuato unitamente al conducente a bordo di treni o navi traghetto** roll-on/ roll-off, nei seguenti casi:

- deragliamento del treno o affondamento della nave traghetto roll-on/roll-off;
- allagamento della stiva della nave traghetto roll-on/roll-off;
- scontro del treno o della nave traghetto con altri mezzi;
- caduta accidentale o urto di merci o attrezzature, di proprietà del vettore ferroviario, conseguenti ad un irregolare ancoraggio delle stesse;

- caduta accidentale o urto di merci o attrezzature, di proprietà del vettore marittimo, conseguenti ad un irregolare ancoraggio delle stesse, anche a fortuna di mare (mare mosso, uragani, trombe d'aria, ecc.);
- perdita di carico per avaria generale, come disciplinato dal Codice della Navigazione. [▶R.D. 30 marzo 1942, n. 327]

La garanzia è operante dal momento in cui il *veicolo* è a bordo del vettore ferroviario o marittimo.

Sono in ogni caso esclusi:

a. i danni subiti dal *veicolo* assicurato durante le operazioni di carico e scarico sul vettore ferroviario e/o marittimo;

b. i danni derivanti dall'urto del *veicolo* assicurato con altri veicoli a motore trasportati durante il viaggio ferroviario e/o marittimo;

c. i danni alle merci di terzi trasportate sul *veicolo* assicurato.

In caso di *sinistro*, i reclami per i danni provocati al *veicolo* devono essere immediatamente notificati ai responsabili di bordo, i quali provvedono a redigere un rapporto dei danni, che l'*Assicurato* dovrà sottoscrivere e consegnare in copia alla *Compagnia*, unitamente al biglietto relativo al trasporto effettuato, per l'esercizio dell'eventuale azione di *rivalsa* ai sensi dell'art. 1916 del Codice Civile nei confronti di terzi responsabili. [▶art. 1916 del Codice Civile]

7 - Urto contro animali, pedoni e ciclisti

La garanzia è prestata per i *danni materiali e diretti* subiti dal *veicolo* assicurato in occasione e per conseguenza dell'urto contro animali selvatici, randagi, d'affezione, da reddito o protetti, pedoni o ciclisti.

A. In caso di urto contro animali la garanzia è operante a condizione che:

1. entro 3 giorni lavorativi dalla data del *sinistro* il veicolo sia reso disponibile alla visione della *Compagnia*, tramite un proprio perito, per la stima dei danni occorsi e per la verifica della riconducibilità degli stessi ad un urto contro un animale;

2. venga consegnato alla *Compagnia* copia del "Verbale di intervento" dell'Autorità o, in assenza dello stesso, copia del "Verbale di ricezione di denuncia" del fatto, che dev'essere presentata dall'*Assicurato* all'Autorità.

B. In caso di urto contro pedoni o ciclisti, la garanzia è operante a condizione che gli stessi siano identificati.

La *Compagnia* corrisponde all'*Assicurato* il *danno liquidabile* a termini di polizza, previa deduzione di uno *scoperto* del 10% sul danno con il minimo di € 250 che resta a carico dell'*Assicurato* stesso, avendo come limite di massimo indennizzo per evento e per annualità assicurativa la somma di € 1.000, che non può in ogni caso essere superiore al *valore commerciale* del *veicolo* al momento del *sinistro*. La garanzia è prestata se il danno non risulti risarcibile dal responsabile civile, né indennizzabile in base ad altre garanzie prestate.

8 - Fermo macchina

L'*assicurazione* viene estesa al *danno indiretto* derivante all'*Assicurato* dalla mancata disponibilità del *veicolo* assicurato **in conseguenza di *incendio* o *furto* totali,** mediante corresponsione di una **indennità fissa di € 25 per ogni giorno di indisponibilità del *veicolo* e per un massimo di 20 giorni per evento e anno assicurativo.** In tale periodo è compreso anche il tempo tecnico necessario alle riparazioni a seguito di *incendio* o di *furto* con ritrovamento.

L'*indennizzo* viene erogato dal giorno successivo a quello di denuncia del *sinistro* alla *Compagnia* e termina il giorno dell'eventuale inserimento in garanzia di un nuovo *veicolo*, se antecedente al ventesimo giorno.

9 - Spese di immatricolazione o di passaggio di proprietà

In caso di *incendio*, *furto* totale o *rapina*, che comportino la *perdita totale* del *veicolo*, la *Compagnia* rimborsa, **fino alla concorrenza di € 500 per evento e anno assicurativo**, le spese documentate di immatricolazione o di passaggio di proprietà che l'*Assicurato* abbia sostenuto, **entro un anno dal *sinistro***, per l'acquisto di altro *veicolo*.

In caso di *incendio*, *furto* o smarrimento delle targhe del *veicolo* assicurato, la *Compagnia* rimborsa**, fino alla concorrenza di € 250 per evento e anno assicurativo,** le spese documentate che l'*Assicurato* abbia sostenuto per la duplicazione delle targhe stesse o per la nuova immatricolazione del *veicolo*.

10 - Spese per la duplicazione della patente di guida

In caso di deterioramento della patente di guida del *proprietario* del *veicolo*, **a seguito di *incendio* o *furto* del *veicolo* stesso**, la *Compagnia* indennizza le spese sostenute dall'*Assicurato* per la duplicazione del documento,

fino ad un massimo di € 250 per evento e anno assicurativo, **previa presentazione di idonea documentazione e denuncia alle Autorità competenti.**

11 - Garanzia tassa automobilistica

La *Compagnia*, **in caso di *furto* non seguito dal ritrovamento del *veicolo* assicurato**, rimborsa la quota parte della tassa automobilistica corrispondente al periodo che intercorre dal mese successivo a quello del *sinistro* fino alla data di scadenza della tassa pagata, **fino alla concorrenza di € 250 per evento e anno assicurativo.**

12 - Spese di recupero e parcheggio

La *Compagnia* rimborsa, **in caso di *furto* o *rapina* del *veicolo* assicurato**, le spese documentate che l'*Assicurato* ha sostenuto per il recupero, parcheggio o rimessaggio del *veicolo* - disposti dall'Autorità - dal giorno del ritrovamento a quello della sua comunicazione all'*Assicurato*, **fino alla concorrenza di € 250 per evento e anno assicurativo**.

13 - Spese di lavaggio e disinfezione del veicolo

In caso di *furto* totale o *rapina* del *veicolo* assicurato, seguito dal ritrovamento, la *Compagnia* rimborsa, fino alla concorrenza di € 250 per evento e anno assicurativo, le spese documentate che l'*Assicurato* abbia sostenuto per il lavaggio e la disinfezione del *veicolo*.

D. Pacchetto Accessorie 2 - P2

1 -Danni all'interno della carrozzeria per soccorso vittime della strada

La *Compagnia* indennizza i danni riportati all'interno della carrozzeria del *veicolo* assicurato, subiti in conseguenza del trasporto di vittime di *incidenti* stradali dal luogo del fatto al posto di pronto soccorso (attestato da idonea documentazione comprovante l'evento) **fino alla concorrenza di € 250 per evento e anno assicurativo.**

È escluso qualsiasi *danno indiretto* conseguente al mancato godimento o uso del *veicolo*, deprezzamento dello stesso o altri eventuali pregiudizi.

2 - Sottrazione o smarrimento di chiavi

In caso di sottrazione o smarrimento delle chiavi o dei congegni elettronici di apertura delle portiere o di sbloccaggio del sistema antifurto del *veicolo* identificato in *polizza*, la *Compagnia* rimborsa le spese sostenute dall'*Assicurato* per la sostituzione delle serrature con altre dello stesso tipo, nonché le spese di manodopera per l'apertura delle portiere o per lo sbloccaggio del sistema di antifurto.

La presente garanzia è prestata **fino alla concorrenza di € 500 per evento e anno assicurativo, previa presentazione di regolare fattura e denuncia alle Autorità competenti.**

3 - Sostituzione serratura abitazione

In conseguenza di *furto* totale del *veicolo* assicurato, al cui interno erano presenti le chiavi dell'abitazione di residenza, la *Compagnia* rimborsa le spese sostenute per sostituire le serrature della porta principale.

La presente garanzia è prestata **fino alla concorrenza di € 250 per evento e anno assicurativo, previa presentazione di regolare fattura e denuncia alle Autorità competenti.**

4 - Ripristino airbag, pretensionatori e dispositivi antincendio

La *Compagnia* **rimborsa le spese documentate** che l'*Assicurato* ha sostenuto per ripristinare gli airbag, i pretensionatori delle cinture di sicurezza e dispositivi antincendio del *veicolo* assicurato in seguito ad attivazione degli stessi **per causa accidentale o in conseguenza di *incidente***, **fino alla concorrenza di € 500 per evento e anno assicurativo.**

La garanzia è prestata se il danno non risulti risarcibile dal responsabile civile o non risulti indennizzabile in base ad altre garanzie prestate.

5 - Fenomeno elettrico

La *Compagnia* **rimborsa le spese documentate** che l'*Assicurato* ha sostenuto per ripristinare la funzionalità del *veicolo* assicurato a seguito di fenomeno elettrico (l'effetto di sovratensione o sovracorrente da qualunque causa provocati), **fino alla concorrenza di € 250 per evento e anno assicurativo.**

Non sono rimborsabili le spese per le lampade ed altri fonti di luce e per la batteria di avviamento.

La garanzia è prestata se il danno non risulti indennizzabile in base ad altre garanzie prestate.

6 - Ricorso terzi e rischio locativo

La *Compagnia* risarcisce i danni cagionati a terzi, a persone e *cose*, **esclusi i danni alle *cose* dei familiari conviventi**, dall'*incendio* del *veicolo* assicurato nonché *scoppio* o *esplosione* del serbatoio o impianto di alimentazione, nei casi di responsabilità del *Contraente*, **fino alla concorrenza di € 100.000 per evento e anno assicurativo.**

7 - Danni da inquinamento

La *Compagnia* risarcisce i danni cagionati a terzi dalla fuoriuscita dei fluidi necessari al funzionamento del *veicolo* assicurato, per rottura accidentale di un suo componente.

Tale garanzia è prestata esclusivamente quando il *veicolo* non è posto in circolazione (o stazionante sulla pubblica via o su area privata ad essa equiparata, casistiche rientranti nell'*assicurazione* di Responsabilità Civile della Circolazione), **con il limite di € 50.000 per *sinistro* e anno assicurativo.**

8 - Fatto di figli minori

L'*assicurazione* comprende la Responsabilità Civile del *Contraente*, dell'*Assicurato* e, se persona diversa, del *proprietario* del *veicolo*, nel caso di danni a terzi derivanti da *fatto illecito* dei loro figli minori non emancipati o delle persone soggette a tutela e con loro conviventi (art. 2048 Codice Civile, comma 1) che, **all'insaputa dei medesimi, mettano in movimento o in circolazione il *veicolo***, pur essendo sprovvisti dei requisiti richiesti dalle disposizioni in vigore. [▶art. 2048 del Codice Civile]

La *Compagnia* provvede al *risarcimento* dei danni arrecati a terzi da tale fatto**, con il limite di € 50.000 per *sinistro* e per anno assicurativo.**

9 - Indennità danno totale

In caso di *sinistro* rientrante nella procedura di *Risarcimento Diretto* (**CARD Mandatario**, gestito in ambito di Convenzione tra Assicuratori corredato da modulo CAI sottoscritto da ambedue i conducenti coinvolti nel *sinistro*, ove la responsabilità sia attribuita interamente alla controparte), nel caso in cui il *veicolo* assicurato abbia riportato **danni di importo maggiore rispetto al suo *valore commerciale* ante *sinistro***, la *Compagnia* corrisponde al *proprietario* un'indennità aggiuntiva rispetto a quella prevista dalla suddetta procedura.

Tale indennità aggiuntiva è calcolata **nella misura del 15% del *valore commerciale* del *veicolo*, con il minimo di € 500 ed il massimo di € 2.000 per anno assicurativo e viene erogata previa presentazione di fattura di riparazione del *veicolo***.

10 - Caduta di corpi orbitanti

La *Compagnia* indennizza i danni causati al *veicolo* assicurato **a seguito di caduta di aeromobili, corpi orbitanti, veicoli spaziali e loro parti, nella misura del 30% del *valore commerciale* del *veicolo*, con il minimo di € 1.000 ed il massimo di € 5.000 per *sinistro* e anno assicurativo.**

CONDIZIONI DI OPERATIVITÀ

ART. 3.4 - VALIDITÀ TERRITORIALE

L'*assicurazione* vale per:

- **il territorio della Repubblica Italiana, della Città del Vaticano e della Repubblica di San Marino;**
- **gli Stati esteri per i quali è operante l'*assicurazione* di Responsabilità Civile della Circolazione;**
- **gli Stati esteri indicati e NON barrati nella Carta Internazionale di Assicurazione, se rilasciata dalla *Compagnia*.**

ART. 3.5 - CRITERIO DI DETERMINAZIONE DELLA SOMMA ASSICURATA

L'*assicurazione* è prestata a *valore intero* e la *somma assicurata*:

1. per il *veicolo* di nuova immatricolazione, deve corrispondere al *valore a nuovo*;
2. per il *veicolo* usato, deve corrispondere al *valore commerciale*.

Il ***valore assicurato* per gli *optional* e gli *apparecchi*** si deve intendere in aggiunta al *valore assicurato* per il *veicolo* e viene specificato separatamente in *polizza*.

Non sono assicurabili gli *apparecchi* non stabilmente fissati sul *veicolo*.

ART. 3.6 - ADEGUAMENTO DELLA SOMMA ASSICURATA

La *Compagnia*, in occasione di ciascun rinnovo annuale, propone l'adeguamento automatico del *valore assicurato* del *veicolo* al *valore commerciale*, con facoltà di accettazione da parte del *Contraente*. Tale proposta consiste nella sistematica revisione della *somma assicurata* in base agli indici di deprezzamento espressi dal mercato.

Qualora sia indicato in *polizza* un importo per l'*assicurazione* di *optional*, tale importo si intende adeguato nella medesima proporzione.

Restano ferme le modalità di determinazione dell'ammontare del danno ai sensi dell'**art. 9.18 - Determinazione del danno e valore dei beni assicurati.**

Cosa significa *assicurazione* a "*valore intero*" e "regola proporzionale"?

L'*assicurazione* a *valore intero* è quella forma assicurativa in cui la *somma assicurata* deve corrispondere al valore reale dei beni che sono stati assicurati. Qualora il *valore assicurato* con la *polizza* sia inferiore a quello reale, la *Compagnia* applicherà la regola proporzionale nella liquidazione del *sinistro*; cioè calcolerà il *danno liquidabile* in proporzione al rapporto tra il *valore assicurato* in *polizza* e il valore reale da assicurare.

Per facilitare la comprensione, riportiamo un esempio:

Somma assicurata del veicolo = € 10.000

Danno causato dall'incendio = € 3.000

Valore commerciale del veicolo al momento del sinistro = € 15.000

Indennizzo = (€ 10.000 / € 15.000) x € 3.000 = € 2.000

ART. 3.7 - FRANCHIGIA, SCOPERTO E CENTRO CONVENZIONATO

In caso di *sinistro*, la *Compagnia* corrisponde all'*Assicurato* la somma liquidata a termini di *polizza*, previa deduzione della *franchigia* o dello *scoperto* con gli eventuali minimi, se indicati sulla *polizza* stessa.

In caso di danno parziale tale *scoperto* o *franchigia* non viene applicato in caso di intervento effettuato presso un centro convenzionato con la *Compagnia* (il cui elenco aggiornato è reperibile sul sito web della *Compagnia* alla pagina "In caso di sinistro?").

ART. 3.8 - BUONA FEDE

Le dichiarazioni inesatte o incomplete rese all'atto della stipula della *polizza*, così come la mancata comunicazione da parte dell'*Assicurato* di mutamenti aggravanti il *rischio*, non comportano *decadenza* del diritto all'*indennizzo*, né riduzione dello stesso, **a patto che tali inesattezze o omissioni non riguardino le caratteristiche essenziali e durevoli del *rischio* e che l'*Assicurato* abbia agito senza dolo o colpa grave.**

La *Compagnia* ha comunque il diritto di percepire la differenza di *premio* corrispondente al maggior *rischio* a decorrere dal momento in cui la circostanza si è verificata.

ART. 3.9 - COLPA GRAVE

I danni coperti dalla presente Sezione "Incendio e Furto" vengono indennizzati anche se causati:

- da colpa grave del *Contraente* o dell'*Assicurato,* e dei loro familiari conviventi;
- da colpa grave delle persone di cui l'*Assicurato* deve rispondere;
- da colpa grave dei rappresentanti legali o dei soci a responsabilità illimitata.

TABELLA RIEPILOGATIVA DI SCOPERTI, FRANCHIGIE E LIMITI

GARANZIE BASE	SCOPERTI	FRANCHIGIE	LIMITI DI INDENNIZZO
Incendio	non previsto	non previsto	somma assicurata indicata in polizza per sinistro e anno assicurativo
Furto e rapina	se indicati nella polizza	se indicati nella polizza	somma assicurata indicata in polizza per sinistro e anno assicurativo

GARANZIE ACCESSORIE	SCOPERTI	FRANCHIGIE	LIMITI DI INDENNIZZO
A. Eventi Socio-Politici	10% con il minimo di € 250	non previsto	somma assicurata indicata in polizza per sinistro e anno assicurativo
B. Fenomeni Naturali	10% con il minimo di € 250	non previsto	somma assicurata indicata in polizza per sinistro e anno assicurativo
Pacchetto Accessorie 1			
1 - Ripristino danni al box	non previsto	non previsto	**€ 1.000** per sinistro e anno assicurativo
2 - Collisione con veicolo non identificato o non assicurato	non previsto	non previsto	- in caso di danno subito dal veicolo assicurato a seguito di collisione con altro veicolo targato non identificato, qualora si siano verificati anche danni gravi alla persona: entro con il limite degli importi non risarcibili da parte del "Fondo di garanzia per le vittime della strada"; - in caso di danno subito dal veicolo assicurato a seguito di collisione con altro veicolo targato identificato ma non coperto da regolare assicurazione per la responsabilità civile: € 3.000 per evento e per anno assicurativo, purché il sinistro non sia indennizzabile in base ad altre garanzie prestate
3 - Circolazione abusiva	non previsto	non previsto	**€ 1.000** per sinistro e anno assicurativo
4 - Danni ai bagagli	non previsto	non previsto	**€ 250** per sinistro e anno assicurativo
5 - Ripristino del sistema di antifurto	non previsto	non previsto	**€ 250** per un solo sinistro nell'anno assicurativo
6 - Garanzia trasporto su treni e navi traghetto	non previsto	non previsto	**€ 3.000** per sinistro e anno assicurativo
7 - Urto contro animali, pedoni e ciclisti	10% con il minimo di € 250	non previsto	**€ 1.000** per sinistro e anno assicurativo
8 - Fermo macchina	non previsto	non previsto	**indennità fissa di € 25** per ogni giorno di indisponibilità del veicolo, con il massimo di 20 giorni per sinistro e anno assicurativo
9 - Spese di immatricolazione o di passaggio di proprietà	non previsto	non previsto	- in caso di incendio, furto totale o rapina, che comportino la perdita totale del veicolo: € 500 per sinistro e anno assicurativo, entro un anno dal sinistro; - in caso di incendio, furto o smarrimento, non seguito dal ritrovamento, delle targhe del veicolo assicurato: € 250 per sinistro e anno assicurativo
10 - Spese per la duplicazione della patente di guida	non previsto	non previsto	**€ 250** per sinistro e anno assicurativo
11 - Garanzia tassa automobilistica	non previsto	non previsto	**€ 250** per sinistro e anno assicurativo

GARANZIE ACCESSORIE	SCOPERTI	FRANCHIGIE	LIMITI DI INDENNIZZO
12 - Spese di recupero e parcheggio	non previsto	non previsto	**€ 250** per sinistro e anno assicurativo
13 - Spese di lavaggio e disinfezione del veicolo	non previsto	non previsto	**€ 250** per sinistro e anno assicurativo
Pacchetto Accessorie 2			
1 - Danni all'interno della carrozzeria per soccorso vittime della strada	non previsto	non previsto	**€ 250** per sinistro e anno assicurativo
2 - Sottrazione o smarrimento di chiavi	non previsto	non previsto	**€ 500** per sinistro e anno assicurativo
3 - Sostituzione serratura abitazione	non previsto	non previsto	**€ 250** per sinistro e anno assicurativo
4 - Ripristino airbag, pretensionatori e dispositivi antincendio	non previsto	non previsto	**€ 500** per sinistro e anno assicurativo
5 - Fenomeno elettrico	non previsto	non previsto	**€ 250** per sinistro e anno assicurativo
6 - Ricorso terzi e rischio locativo	non previsto	non previsto	**€ 100.000** per sinistro e anno assicurativo
7 - Danni da inquinamento	non previsto	non previsto	**€ 50.000** per sinistro e anno assicurativo
8 - Fatto di figli minori	non previsto	non previsto	**€ 50.000** per sinistro e anno assicurativo
9 - Indennità danno totale	non previsto	non previsto	**15% del valore commerciale del veicolo, con il minimo di € 500 ed il massimo di € 2.000** per anno assicurativo
10 - Caduta di corpi orbitanti	non previsto	non previsto	**30% del valore commerciale del veicolo, con il minimo di € 1.000 ed il massimo di € 5.000** per sinistro e per anno assicurativo

SEZIONE CRISTALLI

La garanzia può essere acquistata, esclusivamente per gli autoveicoli trasporto cose fino a 6 t. di peso complessivo a pieno carico.

COSA È ASSICURATO

ART. 4.1 - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

La *Compagnia* rimborsa le spese documentate che l'*Assicurato* abbia sostenuto per sostituire o riparare i cristalli del *veicolo* assicurato (parabrezza, lunotto posteriore, cristalli laterali, tetto apribile o panoramico) ed eventuali interventi su dispositivi di assistenza alla guida (sensore pioggia, sensore crepuscolare, heads-up display, ecc.) che si rendessero necessari **a seguito di rottura per causa accidentale o fatto di terzi.**

La *Compagnia* rimborsa l'*Assicurato* fino alla concorrenza della *somma assicurata* di € 1.000 per *sinistro* e anno assicurativo, previa presentazione di fattura di riparazione.

COSA NON È ASSICURATO E QUALI SONO LE ALTRE LIMITAZIONI DI COPERTURA

ART. 4.2 - DANNI ESCLUSI DALL'ASSICURAZIONE

Sono esclusi dall'*assicurazione* i danni:

a) **avvenuti in conseguenza di atti di guerra, insurrezioni, tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo, sabotaggio e vandalismo, occupazioni militari, invasioni, eruzioni vulcaniche, terremoti, trombe d'aria, uragani, alluvioni, inondazioni, grandine, trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati e da accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X, ecc.);**

b) **determinati od agevolati da dolo del *Contraente*, dell'*Assicurato*, delle persone con loro coabitanti, dei loro dipendenti o delle persone da loro incaricate alla guida, riparazione o custodia del *veicolo* assicurato nonché da dolo dei trasportati;**

c) **verificatisi durante la partecipazione del *veicolo* a sfide clandestine o competizioni sportive in velocità su strada aperta al traffico senza autorizzazione, gare o competizioni sportive e relative prove ufficiali e verifiche preliminari e finali previste nel regolamento particolare di gara, nonché a prove libere all'interno di impianti sportivi appositamente attrezzati, quali circuiti ed autodromi, oppure in luoghi che per le loro caratteristiche non possano essere considerati aree assoggettate all'obbligo di assicurazione.**

d) **conseguenti a rigature, segnature, screpolature e simili,**

e) **subiti da fari, fanali e specchi;**

f) **causati ad altre parti del *veicolo* dalla rottura dei cristalli stessi;**

g) **avvenuti in occasione di collisione, ribaltamento, uscita di strada del *veicolo* assicurato.**

CONDIZIONI DI OPERATIVITÀ

ART. 4.3 - VALIDITÀ TERRITORIALE

L'*assicurazione* vale per:

- **il territorio della Repubblica Italiana, della Città del Vaticano e della Repubblica di San Marino;**
- **gli Stati esteri per i quali è operante l'*assicurazione* di Responsabilità Civile della Circolazione;**
- **gli Stati esteri indicati e NON barrati nella Carta Internazionale di Assicurazione, se rilasciata dalla *Compagnia*.**

ART. 4.4 - FRANCHIGIA E CENTRO CONVENZIONATO

La garanzia è prestata con l'applicazione di una *franchigia* fissa pari a € 100, che resta a carico dell'*Assicurato*.

In caso di intervento effettuato presso un centro convenzionato con la *Compagnia* (il cui elenco aggiornato è reperibile sul sito web della *Compagnia* alla pagina "In caso di sinistro?"), tale *franchigia* non viene applicata ed il costo della riparazione viene direttamente corrisposto al centro convenzionato.

ART. 4.5 - BUONA FEDE

Le dichiarazioni inesatte o incomplete rese all'atto della stipula della *polizza*, così come la mancata comunicazione da parte dell'*Assicurato* di mutamenti aggravanti il *rischio*, non comportano *decadenza* del diritto all'*indennizzo*, né riduzione dello stesso, **a patto che tali inesattezze o omissioni non riguardino le caratteristiche essenziali e durevoli del *rischio* e che l'*Assicurato* abbia agito senza dolo o colpa grave.**

La *Compagnia* ha comunque il diritto di percepire la differenza di *premio* corrispondente al maggior *rischio* a decorrere dal momento in cui la circostanza si è verificata.

ART. 4.6 - COLPA GRAVE

I danni coperti dalla presente Sezione "Cristalli" vengono indennizzati anche se causati:

- da colpa grave del *Contraente* o dell'*Assicurato,* e dei loro familiari conviventi;
- da colpa grave delle persone di cui l'*Assicurato* deve rispondere;
- da colpa grave dei rappresentanti legali o dei soci a responsabilità illimitata.

TABELLA RIEPILOGATIVA DI SCOPERTI, FRANCHIGIE E LIMITI

GARANZIE BASE	SCOPERTI	FRANCHIGIE	LIMITI DI INDENNIZZO
Rottura Cristalli	non previsto	**€ 100** per sinistro se l'intervento **non** è effettuato presso un centro convenzionato	**€ 1.000** per sinistro e anno assicurativo
		non prevista se l'intervento è effettuato presso un centro convenzionato	

SEZIONE GUASTI ACCIDENTALI

La garanzia può essere acquistata, esclusivamente per gli autoveicoli trasporto cose fino a 6 t. di peso complessivo a pieno carico.

COSA È ASSICURATO

ART. 5.1 - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

La garanzia Guasti Accidentali può essere può essere acquistata alternativamente in una delle seguenti formule:

1. **MAXIKASKO**

   La *Compagnia* si obbliga, **nei limiti delle condizioni che seguono e fino alla concorrenza della *somma assicurata* indicata in *polizza***, ad indennizzare i *danni materiali e diretti* subiti dal *veicolo* assicurato e, **se specificato in *polizza***, gli *optional* e gli *apparecchi* stabilmente fissati sul *veicolo*, in conseguenza ad **urto, ribaltamento, uscita di strada o collisione, verificatisi durante la circolazione.**

   Sono esclusi dalla garanzia gli *apparecchi* non stabilmente fissati sul *veicolo*.

2. **KASKOTOTALE**

   La *Compagnia* si obbliga, **nei limiti delle condizioni che seguono e fino alla concorrenza della *somma assicurata* indicata in *polizza***, ad indennizzare i *danni materiali e diretti* subiti dal *veicolo* assicurato e, **se specificato in *polizza***, gli *optional* e gli *apparecchi* stabilmente fissati sul *veicolo*, in conseguenza ad **urto, ribaltamento, uscita di strada o collisione, verificatisi durante la circolazione, qualora il *veicolo* assicurato abbia subito un *danno totale*,** da intendersi quale *franchigia* relativa pari **all'85% del suo *valore commerciale* al momento del *sinistro*.**

   Sono esclusi dalla garanzia gli *apparecchi* non stabilmente fissati sul *veicolo*.

Cosa significa "*franchigia* relativa"?

È la somma espressa in valore assoluto o percentuale che indica la soglia al di sotto della quale la *Compagnia* non corrisponde nessun *indennizzo* all'*Assicurato*.

Se viene superata questa soglia la *Compagnia* corrisponde integralmente l'*indennizzo*, viene quindi indennizzata l'intera *somma assicurata*.

3. SEMPRERAGIONE

La *Compagnia* si obbliga, **nei limiti delle condizioni che seguono e fino alla concorrenza della *somma assicurata* indicata in *polizza***, ad indennizzare i *danni materiali e diretti* subiti dal *veicolo* assicurato durante la circolazione e, **se specificato in *polizza***, gli *optional* e gli *apparecchi* stabilmente fissati sul *veicolo*, **in conseguenza di:**

- **collisione con altro *veicolo* targato o ciclomotore, purché identificato;**
- **urto contro animali selvatici, randagi, d'affezione, da reddito o protetti, a condizione che del fatto sia stato redatto verbale di intervento da un'Autorità di Pubblica Sicurezza, che l'*Assicurato* dovrà consegnare in copia alla *Compagnia*;**
- **urto contro pedoni e/o ciclisti, purché identificati a seguito del *sinistro*, a condizione che del fatto sia stato redatto verbale di intervento da un'Autorità di Pubblica Sicurezza, che l'*Assicurato* dovrà consegnare in copia alla *Compagnia*.**

Sono esclusi dalla garanzia gli *apparecchi* non stabilmente fissati sul *veicolo*.

COSA NON È ASSICURATO E QUALI SONO LE ALTRE LIMITAZIONI DI COPERTURA

ART. 5.2 - DANNI ESCLUSI DALL'ASSICURAZIONE E RIVALSA

L'*assicurazione* non è operante per i danni:

a) **subiti dal *veicolo* se il conducente non è abilitato alla guida a norma delle disposizioni in vigore, ad eccezione del caso:**
   1. **delle esercitazioni alla guida per conseguire la patente privata con *veicolo* non adibito a scuola guida, purché effettuate nel rispetto delle disposizioni vigenti;**
   2. **di *veicolo* guidato da conducente in possesso di patente idonea ma scaduta, purché questa sia rinnovata entro tre mesi dalla data del *sinistro*.**

b) **cagionati da *cose* od animali trasportati sul *veicolo*, nonché da operazioni di carico e scarico;**

c) **subiti a causa di traino attivo o passivo, di manovre a spinta od a mano o di circolazione fuori strada;**

d) **conseguenti a *furto* (consumato o tentato) e *rapina*, nonché ad *incendio*, salvo che questo non si sviluppi a seguito di uno degli eventi previsti all'art. 5.1 - Oggetto dell'assicurazione, nella forma espressamente richiamata in *polizza*;**

e) **alle ruote (cerchioni, coperture e camere d'aria) se verificatisi non congiuntamente ad altro danno indennizzabile a termini della presente garanzia;**

f) **avvenuti in conseguenza di atti di guerra, insurrezioni, tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo, sabotaggio e vandalismo, occupazioni militari, invasioni, eruzioni vulcaniche, terremoti, trombe d'aria, uragani, alluvioni, inondazioni, grandine, trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati e da accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X, ecc.);**

g) **determinati od agevolati da dolo del *Contraente*, dell'*Assicurato*, delle persone con loro coabitanti, dei loro dipendenti o delle persone da loro incaricate alla guida, riparazione o custodia del *veicolo* assicurato, nonché dei trasportati;**

h) **verificatisi durante la partecipazione del *veicolo* a sfide clandestine o competizioni sportive in velocità su strada aperta al traffico senza autorizzazione, gare o competizioni sportive ed alle relative prove ufficiali e alle verifiche preliminari e finali previste nel regolamento particolare di gara, nonché a prove libere all'interno di impianti sportivi appositamente attrezzati, quali circuiti ed autodromi, oppure in luoghi che per le loro caratteristiche non possano essere considerati aree assoggettate all'obbligo di assicurazione;**

i) **subiti dal *veicolo* se il conducente si trova in stato di ebbrezza o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti ovvero gli sia stata applicata la sanzione ai sensi degli artt. 186 e 187 del *Nuovo Codice della Strada*, salvo che sia operante la Garanzia aggiuntiva M - Rinuncia totale della Compagnia al diritto di rivalsa, prevista alla Sezione Responsabilità Civile della Circolazione;**

j) **verificatisi durante l'utilizzo del *veicolo* in "percorsi fuoristrada", intendendosi per tali quelli che non rientrano nella definizione di area ad uso pubblico destinata alla circolazione dei veicoli (art. 2 del *Nuovo Codice della Strada*).**

COME PERSONALIZZARE LA COPERTURA

L'*assicurazione* non prevede estensioni alla Sezione Guasti Accidentali.

CONDIZIONI DI OPERATIVITÀ

ART. 5.3 - VALIDITÀ TERRITORIALE

L'*assicurazione* vale per:

- **il territorio della Repubblica Italiana, della Città del Vaticano e della Repubblica di San Marino;**
- **gli Stati esteri per i quali è operante l'*assicurazione* di Responsabilità Civile della Circolazione;**
- **gli Stati esteri indicati e NON barrati nella Carta Internazionale di Assicurazione, se rilasciata dalla *Compagnia*.**

ART. 5.4 - CRITERIO DI DETERMINAZIONE DELLA SOMMA ASSICURATA

L'*assicurazione* è prestata a *valore intero* e la *somma assicurata*:

1. per il *veicolo* di nuova immatricolazione, deve corrispondere al *valore a nuovo*;
2. per il *veicolo* usato, deve corrispondere al *valore commerciale*.

Il ***valore assicurato* per gli *optional* e gli *apparecchi*** si deve intendere in aggiunta al *valore assicurato* per il *veicolo* e viene specificato separatamente in *polizza*.

Non sono assicurabili gli *apparecchi* non stabilmente fissati sul *veicolo*.

ART. 5.5 - ADEGUAMENTO DELLA SOMMA ASSICURATA

La *Compagnia*, in occasione di ciascun rinnovo annuale, propone l'adeguamento automatico del *valore assicurato* del *veicolo* al *valore commerciale*, con facoltà di accettazione da parte del *Contraente*. Tale proposta consiste nella sistematica revisione della *somma assicurata* in base agli indici di deprezzamento espressi dal mercato.

Qualora sia indicato in *polizza* un importo per l'*assicurazione* di *optional*, tale importo si intende adeguato nella medesima proporzione.

Restano ferme le modalità di determinazione dell'ammontare del danno ai sensi dell'**art. 9.40 - Determinazione del danno e valore dei beni assicurati.**

ART. 5.6 - FRANCHIGIA, SCOPERTO E CENTRO CONVENZIONATO

In caso di *sinistro*, la *Compagnia* corrisponde all'*Assicurato* la somma liquidata a termini di *polizza*, previa deduzione della *franchigia* o dello *scoperto* con gli eventuali minimi, se indicati sulla *polizza* stessa per la forma di garanzia scelta.

Tale *scoperto* o *franchigia* non viene applicato in caso di intervento effettuato presso un centro convenzionato con la *Compagnia* (il cui elenco aggiornato è reperibile sul sito web della *Compagnia* alla pagina "In caso di sinistro?").

ART. 5.7 - DIRITTO DI SURROGAZIONE

In caso di *sinistro* rientrante nella fattispecie di cui all'art. 148 della *legge* (procedura di "*Risarcimento* NO CARD"), la *Compagnia* si riserva il diritto di esercitare l'azione di *surrogazione* che le compete ai sensi dell'art. 1916 del Codice Civile **nei confronti dei terzi responsabili**. [▶art. 1916 del Codice Civile]

La *Compagnia* rinuncia all'azione di azione di *surrogazione* nei confronti del Conducente autorizzato alla guida del *veicolo*, delle persone trasportate sul *veicolo* stesso, dei genitori, figli, coniuge, convivente more uxorio e persone unite civilmente all'*Assicurato* purché con lui conviventi.

ART. 5.8 - AZIONE DIRETTA DI RISARCIMENTO

In caso di *sinistro* RCA rientrante nella fattispecie:

- **di cui all'art. 148 della *legge* (procedura di "*Risarcimento* NO CARD SINISTRO ATTIVO") l'*Assicurato* si obbliga ad esercitare l'azione diretta di *risarcimento* nei confronti dei terzi responsabili del danno, prevista dall'art. 144 della *legge*;**
- **di cui all'art. 149 della *legge* (procedura di "*Risarcimento Diretto* CARD MANDATARIO") l'*Assicurato* deve rivolgere la richiesta di *risarcimento* alla propria *Compagnia*, assicuratrice della Responsabilità Civile della circolazione,**

trascorsi 60 giorni dalla domanda rimasta senza esito, la *Compagnia* provvede ad indennizzare l'*Assicurato* in virtù della Sezione "Guasti Accidentali" senza deduzione della *franchigia* o dello *scoperto* ed eventuali minimi, previsti dall'art. 5.7 - Franchigia, Scoperto e Centro convenzionato.

ART. 5.9 - BUONA FEDE

Le dichiarazioni inesatte o incomplete rese all'atto della stipula della *polizza*, così come la mancata comunicazione da parte dell'*Assicurato* di mutamenti aggravanti il *rischio*, non comportano *decadenza* del diritto all'*indennizzo*, né riduzione dello stesso, **a patto che tali inesattezze o omissioni non riguardino le caratteristiche essenziali e durevoli del *rischio* e che l'*Assicurato* abbia agito senza dolo o colpa grave.**

La *Compagnia* ha comunque il diritto di percepire la differenza di *premio* corrispondente al maggior *rischio* a decorrere dal momento in cui la circostanza si è verificata.

ART. 5.10 - COLPA GRAVE

I danni coperti dalla presente Sezione "Guasti Accidentali" vengono indennizzati anche se causati:

- da colpa grave del *Contraente* o dell'*Assicurato,* e dei loro familiari conviventi;
- da colpa grave delle persone di cui l'*Assicurato* deve rispondere;
- da colpa grave dei rappresentanti legali o dei soci a responsabilità illimitata.

TABELLA RIEPILOGATIVA DI SCOPERTI, FRANCHIGIE E LIMITI

GARANZIE BASE	SCOPERTI	FRANCHIGIE	LIMITI DI INDENNIZZO
1. **MAXIKASKO**	se indicati in polizza	non previsto	**somma assicurata indicata in polizza**
2. **KASKOTOTALE**	non previsto	franchigia relativa dell'**85%**	**somma assicurata indicata in polizza**
3. **SEMPRE RAGIONE**	se indicati in polizza	non previsto	**somma assicurata indicata in polizza**

SEZIONE INFORTUNI DEL CONDUCENTE

COSA È ASSICURATO

ART. 6.1 - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

Gli *infortuni* da circolazione che può subire il Conducente del *veicolo* assicurato quando si trova alla guida del *veicolo* stesso oppure quando ne sale o ne discende, carica o scarica bagagli o mentre effettua controlli o riparazioni di guasti durante il viaggio, alle condizioni di seguito indicate, nei limiti delle somme assicurate, indicate in *polizza*.

Sono compresi gli *infortuni* conseguenti o derivanti da:

- stato di malore o incoscienza;
- colpa grave del Conducente;
- imperizia, imprudenza, negligenza, anche gravi;
- asfissia non di origine morbosa, annegamento, assideramento o congelamento, colpi di sole o di calore, folgorazione, avvelenamenti acuti da ingestione o da assorbimento di sostanze.

COSA NON È ASSICURATO E QUALI SONO LE ALTRE LIMITAZIONI DI COPERTURA

ART. 6.2 - DANNI ESCLUSI DALL'ASSICURAZIONE

Sono esclusi dall'*assicurazione* gli *infortuni*:

a) avvenuti quando il conducente si trova in stato di *ebbrezza* o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti ovvero quando sia stata applicata la sanzione ai sensi degli artt. 186 e 187 del *Nuovo Codice della Strada*;

b) derivanti o causati da uso di stupefacenti, uso e *abuso di psicofarmaci* o *farmaci psicotropi*, salvo la somministrazione terapeutica, e uso di allucinogeni e simili;

c) derivanti e/o causati da malattie mentali e disturbi psichici in genere, ivi compresi sindromi organiche cerebrali, disturbi schizofrenici, disturbi paranoici, forme maniaco depressive e relative conseguenze e complicanze;

d) derivanti dalla partecipazione del *veicolo* a sfide clandestine, gare o competizioni sportive, alle relative prove ufficiali e alle verifiche preliminari e finali previste nel regolamento particolare di gara, salvo che si tratti di regolarità pura;

e) operazioni chirurgiche, accertamenti e cure mediche non resi necessari da *infortunio*;

f) delitti dolosi compiuti o tentati dall'*Assicurato*, suicidio;

g) da ernie o conseguenze di sforzi in genere;

h) da infarti;
i) avvenuti in conseguenza di eruzioni vulcaniche, terremoti, trombe d'aria, uragani, alluvioni, inondazioni;
j) derivanti da trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati e da accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X, ecc.);
k) derivanti da danni provocati da sostanze radioattive, biologiche e chimiche quando non utilizzate per fini pacifici;
l) da proprie provocazioni od azioni delittuose;
m) derivanti da:
- atti di guerra, insurrezioni, occupazioni militari, invasioni;
- tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo, sabotaggio e vandalismo, ai quali l'*Assicurato* abbia partecipato.

ART. 6.3 - CASI DI NON OPERATIVITÀ DELLA GARANZIA

L'*assicurazione infortuni* non è operante:

a) se il conducente non è abilitato alla guida a norma delle disposizioni in vigore;
b) se il *veicolo* è posto in circolazione non in conformità alle norme vigenti, alle indicazioni del Documento Unico di Circolazione e all'uso dichiarato in *polizza*.
c) se il conducente, al momento del *sinistro*, è affetto da dipendenza da sostanze psicoattive (alcool - stupefacenti - allucinogeni - *psicofarmaci* e *farmaci psicotropi* assunti non a scopo terapeutico) e/o da sieropositività HIV;
d) se il conducente usa il *veicolo* arbitrariamente o contro la volontà di chi ne dispone legittimamente.

ART. 6.4 - SOMME ASSICURATE

Le somme assicurate sono quelle riportate in *polizza*.

Qualora il Conducente del *veicolo* risultasse risarcibile da parte della *Compagnia* per il medesimo evento sia in base alla presente *polizza* che in base ad altra copertura Infortuni, prestata dalla *Compagnia* stessa, gli *indennizzi* sono cumulabili entro il limite di € 775.000.

COME PERSONALIZZARE LA COPERTURA

ART. 6.5 - GARANZIE AGGIUNTIVE

Opzioni con pagamento di un *premio* aggiuntivo ed operanti solo se espressamente richiamate in *polizza*.

Rimangono valide tutte le esclusioni indicate all'art. 6.2 - Danni esclusi dall'assicurazione, se non esplicitamente derogate.

A. Diaria da ricovero per infortunio e rimborso spese mediche da infortunio

Se l'*infortunio* determina il *ricovero* dell'*Assicurato* in ospedale o clinica, intervenuta la guarigione, la *Compagnia* liquiderà in base alla documentazione ricevuta ed agli accertamenti compiuti **la somma di € 26 per ciascuna giornata di degenza e per un periodo non superiore a 300 giorni.**

Non sono indennizzabili le spese di qualsiasi natura relative al rilascio di certificati medici o di altra documentazione.

La garanzia è estesa al periodo di immobilizzazione, a seguito di *infortunio*, con **apparecchio gessato o tutore equivalente purché rigido e inamovibile.**

La presente estensione è prestata per **la somma di € 13 al giorno e per la durata massima di 300 giorni** successivi al *ricovero* o, in mancanza di *ricovero*, dal giorno dell'applicazione dell'apparecchio sino al giorno della rimozione.

Se l'*infortunio* determina il *ricovero* dell'*Assicurato* in ospedale o clinica, la *Compagnia* rimborserà le relative spese documentate **sino alla concorrenza di € 1.000.**

Sono escluse le spese per protesi ed interventi di natura estetica.

Il rimborso sarà effettuato a guarigione clinica ultimata, su presentazione delle ricevute quietanzate, tenendo conto dei seguenti limiti:

- la retta di degenza è indennizzabile **sino alla concorrenza di € 100 al giorno;**
- le spese di pronto soccorso, anche senza *ricovero*, e quelle di trasporto in autoambulanza, sono rimborsabili **sino alla concorrenza di € 275.**

Qualora l'*Assicurato* benefici di assistenza sanitaria o di altre forme di rimborso delle spese sopra indicate, la garanzia è prestata, nei limiti assicurati, per la parte di spese sostenute e non rimborsategli da Enti, Mutue, ecc.

CONDIZIONI DI OPERATIVITÀ

ART. 6.6 - VALIDITÀ TERRITORIALE

L'*assicurazione* vale per:

- **il territorio della Repubblica Italiana, della Città del Vaticano e della Repubblica di San Marino;**
- **gli Stati esteri per i quali è operante l'*assicurazione* di Responsabilità Civile della Circolazione;**
- **gli Stati esteri indicati e NON barrati nella Carta Internazionale di Assicurazione, se rilasciata dalla *Compagnia*.**

ART. 6.7 - RINUNCIA DELLA COMPAGNIA ALL'AZIONE DI RIVALSA

In caso di *infortunio*, la *Compagnia* rinuncia a favore dell'*Assicurato* e dei suoi aventi causa, al diritto di *rivalsa* previsto dall'art.1916 del Codice Civile. [▶art. 1916 del Codice Civile]

ART. 6.8 - CASO MORTE

1. Caso Morte

Se l'*infortunio* ha come diretta conseguenza la morte dell'Assicurato, la *Compagnia* corrisponde la *somma assicurata* ai *beneficiari* designati o, in difetto di designazione, agli eredi dell'*Assicurato* in parti uguali. **L'*indennizzo* per il caso di morte non è cumulabile con quello per *invalidità permanente*. Tuttavia, se dopo il pagamento di un *indennizzo* per *invalidità permanente* l'*Assicurato* muore in conseguenza del medesimo *infortunio*, la *Compagnia* corrisponde ai beneficiati soltanto la differenza tra l'*indennizzo* per morte - se superiore - e quello già pagato per *invalidità permanente*. La garanzia opera purché il decesso si verifichi entro 2 anni dall'*infortunio* anche successivamente alla scadenza della *polizza*.**

2. Morte presunta

Quando l'*Assicurato* sia scomparso a seguito di *infortunio* indennizzabile ai sensi di *polizza*, e in applicazione dell'art. 60, comma 3) del Codice Civile, l'autorità giudiziaria ne abbia dichiarato la morte presunta e di tale evento sia stata fatta registrazione negli atti dello stato civile, la *Compagnia* corrisponde ai *beneficiari* designati la *somma assicurata* per il caso di morte o, in difetto di designazione, agli eredi dell'Assicurato in parti uguali. **Se dopo il pagamento dell'*indennizzo*, è provata l'esistenza in vita dell'*Assicurato*, la *Compagnia* ha diritto di agire nei confronti sia dei beneficiati, sia degli eredi dell'Assicurato sia dell'*Assicurato* stesso per la restituzione della somma corrisposta.** [▶art. 60 del Codice Civile]

ART. 6.9 - INVALIDITÀ PERMANENTE

a) L'*indennizzo* per il caso di *invalidità permanente* è dovuto se l'invalidità stessa si verifica anche successivamente alla scadenza della *polizza* - **entro 2 (due) anni dal giorno dell'*infortunio* denunciato ed in rapporto causale.**

b) Se l'*infortunio* ha come conseguenza una *invalidità permanente* definitiva totale, la *Compagnia* corrisponde l'intera *somma assicurata*.

c) Se l'*infortunio* ha come conseguenza una *invalidità permanente* definitiva parziale, l'*indennizzo* per *invalidità permanente* viene calcolato sulla *somma assicurata* in proporzione al grado di invalidità accertato, secondo i criteri e le percentuali indicate nella successiva "Tabella delle valutazioni del grado percentuale di *invalidità permanente*" (ex Tabella INAIL, Allegato N°1 D.P.R. 30 giugno 1965 n.1124).

d) Se l'*infortunio* ha come conseguenza una *invalidità permanente* definitiva, non determinabile sulla base dei valori specificati nella suindicata tabella, si farà riferimento ai criteri qui di seguito indicati:
   - nel caso di minorazioni, anziché di perdita anatomica o funzionale di un arto o di un organo, e nel caso di menomazioni diverse da quelle specificate nella tabella, le percentuali sopraindicate sono ridotte in proporzione alla funzionalità perduta;
   - nel caso di menomazioni di uno o più dei distretti anatomici e/o articolari di un singolo arto, si procederà a singole valutazioni la cui somma non potrà superare il valore corrispondente alla *perdita totale* dell'arto stesso;
   - nel caso in cui l'*invalidità permanente* non sia determinabile sulla base dei valori e dei criteri sopra riportati, la stessa viene determinata in riferimento ai valori e ai criteri sopraindicati, tenendo conto della complessiva diminuzione della capacità dell'*Assicurato* allo svolgimento di un qualsiasi lavoro, indipendentemente dalla sua professione.

e) La perdita anatomica o funzionale di più organi, arti o loro parti comporta l'applicazione della percentuale di invalidità pari alla somma delle singole percentuali calcolate per ciascuna menomazione, fino a raggiungere al massimo il valore del 100%.

TABELLA DELLE VALUTAZIONI DEL GRADO PERCENTUALE DI INVALIDITÀ PERMANENTE

(ex Tabella INAIL, Allegato N° 1 D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124)

Valutazione della Perdita Totale, anatomica o funzionale:			
DESCRIZIONE	**PERCENTUALI**		
	D	**=**	**S**
Della facoltà uditiva monolaterale		15	
Della facoltà uditiva bilaterale		60	
Della facoltà visiva di un occhio		35	
Di un globo oculare senza possibilità di applicazione di protesi.		40	
Della pervietà di una cavità nasale (stenosi nasale assoluta unilaterale)		8	
Della pervietà di entrambe le cavità nasali (stenosi nasale assoluta bilaterale)		18	
Di molti denti in modo che risulti gravemente compromessa la funzione masticatoria: a) Con possibilità di applicazione di protesi efficace b) Senza possibilità di applicazione di protesi efficace		11 30	
Di un rene con integrità del rene superstite		25	
Della milza senza alterazioni della crasi ematica		15	
Di un testicolo (non si corrisponde indennità)		0	
Dell'integrità della clavicola (esiti di frattura della clavicola bene consolidata, senza limitazione funzionale dei movimenti del braccio)		5	
Della funzionalità dell'articolazione scapolo-omerale (anchilosi completa) in arto in posizione favorevole quando coesista immobilità della scapola	50		40
Della funzionalità dell'articolazione scapolo-omerale (anchilosi completa) con arto in posizione favorevole con normale mobilità della scapola	40		30
Di un braccio: a) per disarticolazione scapolo-omerale b) per amputazione al terzo superiore	85 80		75 70
Di un braccio al terzo medio o totale dell'avambraccio	75		65
Di un avambraccio al terzo medio o perdita della mano	70		60
Di tutte le dita della mano	65		55
Del pollice e del primo metacarpo	35		30
Del pollice	28		23
Dell'indice	15		13
Del medio		12	
Dell' anulare		8	
Del mignolo		12	
Della falange ungueale del pollice	15		12

Valutazione della Perdita Totale, anatomica o funzionale:			
DESCRIZIONE	**PERCENTUALI**		
	D	**=**	**S**
Della falange ungueale dell'indice	7		6
Della falange ungueale del medio		5	
Della falange ungueale dell'anulare		3	
Della falange ungueale del mignolo		5	
Delle due ultime falangi dell'indice	11		9
Delle due ultime falangi del medio		8	
Delle due ultime falangi dell'anulare		6	
Delle due ultime falangi del mignolo		8	
Della funzionalità dell'articolazione del gomito (anchilosi completa) con angolazione tra 110° - 75°: a) in semipronazione b) in pronazione c) in supinazione d) quando l'anchilosi sia tale da permettere i movimenti di pronosupinazione	30 35 45 25		25 30 40 20
Della funzionalità dell'articolazione del gomito (anchilosi completa) in flessione massima o quasi	55		50
Della funzionalità dell'articolazione del gomito (anchilosi completa) in estensione completa o quasi: a) in semipronazione b) in pronazione c) in supinazione d) quando l'anchilosi sia tale da permettere i movimenti di pronosupinazione	40 45 55 35		35 40 50 30
Della funzionalità dell'articolazione radio-carpica (anchilosi completa) in estensione rettilinea	18		15
Se vi è contemporaneamente abolizione dei movimenti di pronosupinazione: a) in semipronazione b) in pronazione c) in supinazione	22 25 35		18 22 30
Della funzionalità della articolazione coxo-femorale (anchilosi completa) con arto in estensione e in posizione favorevole		45	
Di una coscia per disarticolazione coxo-femorale o amputazione alta, che non renda possibile l'applicazione di un apparecchio di protesi		80	
Di una coscia in qualsiasi altro punto		70	
Di una gamba o amputazione di essa al terzo superiore, quando non sia possibile l'applicazione di un apparecchio articolato		65	
Di una gamba al terzo superiore quando sia possibile l'applicazione di un apparecchio articolato		55	
Di una gamba al terzo inferiore o di un piede		50	
Dell'avampiede alla linea tarso-metatarso		30	
Dell' alluce e corrispondente metatarso		16	
Del solo alluce		7	
Di ogni altro dito di un piede non si fa luogo ad alcuna indennità, ma ove concorra perdita di più dita ogni altro dito perduto è valutato il		3	
Della funzionalità dell'articolazione del ginocchio (anchilosi completa rettilinea)		35	
Della funzionalità della articolazione tibio-tarsica (anchilosi completa ad angolo retto)		20	
Di lunghezza (semplice accorciamento) di un arto inferiore che superi i tre centimetri e non oltrepassi i cinque centimetri		11	

Valutazione delle menomazioni dell'acutezza visiva:			
Visus perduto	Visus residuo	Indennizzo dell'occhio con acutezza visiva minore (occhio peggiore)	Indennizzo dell'occhio con acutezza visiva maggiore (occhio migliore)
1/10	9/10	1%	2%
2/10	8/10	3%	6%
3/10	7/10	6%	12%
4/10	6/10	10%	19%
5/10	5/10	14%	26%
6/10	4/10	18%	34%
7/10	3/10	23%	42%
8/10	2/10	27%	50%
9/10	1/10	31%	58%
10/10	0	35%	65%

1. In caso di menomazione binoculare, si procede a conglobamento delle valutazioni effettuate in ciascun occhio;
2. La valutazione è riferita all'acutezza visiva quale risulta dopo la correzione ottica, sempre che la correzione stessa sia tollerata; in caso diverso la valutazione è riferita al visus naturale;
3. Nei casi in cui la valutazione è riferita all'acutezza visiva raggiunta con correzione, il grado di inabilità permanente, calcolato secondo le norme che precedono, viene aumentato in misura variabile da 2 a 10 punti a seconda dell'entità del vizio di refrazione;
4. La perdita di 5/10 di visus in un occhio, essendo l'altro normale, è valutata in 16% se si tratta di *infortunio* agricolo;
5. In caso di afachia monolaterale: Percentuali
   a) con visus corretto di 10/10, 9/10, 8/10 15%
   b) con visus corretto di 7/10 18%
   c) con visus corretto di 6/10 21%
   d) con visus corretto di 5/10 24%
   e) con visus corretto di 4/10 28%
   f) con visus corretto di 3/10 32%
   g) con visus corretto inferiore a 3/10 35%
6. In caso di afachia bilaterale, dato che la correzione ottica è pressoché uguale e pertanto tollerata, si applica la tabella di valutazione delle menomazioni dell'acutezza visiva, aggiungendo il 15% per la correzione ottica e per la mancanza del potere accomodativo.
7. In caso di constatato mancinismo le percentuali di riduzione dell'attitudine al lavoro stabilite per l'arto superiore destro si intendono applicate all'arto sinistro e quelle del sinistro al destro.

ART. 6.10 - FRANCHIGIA INVALIDITÀ PERMANENTE DA INFORTUNIO

La *somma assicurata* per l'*invalidità permanente da infortunio* è soggetta ad una *franchigia* del 3% e pertanto la *Compagnia* non liquida alcuna indennità se l'*invalidità permanente* è di grado non superiore al 3% della totale.

Se invece l'*invalidità permanente* è di grado superiore al 3% la *Compagnia* liquida una indennità calcolata sulla *somma assicurata* in base alle percentuali di seguito indicate:

- **per *invalidità permanente* superiore al 3% ma non al 20% l'*indennizzo* viene liquidato solo per l'aliquota di *invalidità permanente* eccedente al 3%;**
- **per *invalidità permanente* superiore al 20% l'*indennizzo* viene liquidato per l'aliquota riconosciuta, senza detrazioni;**
- **per *invalidità permanente* superiore al 70% viene liquidata l'intera *somma assicurata* (100%).**

Come viene liquidata l'Invalidità Permanente da Infortunio?

Facciamo qualche esempio:

In caso di una *somma assicurata* per Invalidità Permanente da *Infortunio* pari a **€ 100.000**:

1° esempio: **Invalidità Permanente Accertata del 2%:** non verrà corrisposto alcun indennizzo, in quanto l'Invalidità Permanente Accertata è inferiore alla franchigia prevista del 3% come indicato all'art. 6.10 - Franchigia Invalidità permanente da infortunio.

2° esempio: **Invalidità Permanente Accertata del 8%**: verrà corrisposto un indennizzo di **€ 5.000** così determinato: percentuale Invalidità Permanente da Liquidare pari al **5% di € 100.000 = € 5.000** (come da percentuale indicata nella tabella sopraindicata in caso di Invalidità Permanente accertata pari all'8%).

3° esempio: **Invalidità Permanente Accertata del 50%**: verrà corrisposto un indennizzo di **€ 71.000** così determinato: percentuale Invalidità Permanente da liquidare pari al **71% di € 100.000 = € 71.000** (come da percentuale indicata nella tabella sopraindicata in caso di Invalidità Permanente accertata pari all'50%).

ART. 6.11 - CRITERI DI INDENNIZZABILITÀ

La *Compagnia* corrisponde l'*indennizzo* per le conseguenze dirette, esclusive ed oggettivamente constatabili dell'*infortunio*.

Qualora, al momento dell'*infortunio*, l'*Assicurato* non è fisicamente integro e sano, sono indennizzabili soltanto le conseguenze che si sarebbero comunque verificate se l'*infortunio* avesse colpito una persona integra e sana.

In caso di perdita anatomica o riduzione funzionale di un organo o di un arto già minorato, le percentuali previste dall'art. 8.9 - Invalidità Permanente nella "Tabella delle valutazioni del grado percentuale di *invalidità permanente* (ex tabella INAIL, allegato n. 1 DPR 30 giugno 1965 n. 1124)" sono diminuite tenendo conto del grado di *invalidità permanente* preesistente.

ART. 6.12 - BUONA FEDE

Le dichiarazioni inesatte o incomplete rese all'atto della stipula della *polizza*, così come la mancata comunicazione da parte dell'*Assicurato* di mutamenti aggravanti il *rischio*, non comportano *decadenza* del diritto all'*indennizzo*, né riduzione dello stesso, **a patto che tali inesattezze o omissioni non riguardino le caratteristiche essenziali e durevoli del *rischio* e che l'*Assicurato* abbia agito senza dolo o colpa grave.**

La *Compagnia* ha comunque il diritto di percepire la differenza di *premio* corrispondente al maggior *rischio* a decorrere dal momento in cui la circostanza si è verificata.

ART. 6.13 - COLPA GRAVE

I danni coperti dalla presente Sezione "Infortuni del Conducente" vengono indennizzati anche se causati:

- da colpa grave del *Contraente* o dell'*Assicurato,* e dei loro familiari conviventi;
- da colpa grave delle persone di cui l'*Assicurato* deve rispondere;
- da colpa grave dei rappresentanti legali o dei soci a responsabilità illimitata.

TABELLA RIEPILOGATIVA DI SCOPERTI, FRANCHIGIE E LIMITI

GARANZIE BASE	SCOPERTI	FRANCHIGIE	LIMITI DI INDENNIZZO
Morte	non previsto	non previsto	**somma assicurata** indicata in polizza
Invalidità permanente da infortunio fino al 3%	non previsto	non previsto	**nessun indennizzo**
Invalidità permanente superiore al 3% ma non al 20%	non previsto	non previsto	solo per l'aliquota di invalidità permanente eccedente al 3% rispetto alla somma assicurata
Invalidità permanente superiore al 20%	non previsto	non previsto	per l'aliquota riconosciuta, senza detrazioni, sulla somma assicurata
Invalidità permanente superiore al 70%	non previsto	non previsto	**somma assicurata** indicata in polizza

GARANZIE AGGIUNTIVE	SCOPERTI	FRANCHIGIE	LIMITI DI INDENNIZZO
A. Diaria da ricovero per infortunio e rimborso spese mediche da infortunio	non previsto	non previsto	**€ 26** per massimo **300 giorni** di degenza; **€ 13** per massimo **300 giorni** di gessatura; **€ 1.000** rimborso spese mediche.

SEZIONE TUTELA LEGALE

La gestione dei sinistri relativi alla garanzia di Tutela Legale è stata affidata dalla *Compagnia* ad **ARAG SE - Rappresentanza Generale e Direzione per l'Italia**, in seguito denominata ARAG.

L'*Assicurato* può rivolgersi direttamente ad ARAG per la difesa dei suoi interessi in sede extragiudiziale e giudiziale, nei casi indicati.

COSA È ASSICURATO

ART. 7.1 - SOGGETTI ASSICURATI

Gli assicurati per i casi assicurativi riguardanti la circolazione del *veicolo* indicato in *polizza* sono:

- il *proprietario*;
- il locatario in base ad un contratto di noleggio/leasing;
- il conducente autorizzato;
- i trasportati.

Inoltre il *Contraente* persona fisica, il coniuge o partner convivente del *Contraente*, i figli minori e gli altri conviventi risultanti dal certificato di stato famiglia o di residenza sono assicurati anche in veste di pedoni, ciclisti, alla guida di veicoli non soggetti all'*assicurazione* obbligatoria o come passeggeri di un qualsiasi *veicolo* pubblico o privati, qualora siano coinvolti in *incidenti* stradali.

ART. 7.2 - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

Quando l'*Assicurato* è coinvolto in una *vertenza*, la *Compagnia*, **fino al *massimale* di € 20.000 per *sinistro* e senza limite per anno assicurativo**, copre:

- le *spese di soccombenza* poste a carico dell'*Assicurato*;
- le spese di esecuzione forzata, **fino a due casi per *sinistro*;**
- le spese dell'organismo di mediazione, **quando la mediazione è obbligatoria;**
- le spese per l'arbitrato, sia dell'avvocato difensore che degli arbitri;
- le *spese di giustizia*;

- le spese di indagine di investigazione difensiva nel *procedimento penale*;
- i compensi dell'avvocato per la trattazione stragiudiziale e giudiziale della *vertenza*;
- i compensi dell'avvocato per la negoziazione assistita o per la mediazione;
- i compensi dell'avvocato per la querela o la denuncia **solo se a seguito di questa la controparte è rinviata a giudizio in sede penale;**
- i compensi dell'avvocato domiciliatario, **se indicato da *ARAG*;**
- i compensi dei periti.

Le spese legali sono coperte per l'intervento di un solo avvocato per ogni grado di giudizio.

ART. 7.3 - PRESTAZIONI GARANTITE

Gli oneri previsti dall'**art. 7.2 - Oggetto dell'assicurazione**, vengono garantiti per i *sinistri* relativi a:

A. LINEA BASE

A.1 **Difesa penale in procedimenti per delitti colposi e contravvenzioni, connessi ad *incidente* stradale.** La garanzia è operante anche prima della formulazione ufficiale di *reato*. La presente prestazione opera anche nei casi di contestazione della guida in stato di *ebbrezza* con tasso alcolemico fino a 0,8 g/l. Nel caso in cui il tasso alcolemico rilevato sia superiore a 0,8 g/l la prestazione opera solo ed esclusivamente se l'*Assicurato* viene assolto con decisione passata in giudicato in sede penale.

A.2 **Dissequestro del veicolo assicurato, sequestrato in seguito ad *incidente* stradale.** La presente prestazione opera anche nei casi di contestazione della guida in stato di *ebbrezza* con tasso alcolemico fino a 0,8 g/l. Nel caso in cui il tasso alcolemico rilevato sia superiore a 0,8 g/l la prestazione opera solo ed esclusivamente se l' *Assicurato* viene assolto con decisione passata in giudicato in sede penale.

A.3 **Opposizione alle sanzioni amministrative.** Sono garantite le spese sostenute per l'impugnazione di *sanzioni amministrative* accessorie di ritiro, sospensione, revoca della patente di guida irrogata in seguito:

- ad *incidente* stradale e connessa allo stesso;
- a violazioni del *Nuovo Codice della Strada*, solo in caso di accoglimento anche parziale del ricorso.

ARAG provvederà, su richiesta dell'*Assicurato*, alla redazione e presentazione dell'opposizione. **L'*Assicurato* deve far pervenire ad *ARAG* il provvedimento in originale entro 5 giorni dalla data di notifica dello stesso.**

La presente prestazione opera anche nei casi di contestazione della guida in stato di *ebbrezza* con tasso alcolemico fino a 0,8 g/l. Nel caso in cui il tasso alcolemico rilevato sia superiore a 0,8 g/l la prestazione opera solo ed esclusivamente se l'*Assicurato* viene assolto con decisione passata in giudicato in sede penale.

B. LINEA TOP

B.1 **Richiesta di *risarcimento* per danni extracontrattuali subiti per fatti illeciti di terzi connessi alla circolazione stradale.** La presente prestazione opera anche nei casi di contestazione della guida in stato di *ebbrezza*.

B.2 **Vertenze contrattuali** derivanti da contratti riguardanti il *veicolo* assicurato, se il valore in lite è superiore a € 100.

B.3 **Difesa penale in procedimenti per delitti colposi e contravvenzioni, connessi ad *incidente* stradale.** Nel caso in cui al conducente vengano contestati i reati di omicidio stradale o lesioni personali stradali gravi o gravissime **la difesa penale viene garantita con il *massimale* di € 100.000 per *sinistro* senza limite annuo.** La presente prestazione opera anche nei casi di contestazione della guida in stato di *ebbrezza*.

B.4 **Dissequestro del veicolo assicurato, sequestrato in seguito ad *incidente* stradale.** La presente prestazione opera anche nei casi di contestazione della guida in stato di *ebbrezza*.

B.5 **Opposizione alle sanzioni amministrative.** Sono garantite le spese sostenute per l'impugnazione di *sanzioni amministrative* accessorie di ritiro, sospensione, revoca della patente di guida irrogata in seguito:

- ad *incidente* stradale e connessa allo stesso;
- a violazioni del *Nuovo Codice della Strada*, solo in caso di accoglimento anche parziale del ricorso.

ARAG provvederà, su richiesta dell'*Assicurato*, alla redazione e presentazione dell'opposizione. **L'*Assicurato* deve far pervenire ad *ARAG* il provvedimento in originale entro 5 giorni dalla data di notifica dello stesso.**

La presente prestazione opera anche nei casi di contestazione della guida in stato di *ebbrezza*.

B.6 **Anticipo cauzione penale**. L'anticipo da parte della *Compagnia* o di *ARAG* fino ad un **importo massimo equivalente in valuta locale a € 15.000** della cauzione penale in caso di arresto, minaccia di arresto o di altra misura restrittiva della libertà personale disposta per responsabilità penale connessa ad *incidente* stradale verificatosi all'estero. L'anticipo viene concesso previa esibizione di adeguate garanzie alla restituzione della somma anticipata, da rimborsarsi alla *Compagnia* o ad *ARAG* entro un mese dalla data di erogazione.

B.7 **Assistenza dell'interprete per *incidente* stradale all'estero.** L'assistenza di un interprete in sede di interrogatorio, in caso di arresto, detenzione o altra misura restrittiva della libertà personale disposta per responsabilità penale connessa ad *incidente* stradale verificatosi all'estero.

B.8 **Opposizione alle sanzioni amministrative.** Sono garantite le spese sostenute per proporre ricorso o opposizione, avverso la sanzione pecuniaria e accessoria di decurtazione punti, ritiro o sospensione della patente di guida comminata all'*Assicurato* a causa della circolazione non autorizzata del proprio *veicolo* a seguito di *furto* del *veicolo*, *furto* della targa o clonazione della targa del *veicolo*. La prestazione vale solo per il *proprietario* o il locatario del *veicolo* assicurato. Sarà onere dell'*Assicurato* in sede di denuncia del *sinistro*, fornire idonea documentazione atta a comprovare il *furto* del *veicolo* o la clonazione della targa.

La prestazione opera per un *massimale* di € 2.500 per *sinistro*, senza limite annuo.

B.9 **Opposizione avverso le sanzioni amministrative pecuniarie non connesse ad *incidente* stradale** purché vi sia l'accoglimento anche parziale del ricorso/opposizione e l'importo della sanzione sia superiore a € 100.

B.10 **Dissequestro del veicolo assicurato,** che, come successivamente risulti, sia solo apparentemente scoperto di *assicurazione* obbligatoria RCAuto. La presente prestazione opera solo in caso di accoglimento del ricorso.

B.11 **Consulenza telefonica**. Il servizio "ARAGTEL" è a disposizione al Numero Verde 800-508008 per:

- una prima consulenza legale in materia contrattualistica;
- informazioni su leggi, decreti e normative vigenti;
- informazioni sul contenuto e sulla portata delle garanzie previste nella presente Sezione;
- informazioni sugli adempimenti previsti in caso di intervento dinanzi all' autorità giudiziaria.

C. RECUPERO PUNTI PATENTE (Perdite pecuniarie):

Tali prestazioni operano in abbinamento alla sola Linea TOP se espressamente indicate in *polizza* e corrisposto il relativo *premio*.

C.1 **Indennità Autoscuola.** *ARAG* rimborserà all' *Assicurato*/conducente, **entro il limite di € 500**, il costo da lui sostenuto per il pagamento di un corso valido per il recupero dei punti decurtati, quale conseguenza di una violazione del *Nuovo Codice della Strada* avvenuta in costanza di *polizza*, previa esibizione della documentazione comprovante la frequenza al corso ed il pagamento dello stesso. La presente prestazione opera anche nei casi di contestazione della guida in stato di *ebbrezza*.

C.2 **Indennità Zero Punti.** *ARAG* garantirà **entro il limite di € 1.000** il costo sostenuto per il pagamento della revisione e per riottenere il documento di guida qualora l'*Assicurato*/conducente, in costanza di *polizza*, commetta infrazioni al *Nuovo Codice della Strada* che azzerino il punteggio. La presente prestazione opera a condizione che l'*Assicurato*/conducente abbia avuto almeno 10 punti effettivi al momento della stipula della Polizza oppure in un momento successivo. È onere dell'*Assicurato* fornire documentazione comprovante la sussistenza di quest'ultima condizione e la ricevuta dell'avvenuto pagamento dell'esame.

Cosa devo fare per usufruire delle prestazioni previste dalla garanzia Tutela Legale?

È necessario presentare denuncia all'*Intermediario* che ha in carico la *polizza*, oppure ad ARAG ai seguenti recapiti:

- **telefono: + 39 0458290411**
- **fax: + 39 0458290557**
- **email: denunce@arag.it**

Per maggiori dettagli consulta la Sezione Cosa fare in caso di sinistro - Sezione Tutela Legale.

COSA NON È ASSICURATO E QUALI SONO LE ALTRE LIMITAZIONI DI COPERTURA

ART. 7.4 - ESCLUSIONI

L'*assicurazione* non opera:

a) per *sinistri* inerenti alla materia fiscale o amministrativa;
b) per fatti conseguenti a tumulti popolari, sommosse popolari eventi bellici, atti di terrorismo, atti di vandalismo, terremoto, sciopero, serrate, detenzione od impiego di sostanze radioattive. La garanzia invece è operativa qualora l'*Assicurato* non abbia partecipato a tali fatti e i responsabili siano stati identificati;
c) per attività connesse al settore nucleare, a danni nucleari o genetici causati dall'*Assicurato*, ad eccezione dei sinistri conseguenti a trattamenti medici;
d) per fatti conseguenti ad eventi naturali per i quali venga riconosciuto lo stato di calamità naturale o lo stato di allarme;
e) per controversie derivanti dalla proprietà o dalla guida di imbarcazioni o aeromobili o veicoli che viaggiano su rotaie o su funi metalliche;
f) per fatti dolosi delle persone assicurate;
g) per fatti non accidentali che abbiano causato inquinamento dell'ambiente;
h) se il conducente non è abilitato alla guida del *veicolo* oppure se il *veicolo* è usato in difformità da immatricolazione, per una destinazione o uso diversi da quelli indicati sul Documento Unico di Circolazione, o non è coperto da regolare *assicurazione* obbligatoria RCA, salvo che l'*Assicurato*, occupato alle altrui dipendenze in qualità di autista ed alla guida del *veicolo* in tale veste, dimostri di non essere a conoscenza dell'omissione dell'obbligo di *assicurazione* R.C.A.;
i) nei confronti del conducente che guida sotto l'influenza dell'alcool (art. 186 del *Nuovo Codice della Strada*), ovvero guida sotto l'influenza di sostanze stupefacenti (art. 187 del *Nuovo Codice della Strada*);
j) nel caso di violazione della normativa inerente l'omissione di fermata e assistenza (art. 189, comma 1, del *Nuovo Codice della Strada*);
k) per fatti derivanti da partecipazione a sfide clandestine, gare o competizioni sportive e relative prove, salvo che si tratti di gare di pura regolarità indette dall'ACI;
l) se il provvedimento di ritiro, sospensione o revoca della patente di guida viene adottato per la perdita dei requisiti fisici e psichici, dei requisiti morali, ovvero per non essersi sottoposto l'*Assicurato* ad accertamenti sanitari o esami di idoneità in sede di revisione del documento di abilitazione alla guida, nei 3 mesi successivi alla scadenza della sua validità;
m) se il *veicolo* non è omologato;
n) se il conducente rifiuta di sottoporsi agli accertamenti previsti in caso di guida sotto l'influenza dell'alcool;
o) per i casi di adesione a class action.

ART. 7.5 - SPESE NON GARANTITE DAL CONTRATTO

ARAG non garantisce la copertura di:

a) compensi dell'avvocato determinati tramite patti quota lite;
b) compensi dell'avvocato per la querela o la denuncia se a seguito di questa la controparte non è rinviata a giudizio in sede penale;
c) compensi dell'avvocato domiciliatario se non indicato da *ARAG*;
d) spese per l'indennità di trasferta;
e) spese di esecuzione forzata oltre il secondo tentativo per *sinistro*;
f) spese dell'organismo di mediazione quando la mediazione non è obbligatoria;
g) imposte, tasse e altri oneri fiscali diversi dalle *spese di giustizia*;
h) multe, ammende, sanzioni pecuniarie in genere;
i) spese liquidate a favore delle *parti* civili costituite contro l'*Assicurato* nei procedimenti penali;
j) spese non concordate con *ARAG*;
k) in caso di domiciliazione ogni duplicazione di onorari.

CONDIZIONI DI OPERATIVITÀ

ART. 7.6 - VALIDITÀ TERRITORIALE

Le garanzie operano nei territori di seguito indicati se in questi avviene il *sinistro* e si trova l'Ufficio Giudiziario di competenza.

Garanzie	Territori dove operano le garanzie
• **Difesa penale per delitti colposi e contravvenzioni** • **Dissequestro del veicolo** • **Richiesta di risarcimento per danni extra contrattuali subiti**	**Europa** **Stati extraeuropei posti nel bacino del Mar Mediterraneo**
• **Vertenze contrattuali derivanti da contratti riguardanti il veicolo** • **Opposizione avverso la sanzione amministrativa** • **Indennità autoscuola** • **Indennità Zero punti** • **Dissequestro per apparente scopertura RCA**	**Repubblica Italiana** **Città del Vaticano** **Repubblica di San Marino**
• **Anticipo cauzionale** • **Assistenza interprete**	**Paesi indicati sulla Carta Internazionale di Assicurazione**

ART. 7.7 - INSORGENZA DEL SINISTRO

1. Ai fini della presente Sezione, per ***insorgenza del sinistro*** si intende:
   - la data in cui si verifica l'evento dannoso;
   - la data in cui si verifica il primo evento dannoso, in presenza di più eventi dannosi della stessa natura;
   - la data in cui si verifica il primo evento dannoso, in presenza di uno o più eventi dannosi tra loro collegati o consequenziali o riconducibili a un medesimo contesto, anche quando coinvolgono una pluralità di soggetti. In questo caso gli eventi dannosi si considerano a tutti gli effetti come unico *sinistro*.

   In base alla natura della *vertenza* per evento dannoso si intende:
   - il danno o presunto *danno extracontrattuale* subito o causato dall'*Assicurato*;
   - la violazione o presunta violazione del contratto;
   - la violazione o la presunta violazione della norma di *legge*.
2. **Pluralità di Assicurati:** in caso di pluralità di Assicurati coinvolti in un unico *sinistro*, la garanzia viene prestata con un unico *massimale* che viene equamente ripartito tra tutti gli stessi Assicurati, a prescindere dagli oneri da ciascuno sopportati.

   Se al momento della definizione del *sinistro* il *massimale* risulta non esaurito, il residuo viene ripartito in *parti* uguali tra gli stessi Assicurati che hanno ricevuto solo parzialmente il rimborso delle spese.
3. **Effetto della copertura e periodo di carenza:** la prestazione assicurativa viene garantita per i *sinistri* che siano insorti durante il periodo di effetto della *polizza*, se si tratta:
   - di danno o presunto danno causato o subito dall'*Assicurato*;
   - di violazione o presunta violazione della norma di *legge* penale o amministrativa da parte dell'*Assicurato*;

   In tutte le restanti ipotesi trascorsi 3 mesi dalla data di effetto del contratto (carenza).

   Qualora la *polizza* sia emessa senza alcuna interruzione della copertura assicurativa rispetto ad una *polizza* precedente che già prevedeva la Sezione Tutela Legale, **la carenza dei 3 mesi non opera per tutte le prestazioni già previste dalla *polizza* precedente**. Il periodo di carenza si intende a tutti gli effetti operante per le nuove prestazioni acquistate, non previste dalla precedente *polizza*.

   È pertanto onere del *Contraente*, in sede di denuncia di *sinistro*, fornire adeguata documentazione idonea a comprovare l'esistenza di una *polizza* precedente Tutela legale.

TABELLA RIEPILOGATIVA DI SCOPERTI, FRANCHIGIE E LIMITI

GARANZIE LINEA BASE	SCOPERTI	FRANCHIGIE	LIMITI DI INDENNIZZO
Linea Base			
Difesa penale in procedimenti per delitti colposi o contravvenzioni, connessi ad incidente stradale	non previsto	non previsto	**€ 20.000** per sinistro, senza limite per anno assicurativo
Dissequestro del veicolo assicurato, sequestrato in seguito ad incidente stradale	non previsto	non previsto	**€ 20.000** per sinistro, senza limite per anno assicurativo
Opposizione alle sanzioni amministrative	non previsto	non previsto	**€ 20.000** per sinistro, senza limite per anno assicurativo
Linea Top			
Richiesta di risarcimento per danni extracontrattuali subiti per fatti illeciti di terzi connessi alla circolazione stradale	non previsto	non previsto	**€ 20.000** per sinistro, senza limite per anno assicurativo
Vertenze contrattuali	non previsto	non previsto	**€ 20.000** per sinistro, senza limite per anno assicurativo, sempreché il valore in lite sia superiore a € 100
Difesa penale in procedimenti per delitti colposi e contravvenzioni, connessi ad incidente stradale	non previsto	non previsto	**€ 100.000** per caso assicurativo, senza limite per anno assicurativo
Dissequestro del veicolo assicurato, sequestro in seguito ad incidente stradale	non previsto	non previsto	**€ 20.000** per sinistro, senza limite per anno assicurativo
Opposizione alle sanzioni amministrative	non previsto	non previsto	**€ 20.000** per sinistro, senza limite per anno assicurativo
Anticipo cauzione penale	non previsto	non previsto	importo massimo equivalente in valuta locale a **€ 15.000**
Assistenza dell'interprete per incidente stradale all'estero	non previsto	non previsto	**€ 20.000** per sinistro, senza limite per anno assicurativo
Opposizione alle sanzioni amministrative	non previsto	non previsto	**€ 2.500** per caso assicurativo, senza limite per anno assicurativo
Opposizione avverso le sanzioni amministrative pecuniarie non connesse ad incidente stradale	non previsto	non previsto	**€ 20.000** per sinistro, senza limite per anno assicurativo purché vi sia l'accoglimento anche parziale del ricorso/opposizione e l'importo della sanzione sia superiore a € 100
Dissequestro del veicolo assicurato	non previsto	non previsto	**€ 20.000** per sinistro, senza limite per anno assicurativo
Recupero Punti Patente (in abbinamento alla Linea Top)			
Indennità Autoscuola	non previsto	non previsto	entro il limite di **€ 500**
Indennità Zero Punti	non previsto	non previsto	entro il limite di **€ 1.000**, se l'Assicurato/Conducente abbia avuto almeno 10 punti effettivi al momento della stipula della polizza oppure in un momento successivo

SEZIONE ASSISTENZA

La gestione dei sinistri relativi alla garanzia di Assistenza è stata affidata dalla *Compagnia* a **EUROP ASSISTANCE ITALIA S.p.A.**.

L'*Assicurato* può rivolgersi direttamente alla *Struttura Organizzativa* per la fornitura delle prestazioni.

COSA È ASSICURATO

ART. 8.1 - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

L'*Assicurato* può richiedere le *prestazioni* di assistenza qui descritte fino a 3 volte durante il periodo di validità della *polizza*.

La garanzia può essere acquistata, esclusivamente per veicoli adibiti al trasporto cose e camper, alternativamente in una delle seguenti formule:

ART. 8.2 - HELVETIA EASY VAN (COD. ELFB)

Acquistabile esclusivamente per i veicoli adibiti al trasporto cose con un peso complessivo a pieno carico pari o inferiore a 3,5 t.

PRESTAZIONI OPERANTI SENZA FRANCHIGIA CHILOMETRICA

(ELFB 1) - SOCCORSO STRADALE

In caso di immobilizzo del *veicolo* e dell'eventuale rimorchio, a seguito di *sinistro* o di *altri eventi*, l'*Assicurato* deve contattare telefonicamente la *Struttura Organizzativa* per chiedere l'invio di un mezzo di soccorso stradale che provvederà al traino del *veicolo* dal luogo dell'immobilizzo:

- al più vicino punto di assistenza della Casa Costruttrice,

o qualora ciò fosse impossibile o antieconomico

- all'officina meccanica più vicina in grado di effettuare idoneo intervento.

La *Compagnia* tiene a proprio carico le spese relative al soccorso stradale e all'eventuale utilizzo di mezzi eccezionali (compatibilmente con la disponibilità in zona dei mezzi stessi) fino ad un importo massimo di € 300 per evento.

In alternativa, l'*Assicurato* può chiedere il traino del *veicolo* dal luogo dell'immobilizzo **all'officina di sua fiducia o alla sua residenza, purché entro 50 Km di percorso complessivo (andata/ritorno) dal luogo del fermo.**

L'*Assicurato* ha diritto a richiedere il soccorso stradale se il *veicolo* rimane immobilizzato in modo tale da non essere in condizioni di spostarsi autonomamente.

(ELFB 2) - SERVIZIO TAXI

La *prestazione* è operativa nei giorni festivi, nel fine settimana e nei giorni feriali dalle ore 19.00 alle ore 07.00.

L'*Assicurato*, nel caso in cui abbia usufruito della *prestazione* (ELFB 1) - Soccorso stradale, ha la facoltà di richiedere alla *Struttura Organizzativa* la disponibilità di un taxi per il rientro alla residenza o il proseguimento del viaggio.

La *Compagnia* tiene a proprio carico i costi del taxi fino ad un importo massimo di € 50 per evento.

(ELFB 3) - OFFICINA MOBILE IN ITALIA - DEPANNAGE

Se il *veicolo* rimane immobilizzato, a seguito di *guasto* o di *altri eventi,* in modo da non essere in condizioni di spostarsi autonomamente, l'*Assicurato* deve contattare la *Struttura Organizzativa* e chiedere l'invio di un mezzo di soccorso stradale che provvederà alla riparazione sul posto quando ciò sia possibile.

In caso di immobilizzo del *veicolo* ad alimentazione elettrica a seguito di esaurimento della batteria da trazione (utilizzata per alimentare la propulsione), la *Struttura Organizzativa* provvede anche a fornire in loco la ricarica minima per consentire al *veicolo* di raggiungere la prima colonnina di ricarica disponibile.

Inoltre, in caso di immobilizzo del *veicolo* per esaurimento del carburante, la *Struttura Organizzativa* fornisce un quantitativo minimo di carburante per consentire al *veicolo* di raggiungere il distributore più vicino.

Qualora durante l'intervento l'Officina Mobile riscontrasse l'impossibilità di riparare il *veicolo*, l'Officina Mobile stessa procederà al traino nel rispetto della procedura prevista dalla precedente *prestazione*.

La *Compagnia* tiene a proprio carico le spese fino ad un massimo di € 300 per evento.

(ELFB 4) - RECUPERO FUORISTRADA DEL VEICOLO

Se, in caso di *sinistro,* il *veicolo* è fuoriuscito dalla sede stradale e risulta danneggiato in modo tale da non potervi ritornare autonomamente, la *Struttura Organizzativa* fornisce all'*Assicurato* uno o più mezzi di soccorso adatti a riportare il *veicolo* danneggiato nell'ambito della sede stradale.

La *Compagnia* tiene a proprio carico le spese relative al recupero *fuoristrada* del *veicolo* e all'eventuale utilizzo di mezzi eccezionali (compatibilmente con la disponibilità in zona dei mezzi stessi) fino ad un importo massimo di € 300 per evento.

PRESTAZIONE OPERANTE QUANDO IL SINISTRO SI VERIFICA AD OLTRE 50 KM DAL COMUNE DI RESIDENZA DELL'ASSICURATO

(ELFB 5) - SPESE DI ALBERGO

Qualora in conseguenza di *sinistro*, il *veicolo* resti immobilizzato e ciò comporti una sosta forzata di una o più notti per l'*Assicurato* e l'eventuale secondo autista a causa della riparazione del *veicolo*, la Struttura Organizzativa provvederà a ricercare e prenotare un albergo.

La *Compagnia* tiene a proprio carico le spese di albergo (pernottamento e prima colazione) fino al massimo di € 300 per evento complessivi per tutte le persone coinvolte nel medesimo sinistro.

ART. 8.3 - HELVETIA TOP SERVICE VAN (COD. ELFL)

Acquistabile esclusivamente per i veicoli adibiti al trasporto cose con un peso complessivo a pieno carico pari o inferiore a 3,5 t.

PRESTAZIONI OPERANTI SENZA FRANCHIGIA CHILOMETRICA

(ELFL 1) - SOCCORSO STRADALE

In caso di immobilizzo del *veicolo* e dell'eventuale rimorchio, a seguito di *sinistro* o di *altri eventi*, l'*Assicurato* deve contattare telefonicamente la *Struttura Organizzativa* per chiedere l'invio di un mezzo di soccorso stradale che provvederà al traino del *veicolo* dal luogo dell'immobilizzo:

- al più vicino punto di assistenza della Casa Costruttrice,

o qualora ciò fosse impossibile o antieconomico

- all'officina meccanica più vicina in grado di effettuare idoneo intervento.

La *Compagnia* tiene a proprio carico le spese relative al soccorso stradale e all'eventuale utilizzo di mezzi eccezionali (compatibilmente con la disponibilità in zona dei mezzi stessi) fino ad un importo massimo di € 700 per evento.

In alternativa, l'*Assicurato* può chiedere il traino del *veicolo* dal luogo dell'immobilizzo **all'officina di sua fiducia o alla sua residenza, purché entro 50 Km di percorso complessivo (andata/ritorno) dal luogo del fermo.**

L'*Assicurato* ha diritto a richiedere il soccorso stradale se il *veicolo* rimane immobilizzato in modo tale da non essere in condizioni di spostarsi autonomamente.

(ELFL 2) - SERVIZIO TAXI

La *prestazione* è operativa nei giorni festivi, nel fine settimana e nei giorni feriali dalle ore 19.00 alle ore 07.00.

L'*Assicurato*, nel caso in cui abbia usufruito della *prestazione* (ELFL 1) - Soccorso stradale, ha la facoltà di richiedere alla *Struttura Organizzativa* la disponibilità di un taxi per il rientro alla residenza o il proseguimento del viaggio.

La *Compagnia* tiene a proprio carico i costi del taxi fino ad un importo massimo di € 50 per evento.

(ELFL 3) - OFFICINA MOBILE IN ITALIA - DEPANNAGE

Se il *veicolo* rimane immobilizzato, a seguito di *guasto* o di *altri eventi* in modo da non essere in condizioni di spostarsi autonomamente, l'*Assicurato* deve contattare la *Struttura Organizzativa* e chiedere l'invio di un mezzo di soccorso stradale che provvederà alla riparazione sul posto quando ciò sia possibile.

In caso di immobilizzo del *veicolo* ad alimentazione elettrica a seguito di esaurimento della batteria da trazione (utilizzata per alimentare la propulsione), la *Struttura Organizzativa* provvede anche a fornire in loco la ricarica minima per consentire al *veicolo* di raggiungere la prima colonnina di ricarica disponibile.

Inoltre, in caso di immobilizzo del *veicolo* per esaurimento del carburante, la *Struttura Organizzativa* fornisce un quantitativo minimo di carburante per consentire al *veicolo* di raggiungere il distributore più vicino.

Qualora durante l'intervento l'Officina Mobile riscontrasse l'impossibilità di riparare il *veicolo*, l'Officina Mobile stessa procederà al traino nel rispetto della procedura prevista dalla precedente *prestazione*.

La *Compagnia* tiene a proprio carico le spese fino ad un massimo di € 700 per evento.

(ELFL 4) - RECUPERO FUORISTRADA DEL VEICOLO

Se, in caso di *sinistro,* il *veicolo* è fuoriuscito dalla sede stradale e risulta danneggiato in modo tale da non potervi ritornare autonomamente, la *Struttura Organizzativa* fornisce all'*Assicurato* uno o più mezzi di soccorso adatti a riportare il *veicolo* danneggiato nell'ambito della sede stradale.

La *Compagnia* tiene a proprio carico le spese relative al recupero *fuoristrada* del *veicolo* e all'eventuale utilizzo di mezzi eccezionali (compatibilmente con la disponibilità in zona dei mezzi stessi) fino ad un importo massimo di € 1.200 per evento.

(ELFL 5) - DEMOLIZIONE DEL VEICOLO IN ITALIA

Se a seguito di *sinistro*, nel rispetto delle disposizioni di *legge*, (D.P.R. 915 del 10.09.1982 art.15; *Nuovo Codice della Strada* art.103 e D. Lgs. 22 del 05.02.1997 art. 46 e successive modifiche), è necessario procedere alla demolizione del *veicolo* e cancellare l'iscrizione al P.R.A.

L'*Assicurato* deve inviare la seguente documentazione in originale, relativa al *veicolo*:

- il Documento Unico di Circolazione, rilasciato dal P.R.A.;
- targhe *veicolo*.

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

Inoltre, l'*Assicurato* deve inviare copia della seguente documentazione:

- codice fiscale;
- documento di riconoscimento valido del *Proprietario*;
- documento di riconoscimento valido dell'incaricato alla consegna del *veicolo*, qualora questi sia diverso dal *Proprietario*.

Entro 15 giorni dalla data di ricevimento dei documenti, la *Struttura Organizzativa* recupera il *veicolo* con un carroattrezzi e provvede alla sua demolizione.

Il demolitore convenzionato prende in carico il *veicolo*, rilasciando al momento del recupero apposita "dichiarazione di presa in carico" e "copia produttore" a norma di *legge*; successivamente all'*Assicurato* verrà inviata tramite raccomandata con ricevuta di ritorno la documentazione che conferma la cancellazione al P.R.A.

La *Compagnia* tiene a proprio carico le spese relative al recupero del *veicolo* con carroattrezzi, alla cancellazione al Pubblico Registro Automobilistico ed alla demolizione del *veicolo* medesimo.

La *Struttura Organizzativa* ti garantisce che il *veicolo* verrà demolito in conformità alle disposizioni di *legge* che regolano lo smaltimento dei veicoli, come rifiuti solidi a raccolta differenziata.

(ELFL 6) - CONSULENZA MEDICA

Il servizio di assistenza è attivo 24 ore su 24, 7 giorni su 7.

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

Questo parere non è una diagnosi.

(ELFL 7) - INVIO DI UNA AUTOAMBULANZA IN ITALIA

Se, a seguito di *infortunio* causato da *incidente* in cui sia stato coinvolto il *veicolo* assicurato, successivamente al *ricovero* di primo soccorso, l'*Assicurato* necessita di un trasporto in autoambulanza in Italia, la *Struttura Organizzativa* provvede ad inviare direttamente l'autoambulanza.

La *Compagnia* tiene a proprio carico la relativa spesa fino alla concorrenza di un importo pari a quello necessario per compiere 300 Km di percorso complessivo (andata/ritorno).

(ELFL 8) - SOS INCIDENTE

Il servizio è attivo h 24 e la risposta sarà fornita il primo giorno feriale dalle ore 09.00 alle 18.00.

Se l'*Assicurato* necessita di supporto a seguito di *incidente* avvenuto in Italia, può contattare la Struttura Organizzativa al fine di ricevere consulenza nella compilazione del modello CID/CAI.

(ELFL 9) - ASSISTENZA TELEFONICA (*prestazione* accessoria a titolo gratuito)

Prestazione operante dal lunedì al venerdì dalle ore 9.00 alle ore 18.00, esclusi i festivi infrasettimanali.

Qualora l'*Assicurato* necessiti di informazioni relative a:

- cliniche private, ospedali, centri di pronto soccorso;
- centri sanitari appropriati per la cura di proprie affezioni;
- viabilità e percorribilità autostrade e strade principali extraurbane;
- tempo sulle strade, interruzioni stradali, motel, autogrill, officine autostradali, rifornimenti di carburante in autostrada;

- codice della strada, tassa di possesso, normative R.C. Auto, imposta di proprietà, patente, Documento Unico di Circolazione, modalità burocratiche inerenti a pratiche automobilistiche;
- traghetti, formalità per viaggi all'estero, itinerari, alberghi, ristoranti, musei,

può rivolgersi alla *Struttura Organizzativa* che gli fornirà telefonicamente tutte le informazioni richieste.

La *Struttura Organizzativa* non fornirà pareri o valutazioni su quesiti che riguardano procedure legali già affidate dall'*Assicurato* a un proprio legale.

(ELFL 10) - RICHIESTA DOCUMENTI IN CASO FURTO TOTALE

In caso di furto totale del *veicolo*, l'*Assicurato* può avvalersi del supporto della *Struttura Organizzativa* per la richiesta dei seguenti documenti:

- il Certificato cronologico generale, con annotazione della perdita di possesso, rilasciato dal P.R.A.;
- il Documento Unico di circolazione, rilasciato dal P.R.A., se trafugato.

L'*Assicurato* deve comunicare alla *Struttura Organizzativa* nome, cognome, indirizzo, recapito telefonico, targa del *veicolo* rubato ed il tipo di documento desiderato.

Inoltre, l'Assicurato deve rendere disponibili nelle modalità concordate con la *Struttura Organizzativa*:

- denuncia di furto in originale;
- foglio complementare o certificato di proprietà in originale o copia conforme, se rilasciato (se rubato deve essere specificato in denuncia; se non è stato specificato, l'*Assicurato* deve fare una integrazione della denuncia).

Successivamente, la *Struttura Organizzativa* tramite i propri incaricati provvederà a richiedere agli uffici preposti i documenti sopra indicati ed una volta ottenuti li invierà all'*Assicurato*.

La *Struttura Organizzativa* potrebbe richiedere all'*Assicurato* - che è tenuto a fornirla integralmente - ogni ulteriore documentazione ritenuta necessaria alla conclusione dell'assistenza.

La *Compagnia* tiene a proprio carico i relativi costi.

PRESTAZIONI OPERANTI QUANDO IL SINISTRO SI VERIFICA FUORI DAL COMUNE DI RESIDENZA DELL'ASSICURATO

(ELFL 11) - VEICOLO IN SOSTITUZIONE IN ITALIA

Se, a seguito di *sinistro*, l'officina certifica che è necessario un tempo per la riparazione **superiore alle 8 ore lavorative** (le ore di manodopera devono essere certificate dall'officina secondo i tempari della Casa Costruttrice), **o in caso di *veicolo* immobilizzato presso l'officina per almeno 3 giorni**, ovvero in caso di furto o *rapina* totali, la *Struttura Organizzativa* mette a disposizione dell'*Assicurato* un furgone in sostituzione.

Il furgone in sostituzione con portata massima di 0,6 t. o, qualora non sia disponibile, l'autovettura adibita ad uso privato, senza autista, di 1.200 cm^3 a chilometraggio illimitato, sarà reso disponibile presso una stazione di autonoleggio convenzionata che la metterà a disposizione dell'*Assicurato* compatibilmente con le disponibilità di mezzi e applicando le proprie modalità, durante il normale orario di apertura.

La *Compagnia* tiene a proprio carico i costi per il noleggio del furgone o dell'autovettura, a chilometraggio illimitato, fino al termine della riparazione o avvenuto ritrovamento e comunque per un massimo di 5 giorni consecutivi.

Ai fini dell'erogazione della *prestazione*, l'*Assicurato* deve aver compiuto 21 anni e deve fornire alla stazione di autonoleggio:

- **patente di guida in originale e valida;**
- **carta di credito a titolo di cauzione.**

(ELFL 12) - TAXI PER RECARSI ALL' AUTONOLEGGIO

Se l'*Assicurato* usufruisce della *prestazione* (ELFL 11) - Veicolo in sostituzione in Italia, può richiedere alla *Struttura Organizzativa* la disponibilità di un taxi per raggiungere la stazione di autonoleggio.

La *Compagnia* tiene a proprio carico i costi del taxi fino ad un importo massimo di € 100 per evento.

(ELFL 13) - TRASFERIMENTO IN CENTRO OSPEDALIERO ATTREZZATO

Se, a seguito di *infortunio* causato da *incidente* in cui risulta coinvolto il *veicolo* assicurato, l'*Assicurato* risulta affetto da una patologia non curabile nell'ambito degli *istituti di cura* ubicati nella Regione di residenza per caratteristiche

obiettive accertate dai medici della *Struttura Organizzativa*, previa analisi del quadro clinico effettuata con il suo medico curante, la *Struttura Organizzativa* provvede a:

a) individuare e prenotare, secondo le disponibilità esistenti, l'*istituto di cura* italiano o estero ritenuto più attrezzato per la patologia da cui l'*Assicurato* è affetto;
b) organizzare il trasporto con il mezzo ritenuto più idoneo alle condizioni di salute dell'*Assicurato*:
   - aereo sanitario (la *Struttura Organizzativa* utilizzerà l'aereo sanitario solo nel caso in cui il trasferimento avvenga in Paesi Europei);
   - aereo di linea, classe economica, eventualmente barellato;
   - treno, prima classe e occorrendo, il vagone letto;
   - autoambulanza, senza limiti di percorso.
c) assistere l'*Assicurato*, durante il trasporto, con personale medico o paramedico, secondo le necessità valutate dai medici della *Struttura Organizzativa*.

La *Compagnia* tiene a proprio carico le relative spese.

(ELFL 14) - RIENTRO DAL CENTRO OSPEDALIERO ATTREZZATO

Se, in conseguenza della *prestazione* (ELFL 13) - Trasferimento in centro ospedaliero attrezzato, l'*Assicurato* viene dimesso dal centro ospedaliero dopo la degenza, la *Struttura Organizzativa* provvederà ad organizzare il rientro dell'*Assicurato* presso la sua residenza con il mezzo che i medici della *Struttura Organizzativa* stessa riterranno più idoneo:

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

Il trasporto è interamente organizzato dalla *Struttura Organizzativa* ed effettuato a spese della *Compagnia*, inclusa l'assistenza medica ed infermieristica durante il viaggio, se ritenuta necessaria dai medici della *Struttura Organizzativa*.

(ELFL 15) - SPESE DI ALBERGO

Qualora in conseguenza di sinistro, il *veicolo* resti immobilizzato e ciò comporti una sosta forzata di una o più notti per l'*Assicurato* e l'eventuale secondo autista a causa della riparazione del *veicolo*, la *Struttura Organizzativa* provvederà a ricercare e prenotare un albergo.

La *Compagnia* tiene a proprio carico le spese di albergo (pernottamento e prima colazione) fino al massimo di € 600 per evento complessivi per tutte le persone coinvolte nel medesimo sinistro.

(ELFL 16) - RIENTRO DAL VIAGGIO DEGLI AUTISTI

Se, a seguito di *sinistro*, il *veicolo* rimane immobilizzato e si rende necessario un fermo per la riparazione superiore alle 36 ore in Italia o a 4 giorni all'estero, ovvero in caso di furto o *rapina* totali, la *Struttura Organizzativa* provvede a fornire all'*Assicurato* e all'eventuale secondo autista un mezzo per poter rientrare al luogo di residenza in Italia, mettendo a disposizione in alternativa tra loro:

- un biglietto ferroviario di prima classe;
- un biglietto aereo di classe economica;
- un'autovettura ad uso noleggio, nel rispetto delle condizioni richieste dalla stazione di autonoleggio.

  Tale autovettura, adibita ad uso privato, senza autista, di 1.200 cm^3, sarà resa disponibile presso una stazione di autonoleggio convenzionata compatibilmente con le disponibilità e con le modalità applicate dalla stessa e durante il normale orario di apertura.

La *Compagnia* tiene a proprio carico il relativo costo fino ad un importo massimo di € 1.000 per evento complessivi per tutte le persone a bordo del *veicolo* (*Assicurato* ed eventuale secondo autista).

Ai fini dell'erogazione della *prestazione*, l'*Assicurato* deve aver compiuto 21 anni e deve fornire alla stazione di autonoleggio:

- **patente di guida in originale e valida;**
- **carta di credito a titolo di cauzione.**

(ELFL 17) - AUTISTA A DISPOSIZIONE

Se l'*Assicurato* non è in grado di guidare il *veicolo* a seguito di *infortunio* o in caso di ritiro della patente e l'eventuale secondo autista non è in grado di sostituire l'*Assicurato* per ragioni obiettive, la *Struttura Organizzativa* mette a disposizione un autista per ricondurre il *veicolo*, ed eventualmente i passeggeri, fino alla residenza dell'*Assicurato*, secondo l'itinerario più breve.

La *Compagnia* tiene a proprio carico l'onorario dell'autista.

(ELFL 18) - VIAGGIO PER IL RECUPERO DEL VEICOLO

Se, in conseguenza di *sinistro*, il *veicolo* è rimasto immobilizzato in Italia per oltre 36 ore o all'estero per 4 giorni, ovvero in caso di furto o *rapina* sia stato ritrovato nel medesimo paese dove era stato perpetrato il furto o la *rapina*, e comunque in tutti i casi in cui il *veicolo* sia in grado di circolare autonomamente, la *Struttura Organizzativa* mette a disposizione dell'*Assicurato* un biglietto aereo (classe economica) o ferroviario (prima classe) di sola andata per consentire il recupero del *veicolo* riparato o ritrovato.

La *Compagnia* tiene a proprio carico il relativo costo.

In alternativa, su richiesta dell'*Assicurato*, la *Struttura Organizzativa* mette a disposizione un autista per ricondurre il *veicolo* al luogo di residenza o al domicilio dell'*Assicurato* stesso.

La *Compagnia* tiene a proprio carico l'onorario dell'autista.

(ELFL 19) - RECUPERO/TRASFERIMENTO DEL VEICOLO

Se, in conseguenza di *sinistro*, il *veicolo* resta immobilizzato e ciò comporta un tempo di riparazione superiore a 4 giorni lavorativi, ovvero in caso di furto o *rapina* il *veicolo* viene ritrovato in condizioni tali da non poter circolare autonomamente, la *Struttura Organizzativa*, dopo aver preso contatto con l'officina incaricata della riparazione, organizza il trasporto del *veicolo* dal luogo di giacenza al luogo preventivamente concordato con l'*Assicurato*.

Le spese relative al trasporto stesso nonché quelle della giacenza dalla data di denuncia dell'evento alla *Struttura Organizzativa* sono a carico della *Compagnia*, fino al *massimale* di € 500 per evento e per anno assicurativo.

Qualora il valore commerciale del *veicolo* (valutazione determinata dalla fonte "Quattroruote") dopo il *sinistro* risultasse inferiore all'ammontare delle spese previste per il suo trasporto, la *Struttura Organizzativa* provvederà comunque al suo recupero.

La *Compagnia* tiene a proprio carico il relativo costo fino all'importo massimo corrispondente al valore commerciale del relitto dopo il *sinistro*. L'eventuale eccedenza resta a carico dell'*Assicurato*.

(ELFL 20) - ANTICIPO SPESE DI PRIMA NECESSITÀ

Se, a seguito di *sinistro*, l'*Assicurato* deve sostenere delle spese impreviste e non gli è possibile provvedere direttamente ed immediatamente, **la *Struttura Organizzativa* provvede al loro pagamento sul posto, in nome e per conto dell'*Assicurato*.**

La *Compagnia* tiene a proprio carico le relative fatture fino ad un importo massimo di € 2.000 per evento.

La presente *prestazione* diverrà operante dal momento in cui la *Struttura Organizzativa* avrà ricevuto garanzie di restituzione degli importi anticipati, bancarie o di altro tipo, comunque ritenute da essa adeguate.

PRESTAZIONI OPERANTI ESCLUSIVAMENTE QUANDO IL SINISTRO SI VERIFICA ALL'ESTERO

(ELFL 21) - INVIO PEZZI DI RICAMBIO

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

Al rientro dal viaggio l'*Assicurato* deve rimborsare soltanto il costo dei pezzi di ricambio e le eventuali spese doganali, mentre i costi relativi alla ricerca ed alla spedizione restano a carico della *Compagnia*.

(ELFL 22) - RIMPATRIO DEL VEICOLO CON CARRO ATTREZZI

Se, in conseguenza di *sinistro*, il *veicolo* resta immobilizzato e ciò comporta un tempo di riparazione superiore a 4 giorni lavorativi, ovvero in caso di furto o *rapina*, il *veicolo* viene ritrovato nel medesimo Paese ove è stato perpetrato

il furto o la *rapina* in condizioni tali da non poter circolare autonomamente, la *Struttura Organizzativa*, dopo aver preso contatto con l'officina incaricata della riparazione, organizza il trasporto del *veicolo* dal luogo di giacenza al luogo preventivamente concordato con l'*Assicurato*.

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

Qualora il valore commerciale del *veicolo* (valutazione determinata dalla fonte "Quattroruote") dopo il *sinistro* risulti inferiore all'ammontare delle spese previste per il suo trasporto in Italia, la *Struttura Organizzativa* provvede al suo rimpatrio. **La *Compagnia* tiene a proprio carico il relativo costo fino all' importo massimo corrispondente al valore commerciale del relitto dopo il *sinistro*. L'eventuale eccedenza è a carico dell'*Assicurato*.**

(ELFL 23) - VIAGGIO DI UN FAMILIARE

Se, a seguito di *infortunio*, l'*Assicurato* ha necessità di un *ricovero* in un *istituto di cura* per un periodo superiore a 7 giorni, la Struttura Organizzativa mette a disposizione di un familiare convivente dell'*Assicurato*, residente in Italia, in alternativa tra loro:

- un biglietto aereo (classe economica);
- un biglietto ferroviario (prima classe),

di andata e ritorno, per consentire al familiare di raggiungere l'*Assicurato* ricoverato.

La *Compagnia* tiene a proprio carico il relativo costo. Non sono previste le spese di soggiorno del familiare.

L'*Assicurato* deve comunicare nome, indirizzo e recapito telefonico del familiare affinché la Struttura Organizzativa possa contattarlo e organizzare il viaggio.

(ELFL 24) - ACCOMPAGNAMENTO MINORI

Se, a seguito di *infortunio*, l'*Assicurato* accompagnato da minori di 15 anni, si trovi nell'impossibilità di occuparsi di loro, la Struttura Organizzativa mette a disposizione di un familiare convivente dell'*Assicurato*, residente in Italia, in alternativa tra loro:

- un biglietto aereo (classe economica);
- un biglietto ferroviario (prima classe),

di andata e ritorno, per consentirgli di raggiungere i minori, prendersene cura e ricondurli alla loro residenza in Italia.

La *Compagnia* tiene a proprio carico il relativo costo. Non sono previste le spese di soggiorno del familiare.

L'*Assicurato* deve comunicare nome, indirizzo e recapito telefonico del familiare affinché la Struttura Organizzativa possa contattarlo e organizzare il viaggio.

(ELFL 25) - PROLUNGAMENTO SOGGIORNO

Se, a seguito di *infortunio* o *malattia* improvvisa come risultante da prescrizione medica, l'*Assicurato* non è in grado di intraprendere il viaggio di rientro alla sua residenza in Italia alla data stabilita, la *Struttura Organizzativa*, ricevuta la comunicazione, organizza il prolungamento del soggiorno in albergo (pernottamento e prima colazione).

La *Compagnia* tiene a proprio carico le relative spese fino ad un massimo di 10 giorni successivi alla data stabilita per il rientro dal viaggio e fino ad un importo massimo di € 600 per evento.

Al rientro l'*Assicurato* deve fornire tutta la documentazione necessaria a giustificare il prolungamento del soggiorno.

(ELFL 26) - INTERPRETE A DISPOSIZIONE

Se, in caso di fermo, di arresto o di minaccia d'arresto in seguito ad *incidente* oppure in seguito ad *infortunio*, l'*Assicurato* ha bisogno di un interprete, la *Struttura Organizzativa* provvede ad inviarlo.

La *Compagnia* tiene a proprio carico l'onorario dell'interprete fino ad un importo massimo di € 600 per evento.

(ELFL 27) - ANTICIPO SPESE LEGALI

In caso di fermo, di arresto o di minaccia di arresto in conseguenza di *incidente*, **la *Struttura Organizzativa*, se l'*Assicurato* non può provvedere direttamente, versa per suo conto, a titolo di anticipo, l'onorario di un legale fino ad un importo massimo di € 2.500 per evento.**

La presente *prestazione* diverrà operante dal momento in cui la Struttura Organizzativa avrà ricevuto garanzie di restituzione degli importi anticipati, bancarie o di altro tipo, comunque ritenute da essa adeguate.

(ELFL 28) - ANTICIPO DELLE CAUZIONI PENALE E CIVILE

In caso di fermo, di arresto o di minaccia di arresto in conseguenza di *incidente*, **la *Struttura Organizzativa*, se l'*Assicurato* non può provvedere direttamente, versa per suo conto, a titolo di anticipo, la cauzione fissata dall'Autorità fino ad un importo massimo complessivo di € 6.000 per evento, sia per la cauzione penale che per la cauzione civile.**

La presente *prestazione* diverrà operante dal momento in cui la Struttura Organizzativa avrà ricevuto garanzie di restituzione degli importi anticipati, bancarie o di altro tipo, comunque ritenute da essa adeguate.

(ELFL 29) - RIENTRO SANITARIO DALL'ESTERO

Se, a seguito di *infortunio*, le condizioni dell'*Assicurato*, accertate tramite contatti diretti o con altri mezzi di telecomunicazione tra i medici della *Struttura Organizzativa* ed il medico curante sul posto, rendano necessario il suo trasporto in un ospedale attrezzato in Italia o alla sua residenza in Italia, la *Struttura Organizzativa* provvede ad effettuare il trasporto con il mezzo dai medici della stessa ritenuto più idoneo alle condizioni dell'*Assicurato*:

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

Il trasporto è interamente organizzato dalla *Struttura Organizzativa* ed effettuato con costi a carico della *Compagnia*, inclusa l'assistenza medica o infermieristica durante il viaggio, se ritenuta necessaria dai medici della *Struttura Organizzativa*.

La *Compagnia*, qualora abbia provveduto al rientro dell'*Assicurato* a proprie spese, ha il diritto di richiedere a quest'ultimo, se ne fosse in possesso, il biglietto aereo, ferroviario, ecc., non utilizzato.

(ELFL 30) - RIENTRO SALMA

Se, a seguito di *infortunio*, l'*Assicurato* è deceduto, la *Struttura Organizzativa* organizza ed effettua il trasporto della salma fino al luogo di sepoltura in Italia.

La *Compagnia* tiene a proprio carico i relativi costi fino ad un importo massimo di € 5.000 per evento, anche se siano coinvolti più *Assicurati*.

Se la *prestazione* comporta un esborso maggiore di tale importo, la stessa diventerà operante dal momento in cui la *Struttura Organizzativa* avrà ricevuto garanzie bancarie o di altro tipo ritenute da essa adeguate.

(ELFL 31) - TRASMISSIONE MESSAGGI URGENTI

Se, a seguito di *infortunio,* l'*Assicurato* risulta impossibilitato a comunicare con persone in Italia, la *Struttura Organizzativa* si impegna a trasmettere loro i messaggi urgenti.

ART. 8.4 - HELVETIA TOP SERVICE VAN PIÙ (COD. ELFP)

Acquistabile esclusivamente per i veicoli adibiti al trasporto cose con un peso complessivo a pieno carico pari o inferiore a 3,5 t.

Sono operanti tutte le *prestazioni* previste dalla fascia tessera HELVETIA TOP SERVICE VAN (cod. ELFL) ad esclusione della *prestazione* (ELFL 10) - Veicolo in sostituzione in Italia, che si intende integralmente sostituita dalla seguente *prestazione*.

PRESTAZIONI OPERANTI SENZA FRANCHIGIA CHILOMETRICA

(ELFP 1) - VEICOLO TOP IN SOSTITUZIONE IN ITALIA

Se il *veicolo* assicurato è stato coinvolto in un *sinistro* e necessita di una riparazione che richiede **oltre 8 ore di manodopera, certificate da una officina, facendo fede i tempari della Casa Costruttrice, o l'immobilizzazione**

del *veicolo* presso un'officina per almeno 3 giorni consecutivi, ovvero ancora in caso di furto o *rapina* totali, l'*Assicurato* deve contattare la *Struttura Organizzativa*.

Se il mezzo assicurato è un autocarro con massa a pieno carico fino a 2,6 t., la *Struttura Organizzativa* mette a disposizione dell'*Assicurato* un furgone sostitutivo con portata massima di carico di 0,6 t. o, qualora non sia disponibile, un'autovettura di 1.600 cm³ di cilindrata.

La *Compagnia* tiene a proprio carico i costi per il noleggio del mezzo, a chilometraggio illimitato, fino al termine della riparazione o all'avvenuto ritrovamento e comunque per un massimo di 5 giorni consecutivi.

Se il mezzo assicurato è un autocarro con massa a pieno carico superiore a 2,6 t., fermo il limite massimo di 3,5 t., la *Struttura Organizzativa* mette a disposizione dell'*Assicurato* un furgone sostitutivo con portata massima di carico di 1,5 t., o, qualora non sia disponibile, viene erogata all'*Assicurato* una diaria giornaliera dell'importo di € 70 per un massimo di 5 giorni consecutivi.

La *Compagnia* tiene a proprio carico i costi per il noleggio del mezzo, a chilometraggio illimitato, fino al termine della riparazione o all'avvenuto ritrovamento e comunque per un massimo di 5 giorni consecutivi.

La *prestazione* è operante anche nel caso in cui il *sinistro* si verifichi all'interno del comune di Residenza dell'*Assicurato*.

Il *veicolo* sostitutivo verrà fornito ugualmente, anche nel caso in cui le riparazioni comportanti il suddetto fermo non vengano effettuate, a condizione che le stesse risultino antieconomiche rispetto al valore del relitto.

Il *veicolo* sarà reso disponibile presso una stazione di autonoleggio convenzionata compatibilmente con le disponibilità e con le modalità applicate dalla stessa e durante il normale orario di apertura.

Ai fini dell'erogazione della *prestazione*, l'*Assicurato* deve aver compiuto 21 anni e deve fornire alla stazione di autonoleggio:

- **patente di guida in originale e valida;**
- **carta di credito a titolo di cauzione.**

ART. 8.5 - HELVETIA TOP SERVICE VAN PIÙ (COD. ELAT)

Acquistabile esclusivamente per i veicoli adibiti al trasporto cose con un peso complessivo a pieno carico superiore a 3,5 t. e pari o inferiore a 6 t.

Sono operanti tutte le *prestazioni* previste dalla fascia tessera HELVETIA TOP SERVICE VAN (cod. ELFL) ad esclusione della *prestazione* (ELFL 10) - Veicolo in sostituzione in Italia, che si intende integralmente sostituita dalla seguente *prestazione*.

PRESTAZIONI OPERANTI SENZA FRANCHIGIA CHILOMETRICA

(ELAT 1) - VEICOLO TOP IN SOSTITUZIONE IN ITALIA

Se il *veicolo* assicurato è stato coinvolto in un *sinistro* e necessita di una riparazione che richiede **oltre 8 ore di manodopera, certificate da una officina, facendo fede i tempari della Casa Costruttrice, o l'immobilizzazione del *veicolo* presso un'officina per almeno 3 giorni consecutivi,** ovvero ancora in caso di furto o *rapina* totali, l'*Assicurato* deve contattare la *Struttura Organizzativa*.

La *Struttura Organizzativa* mette a disposizione dell'*Assicurato* un furgone sostitutivo con portata massima di carico di 1,5 t., o, qualora non sia disponibile, viene erogata all'*Assicurato* una diaria giornaliera dell'importo di € 70 per un massimo di 5 giorni.

La *Compagnia* tiene a proprio carico i costi per il noleggio del mezzo, a chilometraggio illimitato, fino al termine della riparazione o all'avvenuto ritrovamento e comunque per un massimo di 5 giorni consecutivi.

La *prestazione* è operante anche nel caso in cui il *sinistro* si verifichi all'interno del comune di Residenza dell'*Assicurato*.

Il *veicolo* sostitutivo verrà fornito ugualmente, anche nel caso in cui le riparazioni comportanti il suddetto fermo non vengano effettuate, a condizione che le stesse risultino antieconomiche rispetto al valore del relitto.

Il *veicolo* sarà reso disponibile presso una stazione di autonoleggio convenzionata compatibilmente con le disponibilità e con le modalità applicate dalla stessa e durante il normale orario di apertura.

Ai fini dell'erogazione della *prestazione*, l'*Assicurato* deve aver compiuto 21 anni e deve fornire alla stazione di autonoleggio:

- **patente di guida in originale e valida;**
- **carta di credito a titolo di cauzione.**

ART. 8.6 - HELVETIA TOP SERVICE TRUCK (COD. ELAL)

Acquistabile esclusivamente per i veicoli adibiti al trasporto cose con un peso complessivo a pieno carico superiore a 6 t. e pari o inferiore a 36 t.

ART. 8.7 - HELVETIA TOP SERVICE TRUCK (COD. ELAP)

Acquistabile esclusivamente per i veicoli adibiti al trasporto cose con un peso complessivo a pieno carico superiore a 36 t. e pari o inferiore a 44 t.

PRESTAZIONI OPERANTI SENZA FRANCHIGIA CHILOMETRICA

(ELAL/ELAP 1) - SOCCORSO STRADALE

In caso di immobilizzo del *veicolo* e dell'eventuale rimorchio, a seguito di *sinistro*, l'*Assicurato* deve contattare telefonicamente la *Struttura Organizzativa* per chiedere l'invio di un mezzo di soccorso stradale che provvederà al traino del *veicolo* dal luogo dell'immobilizzo:

- al più vicino punto di assistenza della Casa Costruttrice,

o qualora ciò fosse impossibile o antieconomico

- all'officina meccanica più vicina in grado di effettuare idoneo intervento.

La *Compagnia* tiene a proprio carico le spese relative al soccorso stradale e all'eventuale utilizzo di mezzi eccezionali (compatibilmente con la disponibilità in zona dei mezzi stessi) fino ad un importo massimo di € 2.000 per evento.

L'*Assicurato* ha diritto a richiedere il soccorso stradale se il *veicolo* rimane immobilizzato in modo tale da non essere in condizioni di spostarsi autonomamente.

(ELAL/ELAP 2) - SERVIZIO TAXI

La *prestazione* è operativa nei giorni festivi, nel fine settimana e nei giorni feriali dalle ore 19.00 alle ore 07.00.

L'*Assicurato*, nel caso in cui abbia usufruito della *prestazione* (ELAL/ELAP 1) - Soccorso stradale, ha la facoltà di richiedere alla *Struttura Organizzativa* la disponibilità di un taxi per il rientro alla residenza o il proseguimento del viaggio.

La *Compagnia* tiene a proprio carico i costi del taxi fino ad un importo massimo di € 50 per evento.

(ELAL/ELAP 3) - OFFICINA MOBILE IN ITALIA - DEPANNAGE

Se il *veicolo* rimane immobilizzato, a seguito di *guasto* in modo da non essere in condizioni di spostarsi autonomamente, l'*Assicurato* deve contattare la *Struttura Organizzativa* e chiedere l'invio di un mezzo di soccorso stradale che provvederà alla riparazione sul posto quando ciò sia possibile.

In caso di immobilizzo del *veicolo* ad alimentazione elettrica a seguito di esaurimento della batteria da trazione (utilizzata per alimentare la propulsione), la *Struttura Organizzativa* provvede anche a fornire in loco la ricarica minima per consentire al *veicolo* di raggiungere la prima colonnina di ricarica disponibile.

Qualora durante l'intervento l'Officina Mobile riscontrasse l'impossibilità di riparare il *veicolo*, l'Officina Mobile stessa procederà al traino nel rispetto della procedura prevista dalla precedente *prestazione*.

La *Compagnia* tiene a proprio carico le spese fino ad un importo massimo di € 2.000 per evento.

(ELAL/ELAP 4) - RECUPERO FUORISTRADA DEL VEICOLO

Se, in caso di *sinistro,* il *veicolo* è fuoriuscito dalla sede stradale e risulta danneggiato in modo tale da non potervi ritornare autonomamente, la *Struttura Organizzativa* fornisce all'*Assicurato* uno o più mezzi di soccorso adatti a riportare il *veicolo* danneggiato nell'ambito della sede stradale.

La *Compagnia* tiene a proprio carico le spese relative al recupero *fuoristrada* del *veicolo* e all'eventuale utilizzo di mezzi eccezionali (compatibilmente con la disponibilità in zona dei mezzi stessi) fino ad un importo massimo di € 2.000 per evento.

(ELAL/ELAP 5) - CONSULENZA MEDICA

Il servizio di assistenza è attivo 24 ore su 24, 7 giorni su 7.
Qualora a seguito di *infortunio* o *malattia* l'*Assicurato* necessiti di una consulenza medica, può mettersi in contatto direttamente o tramite il proprio medico curante oppure il medico che l'ha in cura sul posto con i medici della Struttura Organizzativa, che valuteranno quale sia la *prestazione* più opportuna da effettuare in suo favore.

Questo parere non è una diagnosi.

(ELAL/ELAP 6) - INVIO DI UNA AUTOAMBULANZA IN ITALIA

Se, a seguito di *infortunio* causato da *incidente* in cui sia stato coinvolto il *veicolo* assicurato, successivamente al *ricovero* di primo soccorso, l'*Assicurato* necessita di un trasporto in autoambulanza in Italia, la *Struttura Organizzativa* provvede ad inviare direttamente l'autoambulanza.

La *Compagnia* tiene a proprio carico la relativa spesa fino alla concorrenza di un importo pari a quello necessario per compiere 300 Km di percorso complessivo (andata/ritorno).

PRESTAZIONI OPERANTI QUANDO IL SINISTRO SI VERIFICA FUORI DAL COMUNE DI RESIDENZA DELL'ASSICURATO

(ELAL/ELAP 7) - SPESE DI ALBERGO

Qualora in conseguenza di *sinistro*, il *veicolo* resti immobilizzato e ciò comporti una sosta forzata di una o più notti per l'*Assicurato* e l'eventuale secondo autista a causa della riparazione del *veicolo*, la Struttura Organizzativa provvederà a ricercare e prenotare un albergo.

La *Compagnia* tiene a proprio carico le spese di albergo (pernottamento e prima colazione) fino al massimo di € 300 per evento complessivi per tutte le persone coinvolte nel medesimo sinistro.

(ELAL/ELAP 8) - RIENTRO DAL VIAGGIO DEGLI AUTISTI

Se, a seguito di *sinistro*, il *veicolo* rimane immobilizzato e si rende necessario un fermo per la riparazione superiore alle 36 ore in Italia o a 4 giorni all'estero, ovvero in caso di furto o *rapina* totali, la *Struttura Organizzativa* provvede a fornire all'*Assicurato* e all'eventuale secondo autista un mezzo per poter rientrare al luogo di residenza in Italia, mettendo a disposizione in alternativa tra loro:

- un biglietto ferroviario di prima classe;
- un biglietto aereo di classe economica;
- un'autovettura ad uso noleggio, nel rispetto delle condizioni richieste dalla stazione di autonoleggio.

  Tale autovettura, adibita ad uso privato, senza autista, di 1.200 cm³, sarà resa disponibile presso una stazione di autonoleggio convenzionata compatibilmente con le disponibilità e con le modalità applicate dalla stessa e durante il normale orario di apertura.

La *Compagnia* tiene a proprio carico il relativo costo fino ad un importo massimo di € 500 per evento complessivi per tutte le persone a bordo del *veicolo* (*Assicurato* ed eventuale secondo autista).

Ai fini dell'erogazione della *prestazione*, l'*Assicurato* deve aver compiuto 21 anni e deve fornire alla stazione di autonoleggio:

- **patente di guida in originale e valida;**
- **carta di credito a titolo di cauzione.**

(ELAL/ELAP 9) - AUTISTA A DISPOSIZIONE

Se l'*Assicurato* non è in grado di guidare il *veicolo* a seguito di *infortunio* o in caso di ritiro della patente e l'eventuale secondo autista non è in grado di sostituire l'*Assicurato* per ragioni obiettive, la *Struttura Organizzativa* mette a

disposizione un autista per ricondurre il *veicolo*, ed eventualmente i passeggeri, fino alla residenza dell'*Assicurato*, secondo l'itinerario più breve.

La *Compagnia* tiene a proprio carico l'onorario dell'autista.

(ELAL/ELAP 10) - VIAGGIO PER IL RECUPERO DEL VEICOLO

Se, in conseguenza di *sinistro*, il *veicolo* è rimasto immobilizzato in Italia per oltre 36 ore o all' estero per 4 giorni, ovvero, in caso di furto o *rapina* sia stato ritrovato nel medesimo paese dove era stato perpetrato il furto o la *rapina*, e comunque in tutti i casi in cui il *veicolo* sia in grado di circolare autonomamente, la *Struttura Organizzativa* mette a disposizione dell'*Assicurato* un biglietto aereo (classe economica) o ferroviario (prima classe) di sola andata per consentire il recupero del *veicolo* riparato o ritrovato.

La *Compagnia* tiene a proprio carico il relativo costo.

In alternativa, su richiesta dell'*Assicurato*, la *Struttura Organizzativa* mette a disposizione un autista per ricondurre il *veicolo* al luogo di residenza o al domicilio dell'*Assicurato* stesso.

La *Compagnia* tiene a proprio carico l'onorario dell'autista.

(ELAL/ELAP 11) - ANTICIPO SPESE DI PRIMA NECESSITÀ

Se, a seguito di *sinistro,* l'*Assicurato* deve sostenere delle spese impreviste e non gli è possibile provvedere direttamente ed immediatamente, **la *Struttura Organizzativa* provvede al loro pagamento sul posto, in nome e per tuo conto dell'Assicurato.**

La *Compagnia* tiene a proprio carico le relative fatture fino ad un importo massimo di € 2.000 per evento.

La presente *prestazione* diverrà operante dal momento in cui la *Struttura Organizzativa* avrà ricevuto garanzie di restituzione degli importi anticipati, bancarie o di altro tipo, comunque ritenute da essa adeguate.

PRESTAZIONI OPERANTI ESCLUSIVAMENTE QUANDO IL SINISTRO SI VERIFICA ALL'ESTERO

(ELAL/ELAP 12) - INVIO PEZZI DI RICAMBIO

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

Al rientro dal viaggio l'*Assicurato* deve rimborsare soltanto il costo dei pezzi di ricambio e le eventuali spese doganali, mentre i costi relativi alla ricerca ed alla spedizione restano a carico della *Compagnia*.

(ELAL/ELAP 13) - VIAGGIO DI UN FAMILIARE

Se, a seguito di *infortunio*, l'*Assicurato* ha necessità di un *ricovero* in un *istituto di cura* per un periodo superiore a 7 giorni, la Struttura Organizzativa mette a disposizione di un familiare convivente dell'*Assicurato*, residente in Italia, in alternativa tra loro:

- un biglietto aereo (classe economica);
- un biglietto ferroviario (prima classe),

di andata e ritorno, per consentire al familiare di raggiungere l'*Assicurato* ricoverato.

La *Compagnia* tiene a proprio carico il relativo costo. Non sono previste le spese di soggiorno del familiare.

L'*Assicurato* deve comunicare nome, indirizzo e recapito telefonico del familiare affinché la Struttura Organizzativa possa contattarlo e organizzare il viaggio.

(ELAL/ELAP 14) - PROLUNGAMENTO SOGGIORNO

Se, a seguito di *infortunio* o *malattia* improvvisa come risultante da prescrizione medica, l'*Assicurato* non è in grado di intraprendere il viaggio di rientro alla sua residenza in Italia alla data stabilita, la *Struttura Organizzativa*, ricevuta la comunicazione, organizza il prolungamento del tuo soggiorno in albergo (pernottamento e prima colazione).

La *Compagnia* tiene a proprio carico le relative spese fino ad un massimo di 10 giorni successivi alla data stabilita per il rientro dal viaggio e fino ad un importo massimo di € 300 per evento.

Al rientro l'*Assicurato* deve fornire tutta la documentazione necessaria a giustificare il prolungamento del soggiorno.

(ELAL/ELAP 15) - INTERPRETE A DISPOSIZIONE

Se, in caso di fermo, di arresto o di minaccia d'arresto in seguito ad *incidente* oppure in seguito ad *infortunio*, l'*Assicurato* ha bisogno di un interprete, la *Struttura Organizzativa* provvede ad inviarlo.

La *Compagnia* tiene a proprio carico l'onorario dell'interprete fino ad un importo massimo di € 600 per evento.

(ELAL/ELAP 16) - ANTICIPO SPESE LEGALI

In caso di fermo, di arresto o di minaccia di arresto in conseguenza di *incidente*, **la *Struttura Organizzativa*, se l'*Assicurato* non può provvedere direttamente, versa per suo conto, a titolo di anticipo, l'onorario di un legale fino ad un importo massimo di € 2.500 per evento.**

La presente *prestazione* diverrà operante dal momento in cui la Struttura Organizzativa avrà ricevuto garanzie di restituzione degli importi anticipati, bancarie o di altro tipo, comunque ritenute da essa adeguate.

(ELAL/ELAP 17) - ANTICIPO DELLE CAUZIONI PENALE E CIVILE.

In caso di fermo, di arresto o di minaccia di arresto in conseguenza di *incidente*, **la *Struttura Organizzativa*, se l'*Assicurato* non può provvedere direttamente, versa per suo conto, a titolo di anticipo, la cauzione fissata dall'Autorità fino ad un importo massimo complessivo di € 6.000 per evento, sia per la cauzione penale che per la cauzione civile.**

La presente *prestazione* diverrà operante dal momento in cui la Struttura Organizzativa avrà ricevuto garanzie di restituzione degli importi anticipati, bancarie o di altro tipo, comunque ritenute da essa adeguate.

(ELAL/ELAP 18) - RIENTRO SANITARIO DALL'ESTERO

Se, a seguito di *infortunio*, le condizioni dell'*Assicurato*, accertate tramite contatti diretti o con altri mezzi di telecomunicazione tra i medici della *Struttura Organizzativa* ed il medico curante sul posto, rendano necessario il suo trasporto in un ospedale attrezzato in Italia o alla sua residenza in Italia, la *Struttura Organizzativa* provvede ad effettuare il trasporto con il mezzo dai medici della stessa ritenuto più idoneo alle condizioni dell'*Assicurato*:

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

Il trasporto è interamente organizzato dalla *Struttura Organizzativa* ed effettuato con costi a carico della *Compagnia*, inclusa l'assistenza medica o infermieristica durante il viaggio, se ritenuta necessaria dai medici della *Struttura Organizzativa*.

La *Compagnia*, qualora abbia provveduto al rientro dell'*Assicurato* a proprie spese, ha il diritto di richiedere a quest'ultimo, se ne fosse in possesso, il biglietto aereo, ferroviario, ecc., non utilizzato.

(ELAL/ELAP 19) - RIENTRO SALMA

Se, a seguito di *infortunio*, l'*Assicurato* è deceduto, la *Struttura Organizzativa* organizza ed effettua il trasporto della salma fino al luogo di sepoltura in Italia.

La *Compagnia* tiene a proprio carico i relativi costi fino ad un importo massimo di € 3.000 per evento, anche se siano coinvolti più Assicurati.

Se la *prestazione* comporta un esborso maggiore di tale importo, la stessa diventerà operante dal momento in cui la *Struttura Organizzativa* avrà ricevuto garanzie bancarie o di altro tipo ritenute da essa adeguate.

(ELAL/ELAP 20) - TRASMISSIONE MESSAGGI URGENTI

Se, a seguito di *infortunio*, l'*Assicurato* risulta impossibilitato a comunicare con persone in Italia, la *Struttura Organizzativa* si impegna a trasmettere loro i messaggi urgenti.

ART. 8.8 - HELVETIA FULL CAMPER (COD. HCAM)

Acquistabile esclusivamente per i veicoli di tipologia camper con un peso a pieno carico pari o inferiore a 7 t..

Nel caso delle *prestazioni* previste agli artt. (HCAM 1), (HCAM 4), (HCAM 20) e (HCAM 22), il *veicolo* di altezza superiore a 2,9 m potrebbe incontrare difficoltà nello svolgimento dell'Assistenza.

(HCAM 1) - SOCCORSO STRADALE

In caso di immobilizzo del *veicolo* e dell'eventuale rimorchio, a seguito di *sinistro* o di *altri eventi*, l'*Assicurato* deve contattare telefonicamente la *Struttura Organizzativa* per chiedere l'invio di un mezzo di soccorso stradale che provvederà al traino del *veicolo* dal luogo dell'immobilizzo:

- al più vicino punto di assistenza della Casa Costruttrice,

o qualora ciò fosse impossibile o antieconomico

- all'officina meccanica più vicina in grado di effettuare idoneo intervento.

La *Compagnia* tiene a proprio carico le spese relative al soccorso stradale e all'eventuale utilizzo di mezzi eccezionali (compatibilmente con la disponibilità in zona dei mezzi stessi) fino ad un importo massimo di € 700 per evento.

In alternativa, l'*Assicurato* può chiedere il traino del *veicolo* dal luogo dell'immobilizzo **all'officina di sua fiducia o alla sua residenza, purché entro 50 Km di percorso complessivo (andata/ritorno) dal luogo del fermo.**

L'*Assicurato* ha diritto a richiedere il soccorso stradale se il *veicolo* rimane immobilizzato in modo tale da non essere in condizioni di spostarsi autonomamente.

(HCAM 2) - SERVIZIO TAXI

La *prestazione* è operativa nei giorni festivi, nel fine settimana e nei giorni feriali dalle ore 19.00 alle ore 07.00.

L'*Assicurato*, nel caso in cui abbia usufruito della *prestazione* (HCAM 1) - Soccorso stradale, ha la facoltà di richiedere alla *Struttura Organizzativa* la disponibilità di un taxi per il rientro alla residenza o il proseguimento del viaggio.

La *Compagnia* tiene a proprio carico i costi del taxi fino ad un importo massimo di € 50 per evento.

(HCAM 3) - OFFICINA MOBILE IN ITALIA - DEPANNAGE

Se il *veicolo* rimane immobilizzato, a seguito di *guasto* o di *altri eventi*, in modo da non essere in condizioni di spostarsi autonomamente, l'*Assicurato* deve contattare la *Struttura Organizzativa* e chiedere l'invio di un mezzo di soccorso stradale che provvederà alla riparazione sul posto quando ciò sia possibile.

In caso di immobilizzo del *veicolo* ad alimentazione elettrica a seguito di esaurimento della batteria da trazione (utilizzata per alimentare la propulsione), la *Struttura Organizzativa* provvede anche a fornire in loco la ricarica minima per consentire al *veicolo* di raggiungere la prima colonnina di ricarica disponibile.

Inoltre, in caso di immobilizzo del *veicolo* per esaurimento del carburante, la *Struttura Organizzativa* fornisce un quantitativo minimo di carburante per consentire al *veicolo* di raggiungere il distributore più vicino.

Qualora durante l'intervento l'Officina Mobile riscontrasse l'impossibilità di riparare il *veicolo*, l'Officina Mobile stessa procederà al traino nel rispetto della procedura prevista dalla precedente *prestazione*.

La *Compagnia* tiene a proprio carico le spese fino ad un massimo di € 700 per evento.

(HCAM 4) - RECUPERO FUORISTRADA DEL VEICOLO

Se, in caso di *sinistro,* il *veicolo* è fuoriuscito dalla sede stradale e risulta danneggiato in modo tale da non potervi ritornare autonomamente, la *Struttura Organizzativa* fornisce all'*Assicurato* uno o più mezzi di soccorso adatti a riportare il *veicolo* danneggiato nell'ambito della sede stradale.

La *Compagnia* tiene a proprio carico le spese relative al recupero *fuoristrada* del *veicolo* e all'eventuale utilizzo di mezzi eccezionali (compatibilmente con la disponibilità in zona dei mezzi stessi) fino ad un importo massimo di € 1.200 per evento.

(HCAM 5) - DEMOLIZIONE DEL VEICOLO IN ITALIA

Se a seguito di *sinistro*, nel rispetto delle disposizioni di *legge*, (D.P.R. 915 del 10.09.1982 art.15; *Nuovo Codice della Strada* art.103 e D. Lgs. 22 del 05.02.1997 art. 46 e successive modifiche), è necessario procedere alla demolizione del *veicolo* e cancellare l'iscrizione al P.R.A.

L'*Assicurato* deve inviare la seguente documentazione in originale, relativa al veicolo:

- il Documento Unico di circolazione, rilasciato dal P.R.A.;
- targhe *veicolo*.

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

Inoltre, l'*Assicurato* deve inviare copia della seguente documentazione:

- codice fiscale;
- documento di riconoscimento valido del *Proprietario*;
- documento di riconoscimento valido dell'incaricato alla consegna del *veicolo*, qualora questi sia diverso dal *Proprietario*.

Entro 15 giorni dalla data di ricevimento dei documenti, la *Struttura Organizzativa* recupera il *veicolo* con un carroattrezzi e provvede alla sua demolizione.

Il demolitore convenzionato prende in carico il *veicolo*, rilasciando al momento del recupero apposita "dichiarazione di presa in carico" e "copia produttore" a norma di *legge*; successivamente all'*Assicurato* verrà inviata tramite raccomandata con ricevuta di ritorno la documentazione che conferma la cancellazione al P.R.A.

La *Compagnia* tiene a proprio carico le spese relative al recupero del *veicolo* con carroattrezzi, alla cancellazione al Pubblico Registro Automobilistico ed alla demolizione del *veicolo* medesimo.

La *Struttura Organizzativa* ti garantisce che il *veicolo* verrà demolito in conformità alle disposizioni di *legge* che regolano lo smaltimento dei veicoli, come rifiuti solidi a raccolta differenziata.

(HCAM 6) - CONSULENZA MEDICA

Il servizio di assistenza è attivo 24 ore su 24, 7 giorni su 7.

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

Questa consulenza non è da considerarsi una diagnosi.

(HCAM 7) - INVIO DI UNA AUTOAMBULANZA IN ITALIA

Se, a seguito di *infortunio* causato da *incidente* in cui sia stato coinvolto il *veicolo* assicurato, successivamente al *ricovero* di primo soccorso, l'*Assicurato* necessita di un trasporto in autoambulanza in Italia, la *Struttura Organizzativa* provvede ad inviare direttamente l'autoambulanza.

La *Compagnia* tiene a proprio carico la relativa spesa fino alla concorrenza di un importo pari a quello necessario per compiere 300 Km di percorso complessivo (andata/ritorno).

(HCAM 8) - SOS INCIDENTE

Il servizio è attivo h 24 e la risposta sarà fornita il primo giorno feriale dalle ore 09.00 alle 18.00.

Se l'*Assicurato* necessita di supporto a seguito di *incidente* avvenuto in Italia, può contattare la Struttura Organizzativa al fine di ricevere consulenza nella compilazione del modello CID/CAI.

(HCAM 9) - RICHIESTA DOCUMENTI IN CASO FURTO TOTALE

In caso di *furto* totale del *veicolo*, l'*Assicurato* può avvalersi del supporto della *Struttura Organizzativa* per la richiesta dei seguenti documenti:

- il Certificato cronologico generale, con annotazione della perdita di possesso, rilasciato dal P.R.A.;
- il Documento Unico di circolazione, rilasciato dal P.R.A., se trafugato.

L'*Assicurato* deve comunicare alla *Struttura Organizzativa* nome, cognome, indirizzo, recapito telefonico, targa del *veicolo* rubato ed il tipo di documento desiderato.

Inoltre, l'*Assicurato* deve rendere disponibili nelle modalità concordate con la *Struttura Organizzativa*:

- denuncia di furto in originale;
- foglio complementare o certificato di proprietà in originale o copia conforme, se rilasciato (se rubato deve essere specificato in denuncia; se non è stato specificato, l'*Assicurato* deve fare una integrazione della denuncia).

Successivamente, la *Struttura Organizzativa* tramite i propri incaricati provvederà a richiedere agli uffici preposti i documenti sopra indicati ed una volta ottenuti li invierà all'*Assicurato*.

La *Struttura Organizzativa* potrebbe richiedere all'*Assicurato* - che è tenuto a fornirla integralmente - ogni ulteriore documentazione ritenuta necessaria alla conclusione dell'assistenza.

La *Compagnia* tiene a proprio carico i relativi costi.

(HCAM 10) - ASSISTENZA TELEFONICA (*prestazione* accessoria a titolo gratuito)

Prestazione operante dal lunedì al venerdì dalle ore 9.00 alle ore 18.00, esclusi i festivi infrasettimanali.

Qualora l'*Assicurato* necessiti di informazioni relative a:

- cliniche private, ospedali, centri di pronto soccorso;
- centri sanitari appropriati per la cura di proprie affezioni;
- viabilità e percorribilità autostrade e strade principali extraurbane;
- tempo sulle strade, interruzioni stradali, motel, autogrill, officine autostradali, rifornimenti di carburante in autostrada;
- codice della strada, tassa di possesso, normative R.C. Auto, imposta di proprietà, patente, Documento Unico di Circolazione, modalità burocratiche inerenti a pratiche automobilistiche;
- traghetti, formalità per viaggi all'estero, itinerari, alberghi, ristoranti, musei,

può rivolgersi alla *Struttura Organizzativa* che gli fornirà telefonicamente tutte le informazioni richieste.

La *Struttura Organizzativa* non fornirà pareri o valutazioni su quesiti che riguardano procedure legali già affidate dall'*Assicurato* a un proprio legale.

PRESTAZIONI OPERANTI IN ITALIA PER SINISTRI CHE SI VERIFICANO ANCHE NEL COMUNE DI RESIDENZA DELL'ASSICURATO

(HCAM 11) - VEICOLO IN SOSTITUZIONE IN ITALIA

Se, a seguito di *sinistro* l'officina certifica che è necessario un tempo per la riparazione **superiore alle 8 ore lavorative facendo fede i tempari della Casa Costruttrice,** ovvero in caso di *furto* o *rapina* totali la *Struttura Organizzativa* mette a disposizione dell'*Assicurato* presso una stazione di autonoleggio, in funzione del numero degli occupanti il *veicolo* e compatibilmente con le disponibilità di mezzi e applicando le proprie modalità, durante il normale orario di apertura, in alternativa tra loro:

- un autoveicolo capace di contenere al massimo 9 posti compreso quello del conducente;
- una o due autovetture di cilindrata non superiore ai 1.600 cm³, senza autista,

a chilometraggio illimitato, in caso di *incidente*, *incendio*, *guasto*, *furto* tentato o parziale, *rapina* tentata, per un massimo di 7 giorni consecutivi;

- un'autovettura di cilindrata non superiore ai 2.000 cm³, senza autista, **a chilometraggio illimitato, in caso di *furto* e *rapina* totali o distruzione totale del mezzo, per un massimo di 40 giorni consecutivi.**

La C*ompagnia* tiene a proprio carico i costi relativi al noleggio dei veicoli.

Ai fini dell'erogazione della *prestazione*, l'*Assicurato* deve aver compiuto 21 anni e deve fornire alla stazione di autonoleggio:

- **patente di guida in originale e valida;**
- **carta di credito a titolo di cauzione.**

(HCAM 12) - TAXI PER RECARSI ALL' AUTONOLEGGIO

Se l'*Assicurato* usufruisce della *prestazione* (HCAM 11) - Veicolo in sostituzione in Italia, può richiedere alla *Struttura Organizzativa* la disponibilità di un taxi per raggiungere la stazione di autonoleggio.

La *Compagnia* tiene a proprio carico i costi del taxi fino ad un importo massimo di € 50 per evento.

(HCAM 13) - TRASFERIMENTO IN CENTRO OSPEDALIERO ATTREZZATO

Se, a seguito di *infortunio* causato da *incidente* in cui risulta coinvolto il *veicolo* assicurato, l'*Assicurato* risulta affetto da una patologia non curabile nell'ambito degli *istituti di cura* ubicati nella Regione di residenza per caratteristiche obiettive accertate dai medici della *Struttura Organizzativa*, previa analisi del quadro clinico effettuata con il suo medico curante, la *Struttura Organizzativa* stessa provvede a:

a) individuare e prenotare, secondo le disponibilità esistenti, l'*istituto di cura* italiano o estero ritenuto più attrezzato per la patologia da cui l'*Assicurato* è affetto;
b) organizzare il trasporto con il mezzo ritenuto più idoneo alle condizioni di salute dell'*Assicurato*:
   - aereo sanitario (la *Struttura Organizzativa* utilizzerà l'aereo sanitario solo nel caso in cui il trasferimento avvenga in Paesi Europei);
   - aereo di linea, classe economica, eventualmente barellato;
   - treno, prima classe e occorrendo, il vagone letto;
   - autoambulanza, senza limiti di percorso.
c) assistere l'*Assicurato*, durante il trasporto, con personale medico o paramedico, secondo le necessità valutate dai medici della *Struttura Organizzativa*.

La *Compagnia* tiene a proprio carico le relative spese.

(HCAM 14) - RIENTRO DAL CENTRO OSPEDALIERO ATTREZZATO

Se, in conseguenza della *prestazione* (HCAM 13) - Trasferimento in centro ospedaliero attrezzato, l'*Assicurato* viene dimesso dal centro ospedaliero dopo la degenza, la Struttura Organizzativa provvederà ad organizzare il rientro dell'Assicurato presso la sua residenza con il mezzo che i medici della Struttura Organizzativa stessa riterranno più idoneo:

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

Il trasporto è interamente organizzato dalla *Struttura Organizzativa* ed effettuato a spese della *Compagnia*, inclusa l'assistenza medica ed infermieristica durante il viaggio, se ritenuta necessaria dai medici della *Struttura Organizzativa*.

(HCAM 15) - SPESE DI ALBERGO

Qualora in conseguenza di *sinistro*, il *veicolo* resti immobilizzato e ciò comporti una sosta forzata di una o più notti per l'*Assicurato* e l'eventuale secondo autista a causa della riparazione del *veicolo*, la Struttura Organizzativa provvederà a ricercare e prenotare un albergo.

La *Compagnia* tiene a proprio carico le spese di albergo (pernottamento e prima colazione) fino al massimo di € 600 per evento complessivi per tutte le persone coinvolte nel medesimo sinistro.

(HCAM 16) - RIENTRO O PROSEGUIMENTO DEL VIAGGIO

Se, a seguito di *sinistro*, il *veicolo* rimane immobilizzato e si rende necessario un fermo per la riparazione superiore alle 36 ore in Italia o a 4 giorni all'estero, ovvero in caso di *furto* o *rapina* totali, la *Struttura Organizzativa* provvede a fornire all'*Assicurato* e agli eventuali passeggeri, in alternativa tra loro:

- un biglietto ferroviario di prima classe;
- un biglietto aereo di classe economica;
- un'autovettura in sostituzione per il rientro alla residenza o il proseguimento del viaggio.

  L'autovettura in sostituzione, adibita ad uso privato, sarà disponibile presso una stazione di autonoleggio convenzionata compatibilmente con le disponibilità e con le modalità applicate dalla stessa e durante il normale orario di apertura.

La *Compagnia* tiene a proprio carico le spese fino ad un importo massimo di € 1.000 per evento complessivi per tutte le persone a bordo del *veicolo*.

Ai fini dell'erogazione della *prestazione*, l'*Assicurato* deve aver compiuto 21 anni e deve fornire alla stazione di autonoleggio:

- **patente di guida in originale e valida;**
- **carta di credito a titolo di cauzione.**

(HCAM 17) - INVIO PEZZI DI RICAMBIO

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

Al rientro dal viaggio l'*Assicurato* deve rimborsare soltanto il costo dei pezzi di ricambio e le eventuali spese doganali, mentre i costi relativi alla ricerca ed alla spedizione restano a carico della *Compagnia*.

(HCAM 18) - AUTISTA A DISPOSIZIONE A SEGUITO DI INFORTUNIO

Se l'*Assicurato* non è in grado di guidare il *veicolo* a causa di un *infortunio* o in caso di ritiro della patente e nessuno degli eventuali passeggeri è in grado di sostituirlo, la *Struttura Organizzativa* mette a disposizione un autista per ricondurre il *veicolo* ed i passeggeri fino alla residenza dell'*Assicurato*.

La *Compagnia* tiene a proprio carico l'onorario dell'autista.

L'autista sceglierà il percorso più breve per ricondurre l'*Assicurato* a casa.

(HCAM 19) - VIAGGIO PER IL RECUPERO DEL VEICOLO

Se il *veicolo*, in conseguenza di *sinistro*, è rimasto immobilizzato in Italia per oltre 36 ore o all'estero per 4 giorni, ovvero in caso di *furto* o *rapina*, sia stato ritrovato nel medesimo paese dove è stato perpetrato il *furto* o la *rapina*, e comunque in tutti i casi in cui il *veicolo* sia in grado di circolare autonomamente, la *Struttura Organizzativa* mette a disposizione dell'*Assicurato* un biglietto aereo (classe economica) o ferroviario (prima classe) di sola andata per consentire il recupero del *veicolo* riparato o ritrovato.

La *Compagnia* tiene a proprio carico il relativo costo.

In alternativa, su richiesta dell'*Assicurato*, la *Struttura Organizzativa* mette a disposizione un autista per ricondurre il *veicolo* al luogo di residenza o al domicilio dell'*Assicurato* stesso.

La *Compagnia* tiene a proprio carico l'onorario dell'autista.

(HCAM 20) - RECUPERO DEL VEICOLO A MEZZO PIANALE

Se, in conseguenza di *sinistro*, il *veicolo* resta immobilizzato e ciò comporta un tempo di riparazione superiore a 4 giorni lavorativi, ovvero in caso di *furto* o *rapina* il *veicolo* venga ritrovato in condizioni tali da non poter circolare autonomamente, la *Struttura Organizzativa*, dopo aver preso contatto con l'officina incaricata della riparazione, organizza il trasporto del *veicolo* dal luogo di giacenza al luogo preventivamente concordato con l'*Assicurato*.

Le spese relative al trasporto stesso nonché quelle della giacenza dalla data di denuncia dell'evento alla *Struttura Organizzativa* sono a carico della *Compagnia*, fino ad un importo massimo di € 500 per evento e per anno assicurativo.

Qualora il valore commerciale del *veicolo* (valutazione della fonte "Quattroruote") dopo il *sinistro* risultasse inferiore all'ammontare delle spese previste per il suo trasporto, la *Struttura Organizzativa* provvede al suo recupero. **La *Compagnia* tiene a proprio carico il relativo costo fino all'importo massimo corrispondente al valore commerciale del relitto dopo il *sinistro*. L'eventuale eccedenza resta a carico dell'*Assicurato*.**

(HCAM 21) - ANTICIPO SPESE DI PRIMA NECESSITÀ

Se, a seguito di *sinistro* l'*Assicurato* deve sostenere delle spese impreviste e non gli è possibile provvedere direttamente e immediatamente, **la *Struttura Organizzativa* provvede al pagamento sul posto, in nome e per conto dell'*Assicurato*.**

La *Compagnia* tiene a proprio carico le relative fatture fino ad un importo massimo di € 1.500 per evento.

La presente *prestazione* diverrà operante dal momento in cui la Struttura Organizzativa avrà ricevuto garanzie di restituzione degli importi anticipati, bancarie o di altro tipo, comunque ritenute da essa adeguate.

PRESTAZIONI OPERANTI ESCLUSIVAMENTE QUANDO IL SINISTRO SI VERIFICA ALL'ESTERO

(HCAM 22) - RIMPATRIO DEL VEICOLO A MEZZO PIANALE

Se, in conseguenza di *sinistro*, il *veicolo* resta immobilizzato e ciò comporta un tempo di riparazione superiore a 4 giorni lavorativi, ovvero in caso di *furto* o *rapina*, il *veicolo* viene ritrovato nel medesimo paese ove è stato perpetrato il *furto* o la *rapina* in condizioni tali da non poter circolare autonomamente, la *Struttura Organizzativa*, dopo aver preso contatto con l'officina incaricata della riparazione, organizza il trasporto del *veicolo* dal luogo di giacenza al luogo preventivamente concordato con l'*Assicurato*.

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

Qualora il valore commerciale del *veicolo* (valutazione determinata dalla fonte "Quattroruote") dopo il *sinistro* risulti inferiore all'ammontare delle spese previste per il suo trasporto in Italia, la *Struttura Organizzativa* provvede al suo rimpatrio. **La *Compagnia* tiene a proprio carico il relativo costo fino all'importo massimo corrispondente al valore commerciale del relitto dopo il *sinistro*. L'eventuale eccedenza è a carico dell'*Assicurato*.**

(HCAM 23) - VIAGGIO DI UN FAMILIARE

Se, a seguito di *infortunio*, l'*Assicurato* ha necessità di un *ricovero* in un *istituto di cura* per un periodo superiore a 7 giorni, la Struttura Organizzativa mette a disposizione di un familiare convivente dell'*Assicurato*, residente in Italia, in alternativa tra loro:

- un biglietto aereo (classe economica);
- un biglietto ferroviario (prima classe),

di andata e ritorno, per consentire al familiare di raggiungere l'*Assicurato* ricoverato.

La *Compagnia* tiene a proprio carico il relativo costo. Non sono previste le spese di soggiorno del familiare.

L'*Assicurato* deve comunicare nome, indirizzo e recapito telefonico del familiare affinché la Struttura Organizzativa possa contattarlo e organizzare il viaggio.

(HCAM 24) - ACCOMPAGNAMENTO MINORI

Se, a seguito di *infortunio*, l'*Assicurato* accompagnato da minori di 15 anni, si trovi nell'impossibilità di occuparsi di loro, la Struttura Organizzativa mette a disposizione di un familiare convivente dell'*Assicurato*, residente in Italia, in alternativa tra loro:

- un biglietto aereo (classe economica);
- un biglietto ferroviario (prima classe),

di andata e ritorno, per consentirgli di raggiungere i minori, prendersene cura e ricondurli alla loro residenza in Italia.

La *Compagnia* tiene a proprio carico il relativo costo. Non sono previste le spese di soggiorno del familiare.

L'*Assicurato* deve comunicare nome, indirizzo e recapito telefonico del familiare affinché la Struttura Organizzativa possa contattarlo e organizzare il viaggio.

(HCAM 25) - PROLUNGAMENTO SOGGIORNO

Se, a seguito di *infortunio* o *malattia* improvvisa come risultante da prescrizione medica, l'*Assicurato* non è in grado di intraprendere il viaggio di rientro alla sua residenza in Italia alla data stabilita, la *Struttura Organizzativa*, ricevuta la comunicazione, organizza il prolungamento del tuo soggiorno in albergo (pernottamento e prima colazione).

La *Compagnia* tiene a proprio carico le relative spese fino ad un massimo di 10 giorni successivi alla data stabilita per il rientro dal viaggio e fino ad un importo massimo di € 600 per evento.

Al rientro l'*Assicurato* deve fornire tutta la documentazione necessaria a giustificare il prolungamento del soggiorno.

(HCAM 26) - INTERPRETE A DISPOSIZIONE

Se, in caso di fermo, di arresto o di minaccia d'arresto in seguito ad *incidente* oppure in seguito ad *infortunio*, l'*Assicurato* ha bisogno di un interprete, la *Struttura Organizzativa* provvede ad inviarlo.

La *Compagnia* tiene a proprio carico l'onorario dell'interprete fino ad un importo massimo di € 600 per evento.

(HCAM 27) - ANTICIPO SPESE LEGALI

In caso di fermo, di arresto o di minaccia di arresto in conseguenza di *incidente*, **la *Struttura Organizzativa*, se l'*Assicurato* non può provvedere direttamente, versa per suo conto, a titolo di anticipo, l'onorario di un legale fino ad un importo massimo di € 2.500 per evento.**

La presente *prestazione* diverrà operante dal momento in cui la Struttura Organizzativa avrà ricevuto garanzie di restituzione degli importi anticipati, bancarie o di altro tipo, comunque ritenute da essa adeguate.

(HCAM 28) - ANTICIPO DELLE CAUZIONI PENALE E CIVILE

In caso di fermo, di arresto o di minaccia di arresto in conseguenza di *incidente*, **la *Struttura Organizzativa*, se l'*Assicurato* non può provvedere direttamente, versa per suo conto, a titolo di anticipo, la cauzione fissata dall'Autorità fino ad un importo massimo complessivo di € 6.000 per evento, sia per la cauzione penale che per la cauzione civile.**

La presente *prestazione* diverrà operante dal momento in cui la Struttura Organizzativa avrà ricevuto garanzie di restituzione degli importi anticipati, bancarie o di altro tipo, comunque ritenute da essa adeguate.

(HCAM 29) - RIENTRO SANITARIO DALL'ESTERO

Se, a seguito di *infortunio*, le condizioni dell'*Assicurato*, accertate tramite contatti diretti o con altri mezzi di telecomunicazione tra i medici della *Struttura Organizzativa* ed il medico curante sul posto, rendano necessario il suo trasporto in un ospedale attrezzato in Italia o alla sua residenza in Italia, la *Struttura Organizzativa* provvede ad effettuare il trasporto con il mezzo dai medici della stessa ritenuto più idoneo alle condizioni dell'*Assicurato*:

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

Il trasporto è interamente organizzato dalla *Struttura Organizzativa* ed effettuato con costi a carico della *Compagnia*, inclusa l'assistenza medica o infermieristica durante il viaggio, se ritenuta necessaria dai medici della *Struttura Organizzativa*.

La *Compagnia*, qualora abbia provveduto al rientro dell'*Assicurato* a proprie spese, ha il diritto di richiedere a quest'ultimo, se ne fosse in possesso, il biglietto aereo, ferroviario, ecc., non utilizzato.

(HCAM 30) - RIENTRO SALMA

Se, a seguito di *infortunio,* l'*Assicurato* è deceduto, la *Struttura Organizzativa* provvede ad effettuare il trasporto della salma fino al luogo di sepoltura in Italia.

La *Compagnia* tiene a proprio carico i relativi costi fino ad un importo massimo di € 5.000 per evento, anche se siano coinvolti più Assicurati.

Se la *prestazione* comporta un esborso maggiore di tale importo, la stessa diventerà operante dal momento in cui la *Struttura Organizzativa* avrà ricevuto garanzie bancarie o di altro tipo ritenute da essa adeguate.

(HCAM 31) - TRASMISSIONE MESSAGGI URGENTI

Se, a seguito di *infortunio,* l'*Assicurato* risulta impossibilitato a comunicare con persone in Italia, la *Struttura Organizzativa* si impegna a trasmettere loro i messaggi urgenti.

Cosa devo fare per usufruire delle prestazioni previste dalla garanzia Assistenza?

Per l'erogazione delle garanzie e dei servizi di Assistenza previsti in *polizza* è sempre necessario rivolgersi preventivamente alla *Struttura Organizzativa* richiedendo assistenza tramite:

- **telefono: 800016910 (dall'Italia)**
- **telefono: + 39 0258286171 (dall'Estero)**
- **fax: +39 0258477201**

Per maggiori dettagli consulta la Sezione Cosa fare in caso di sinistro - Sezione Assistenza.

COSA NON È ASSICURATO E QUALI SONO LE ALTRE LIMITAZIONI DI COPERTURA

ART. 8.9 - ESCLUSIONI VALIDE PER TUTTE LE GARANZIE

Sono esclusi dall'*assicurazione* i danni:

a) provocati con dolo o colpa grave;

b) provocati da alluvioni, inondazioni, eruzioni vulcaniche, terremoti, fenomeni atmosferici aventi caratteristiche di calamità naturali, fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo, radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche (salvo quanto indicato nelle singole Garanzie);

c) provocati da guerra, scioperi, rivoluzioni, sommosse o movimenti popolari, saccheggi, atti di terrorismo e di vandalismo (salvo quanto indicato nelle singole Garanzie);

d) provocati da trasmutazione del nucleo dell'atomo, radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;

e) verificatesi durante la partecipazione del veicolo a gare automobilistiche, motociclistiche o motonautiche e relative prove e allenamenti;

f) nel caso di non abilitazione alla conduzione del *veicolo* a norma delle disposizioni di *legge* in vigore;

g) nel caso di malattie mentali e disturbi psichici in genere, ivi compresi sindromi organiche cerebrali, disturbi schizofrenici, disturbi paranoici, forme maniaco-depressive e relative conseguenze o complicanze;

h) nel caso di abuso di alcolici o psicofarmaci nonché dall'uso non terapeutico di stupefacenti e di allucinogeni;

i) nel caso di tentato suicidio o suicidio.

È inoltre escluso tutto quanto non è indicato nelle singole *prestazioni*.

ART. 8.10 - ESCLUSIONI RELATIVE ALLE SINGOLE GARANZIE

- **SOCCORSO STRADALE sono escluse:**
  - **le spese per i pezzi di ricambio e ogni altra spesa di riparazione;**
  - **le spese per il traino, nel caso in cui il *veicolo* abbia subito un *sinistro* durante la circolazione al di fuori delle reti stradale pubblica o di aree ad essa equivalenti (quali ad esempio: percorsi *fuoristrada*).**

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

- **AUTOVETTURA IN SOSTITUZIONE sono esclusi:**
  - **i casi di immobilizzo del *veicolo* dovuto alle esecuzioni dei tagliandi periodici previsti dalla Casa Costruttrice;**
  - **le operazioni di ordinaria manutenzione, i cui tempi di riparazione non sono comunque cumulabili con quelli relativi al danno da riparare;**
  - **i costi del carburante, di pedaggio e le spese per gli accessori a richiesta;**
  - **le assicurazioni non obbligatorie per *legge* e le relative *franchigie*;**
  - **le cauzioni richieste dalla stazione di autonoleggio, che dovranno essere versate direttamente dall'*Assicurato*. Dove previsto, le stazioni di autonoleggio potrebbero richiedere all'*Assicurato* il numero di carta di credito a titolo cauzione;**
  - **l'eventuale eccedenza di giorni, rispetto al massimo previsto, che dovrà comunque essere autorizzata dalla *Struttura Organizzativa*;**
  - **i costi di drop-off internazionale (l'eventuale quota che la stazione di autonoleggio potrebbe applicare all'*Assicurato* per "rimpatriare" l'autovettura data in sostituzione) in caso della *prestazione* (HEAE 3) - Autovettura in sostituzione all'estero.**

- **RECUPERO DEL VEICOLO FUORI STRADA sono esclusi:**
  - **i costi relativi all'eventuale recupero e trasferimento dei bagagli e/o della merce trasportata.**

- **SPESE DI ALBERGO sono escluse:**
  - **le spese di albergo diverse da pernottamento e prima colazione.**

- **RIENTRO, PROSEGUIMENTO DEL VIAGGIO O VIAGGIO PER IL RECUPERO DEL VEICOLO sono escluse:**
  - **le spese di carburante e di pedaggio (autostrade, traghetti, etc.);**
  - **le assicurazioni non obbligatorie per *legge* e le relative *franchigie*;**
  - **le cauzioni richieste dalle stazioni di autonoleggio, che dovranno essere versate direttamente all'*Assicurato*, (le stazioni di autonoleggio potrebbero richiedere all'*Assicurato* il numero di carta di credito a titolo di cauzione);**
  - **l'eventuale eccedenza di giorni, rispetto al *massimale* previsto,**
  - **il rientro del bagaglio eccedente i limiti consentiti dai mezzi pubblici di trasporto o non trasportabile sull'autovettura in sostituzione.**

- **AUTISTA A DISPOSIZIONE A SEGUITO DI INFORTUNIO sono escluse:**
  - **le spese di carburante e di pedaggio (autostrade, traghetti, ecc.).**

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

- **DEMOLIZIONE DEL VEICOLO IN ITALIA sono escluse:**
  - **le spese relative all'intervento di mezzi speciali, quando questi ultimi siano indispensabili per il recupero del *veicolo*;**
  - **i costi dell'eventuale deposito del *veicolo*, che l'*Assicurato* dovrà provvedere direttamente a pagare.**

Infine, Europ Assistance non fornisce all'Assicurato le *prestazioni* in quei Paesi che si trovano in stato di belligeranza dichiarata o di fatto, compresi quelli della cui condizione di belligeranza è stata resa pubblica notizia.
Si considerano tali i Paesi che sono indicati nel sito https://www.europassistance.it/paesi-in-stato-di-belligeranza con un grado di pericolosità uguale o superiore a 4.0.
Europ Assistance non può inoltre fornire all'Assicurato le *prestazioni* di assistenza nei Paesi in cui le autorità locali o internazionali non le consentono di intervenire sul luogo anche se non c'è un rischio di guerra.

CONDIZIONI DI OPERATIVITÀ

ART. 8.11 - ESTENSIONE TERRITORIALE

Le *prestazioni* valgono nei seguenti Paesi: Repubblica Italiana, della Città del Vaticano, della Repubblica di San Marino e degli stati membri dello Spazio Economico Europeo.

L'assicurazione è inoltre estesa ai danni che avvengono nei seguenti stati esteri: Andorra, Bielorussia, Bosnia Erzegovina, Croazia, Iran, Islanda, Liechtenstein, Macedonia, Moldavia, Montenegro, Norvegia, Principato di Monaco, Regno Unito, Russia, Serbia, Svizzera, Tunisia, Turchia e Ucraina.

ART. 8.12 - INDENNIZZI ALTERNATIVI PER MANCATA FRUIZIONE DI PRESTAZIONI

Nel caso in cui l'*Assicurato* non usufruisca di una o più *prestazioni* di assistenza, la *Compagnia* non è tenuta a fornire *indennizzi* o *prestazioni* alternative di alcun genere a titolo di compensazione.

ART. 8.13 - DIRITTO ALLE ASSISTENZE

Il diritto alle assistenze fornite dalla *Compagnia* decade qualora l'*Assicurato* non abbia tempestivamente preso contatto con la *Struttura Organizzativa* al verificarsi del *sinistro.*

Ogni diritto nei confronti della *Struttura Organizzativa* si prescrive entro 2 anni dalla data del *sinistro* che ha dato origine alla *prestazione*. [▶ art.2952 Codice Civile]

TABELLA RIEPILOGATIVA DI SCOPERTI, FRANCHIGIE E LIMITI

GARANZIE BASE	SCOPERTI	FRANCHIGIE	LIMITI DI INDENNIZZO
ASSISTENZA VEICOLI ADIBITI AL TRASPORTO COSE E CAMPER			
HELVETIA EASY VAN (ELFB)			
Prestazioni operanti senza franchigia chilometrica			
Soccorso Stradale	non previsto	non previsto	**€ 300** per evento oppure **50 km**
Servizio taxi	non previsto	non previsto	**€ 50** per evento
Officina Mobile in Italia - Depannage	non previsto	non previsto	**€ 300** per evento
Recupero del veicolo fuori strada	non previsto	non previsto	**€ 300** per evento
Prestazioni quando il sinistro si verifica ad oltre 50 Km dal comune di residenza dell'assicurato			
Spese d'albergo	non previsto	non previsto	**€ 300** per evento
HELVETIA TOP SERVICE VAN (ELFL)			
Prestazioni operanti senza franchigia chilometrica			
Soccorso Stradale	non previsto	non previsto	**€ 700** per evento oppure **50 km**
Servizio taxi	non previsto	non previsto	**€ 50** per evento
Officina Mobile in Italia - Depannage	non previsto	non previsto	**€ 700** per evento
Recupero del veicolo fuori strada	non previsto	non previsto	**€ 1.200** per evento
Invio di autoambulanza in Italia	non previsto	non previsto	**300 km**
Prestazioni operanti quando il sinistro si verifica fuori dal comune di residenza dell'assicurato			
Veicolo in sostituzione in Italia	non previsto	non previsto	**5 giorni consecutivi**, se manodopera superiore a **8 ore** o **3 giorni**
Invio taxi per ritiro veicolo in sostituzione	non previsto	non previsto	**€ 100** per evento
Spese d'albergo	non previsto	non previsto	**€ 600** per evento
Rientro dal viaggio degli autisti	non previsto	non previsto	**€ 1.000** per evento
Recupero/trasferimento del veicolo	non previsto	non previsto	**€ 500** per evento e anno assicurativo
Anticipo spese di prima necessità	non previsto	non previsto	**€ 2.000** per evento
Prestazioni operanti quando il veicolo si verifica all'estero			
Rimpatrio veicolo con carro attrezzi	non previsto	non previsto	**valore commerciale del relitto**
Prolungamento del soggiorno	non previsto	non previsto	**€ 600** per evento
Interprete a disposizione	non previsto	non previsto	**€ 600** per sinistro
Anticipo spese legali	non previsto	non previsto	**€ 2.500** per evento
Anticipo cauzioni civile e penale	non previsto	non previsto	**€ 6.000** per evento
Rientro salma	non previsto	non previsto	**€ 5.000** per evento

GARANZIE BASE	SCOPERTI	FRANCHIGIE	LIMITI DI INDENNIZZO
HELVETIA TOP SERVICE VAN PIÙ (ELFP/ELAT)			
Veicolo TOP in sostituzione in Italia	non previsto	non previsto	se manodopera superiore a **8 ore** o **3 giorni**: - **5 giorni consecutivi** per autocarro con massa a pieno carico fino a 2.6 t; - **5 giorni consecutivi** per autocarro con massa a pieno carico superiore a 2.6 t e massimo 6 t oppure erogazione di diaria giornaliera dell'importo di **€ 70**.
HELVETIA TOP SERVICE TRUCK (ELAL/ELAP)			
Prestazioni operanti senza franchigia chilometrica			
Soccorso Stradale	non previsto	non previsto	**€ 2.000** per evento
Servizio taxi	non previsto	non previsto	**€ 50** per evento
Officina Mobile in Italia - Depannage	non previsto	non previsto	**€2.000** per evento
Recupero del veicolo fuori strada	non previsto	non previsto	**€ 2.000** per evento
Invio di autoambulanza in Italia	non previsto	non previsto	**300 km**
Prestazioni operanti quando il sinistro si verifica fuori dal comune di residenza dell'assicurato			
Spese d'albergo	non previsto	non previsto	**€ 300** per evento
Rientro dal viaggio degli autisti	non previsto	non previsto	**€ 500** per evento
Anticipo spese di prima necessità	non previsto	non previsto	**€ 2.000** per evento
Prestazioni operanti quando il sinistro si verifica all'estero			
Prolungamento del soggiorno	non previsto	non previsto	**€ 300** per evento
Interprete a disposizione	non previsto	non previsto	**€ 600** per sinistro
Anticipo spese legali	non previsto	non previsto	**€ 2.500** per evento
Anticipo delle cauzioni civile e penale	non previsto	non previsto	**€ 6.000** per evento
Rientro salma	non previsto	non previsto	**€ 3.000** per evento
HELVETIA FULL CAMPER (HCAM)			
Soccorso Stradale	non previsto	non previsto	**€ 700** per evento oppure **50 km**
Servizio taxi	non previsto	non previsto	**€ 50** per evento
Officina Mobile in Italia - Depannage	non previsto	non previsto	**€ 700** per evento
Recupero del veicolo fuori strada	non previsto	non previsto	**€ 1.200** per evento
Invio di autoambulanza in Italia	non previsto	non previsto	**300 km**
Prestazioni operanti quando il sinistro si verifica fuori dal comune di residenza dell'assicurato			

GARANZIE BASE	SCOPERTI	FRANCHIGIE	LIMITI DI INDENNIZZO
Veicolo in sostituzione in Italia	non previsto	non previsto	se manodopera superiore a **8 ore**: - **7 giorni consecutivi** in caso di incidete, incendio, guasto, furto tentato o parziale, rapina tentata; - **40 giorni consecutivi** in caso di furto totale, rapina o distruzione totale del mezzo.
Invio taxi per ritiro veicolo in sostituzione	non previsto	non previsto	**€ 50** per evento
Spese d'albergo	non previsto	non previsto	**€ 600** per evento
Rientro dei passeggeri/prosecuzione del viaggio	non previsto	non previsto	**€ 1.000** per evento
Recupero del veicolo a mezzo pianale	non previsto	non previsto	**€ 500** per evento e anno assicurativo
Anticipo spese di prima necessità	non previsto	non previsto	**€ 1.500** per evento
Prestazioni operanti quando il sinistro si verifica all'estero			
Rimpatrio del veicolo a mezzo pianale	non previsto	non previsto	**valore commerciale del relitto**
Prolungamento del soggiorno	non previsto	non previsto	**€ 600** per evento
Interprete a disposizione	non previsto	non previsto	**€ 600** per sinistro
Anticipo spese legali	non previsto	non previsto	**€ 2.500** per evento
Anticipo cauzioni civile e penale	non previsto	non previsto	**€ 6.000** per evento
Rientro salma	non previsto	non previsto	**€ 5.000** per evento

COSA FARE IN CASO DI SINISTRO

Di seguito sono riportate per tutte le Sezioni delle presenti Condizioni di Assicurazione:

a) le indicazioni utili per la denuncia di *sinistro*;

b) gli obblighi in caso *sinistro*;

c) le norme che regolano la liquidazione dei sinistri.

SEZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE DELLA CIRCOLAZIONE

CHE OBBLIGHI HO

ART. 9.1 - OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO

ART. 9.1.1 - OBBLIGHI AL MOMENTO DEL SINISTRO

In caso di *sinistro*, il *Contraente* o l'*Assicurato* deve:

a) fare quanto gli è possibile per evitare o diminuire il danno; le relative spese sono a carico della *Compagnia*; [▶ art.1914 Codice Civile]

b) darne avviso all'*Intermediario* al quale è assegnata la *polizza* oppure alla *Compagnia* entro 3 giorni da quando si è verificato il *sinistro* o da quando ne ha avuto conoscenza [▶ art.1913 Codice Civile]**, specificando:**

1. **la data e l'ora di accadimento del *sinistro*;**
2. **il luogo dove è avvenuto il *sinistro*;**
3. **la modalità di avvenimento del *sinistro*;**
4. **l'entità stimata del danno;**
5. **nominativo e domicilio degli eventuali testimoni.**

Il *sinistro* può essere denunciato anche accedendo all'area web riservata MyHelvetia, selezionando in sequenza la *polizza* su cui effettuare la denuncia e utilizzando quindi l'apposita funzione dedicata.

L'inadempimento di uno degli obblighi di cui sopra può comportare la *perdita totale* o parziale del diritto all'*indennizzo*. [▶ art.1915 Codice Civile]

Entro quanto tempo deve essere denunciato l'*incidente*?

Il *sinistro* deve essere denunciato entro 3 giorni da quello in cui si è verificato o da quando l'*Assicurato* ne ha avuto conoscenza.

La denuncia di *sinistro* deve essere inviata all'*Intermediario* o alla *Compagnia* in ogni caso, quindi anche se si è responsabili e non si ha diritto ad alcun *risarcimento*.

ART. 9.1.2 - OBBLIGHI IN ATTESA DELLA LIQUIDAZIONE DEL SINISTRO

In attesa della liquidazione del *sinistro*, il *Contraente o l'Assicurato* deve:

a) **conservare le tracce e i residui del *sinistro* necessari alla stima e alla valutazione del danno fino a compimento di tutte le operazioni peritali;**
b) **predisporre un elenco dettagliato dei danni subiti con riferimento alla qualità, quantità e valore dei beni danneggiati da fornire alla *Compagnia* entro 5 giorni dall'avvenimento del *sinistro*;**
c) **mettere a disposizione del *perito* incaricato o della *Compagnia* qualsiasi documento che possa essere richiesto ai fini di indagine e verifica e ogni altro elemento che possa comprovare il danno subito;**
d) **facilitare le indagini e gli accertamenti che la *Compagnia* e i periti ritenessero necessario intraprendere presso terzi.**

L'inadempimento di uno degli obblighi di cui sopra può comportare la *perdita* totale o parziale del diritto all'*indennizzo*. [▶ art.1915 Codice Civile]

ART. 9.2 - MODALITÀ DI DENUNCIA

La denuncia del *sinistro* deve essere redatta sul modulo CAI (Constatazione Amichevole di Incidente – Denuncia di *sinistro*, il cui modello è approvato dall'ISVAP ai sensi dell'art. 143 della *legge*) compilando tutti i campi previsti come illustrato nella "Guida alla Consultazione".

Il Modulo CAI viene consegnato dalla *Compagnia* al *Contraente* in occasione della stipula, del rinnovo del contratto e dopo ogni denuncia di *sinistro*, come previsto dal *Regolamento* ISVAP n° 13/2008.

La predetta denuncia deve essere presentata all'*Intermediario* al quale è assegnata la *polizza* o alla *Compagnia* entro 3 giorni da quello in cui il *sinistro* si è verificato. [▶ art.1913 Codice Civile]

Alla denuncia devono far seguito, nel più breve tempo possibile, le notizie, i documenti e gli atti giudiziari relativi al *sinistro*.

In caso di collisione tra due veicoli identificati ed assicurati in Italia, San Marino o Città del Vaticano, dal quale siano derivati danni a veicoli o persone, l'*Assicurato* che risulti:

- **in tutto o in parte NON responsabile** del *sinistro*, deve rivolgere le proprie richieste di *risarcimento* direttamente alla *Compagnia* per attivare la procedura di *Risarcimento Diretto*, prevista dall'art. 149 della *legge*, utilizzando il modulo CAI sopracitato, **anche se non sottoscritto da entrambi i conducenti;**
- **totalmente responsabile del *sinistro*,** deve fornire il modulo CAI compilato in ogni sua parte alla *Compagnia* che si occuperà della gestione del *sinistro*.

In caso di inapplicabilità della procedura di *Risarcimento Diretto*, fatto salvo l'obbligo di presentazione di denuncia alla *Compagnia* nelle modalità e nei termini sopra indicati, **l'*Assicurato* deve rivolgere le proprie richieste di *risarcimento* all'Impresa di Assicurazione del responsabile.**

La *Compagnia*, in caso di omissione dolosa o colposa nella presentazione della denuncia di *sinistro*, nonché nell'invio della successiva documentazione o degli atti giudiziari, ha diritto di *rivalsa* in proporzione al danno subito nei confronti del *Contraente* o dell'*Assicurato* per le maggiori somme che la *Compagnia* abbia dovuto pagare al terzo danneggiato. [▶ art.1915 Codice Civile]

ART. 9.3 - ESAGERAZIONE DOLOSA DEL DANNO

Il *Contraente o l'Assicurato* deve astenersi da:

a) esagerare dolosamente l'ammontare del danno;

b) dichiarare distrutti beni che non esistevano al momento del *sinistro*;

c) occultare, sottrarre o manomettere beni salvati;

d) adoperare a giustificazione mezzi o documenti menzogneri o fraudolenti;

e) alterare dolosamente le tracce o i residui del *sinistro* o facilitarne il progresso.

L'inosservanza di tali obblighi da parte del *Contraente o* dell'*Assicurato* comporta la *perdita totale* del diritto all'*indennizzo*.

QUALI NORME REGOLANO LA LIQUIDAZIONE DEI SINISTRI

ART. 9.4 - PROCEDURE DI RISARCIMENTO

ART. 9.4.1 - RISARCIMENTO DIRETTO (art. 149 della Legge)

In caso di collisione tra due veicoli identificati ed assicurati in Italia, S. Marino, Città del Vaticano, dal quale siano derivati danni a veicoli o persone, l'*Assicurato* che risulti in tutto o in parte non responsabile, deve rivolgere le proprie richieste di *risarcimento* direttamente alla *Compagnia* utilizzando il modulo CAI (Constatazione Amichevole di Incidente - denuncia di sinistro), compilandolo in tutte le sue parti, a prescindere dalla sottoscrizione o meno dello stesso da parte di entrambi i conducenti.

Qualora ricorrano tutti i presupposti previsti dalla *legge* per l'applicazione della procedura di *Risarcimento Diretto*, la *Compagnia* provvede alla liquidazione dei danni.

Come avviene la procedura di *Risarcimento Diretto*?

La *Compagnia*, ricevuto il modulo CAI da parte dell'*Assicurato* e verificata l'applicabilità della procedura di ***Risarcimento Diretto* (art. 149 della *legge*),** procede con la stima del danno subito dal proprio *Assicurato* e, se sussistono i necessari requisiti, formula l'offerta di *risarcimento* nei tempi stabiliti.

Se il *risarcimento* proposto viene accettato dall'*Assicurato*, la *Compagnia* provvede alla liquidazione dell'importo convenuto.

ART. 9.4.2 - RISARCIMENTO ORDINARIO (art. 148 della Legge)

In tutti i casi di inapplicabilità della procedura di *Risarcimento Diretto*, l'*Assicurato*, fatto salvo l'obbligo di denuncia nei confronti della *Compagnia*, dovrà avanzare richiesta di *risarcimento* (a mezzo raccomandata A.R.) presso l'Impresa di Assicurazione del responsabile civile.

Le informazioni riguardanti la copertura assicurativa del *veicolo* che ha causato il *sinistro*, il numero di *polizza* e la scadenza della stessa possono essere ottenute, tramite la targa, presso il Centro d'Informazione Italiano presso *IVASS* (www.ivass.it).

ART. 9.4.3 - RISARCIMENTO AL TRASPORTATO (art. 141 della Legge)

Il danno subito dal trasportato, ad eccezione dei sinistri cagionati da caso fortuito, è sempre risarcito dall'Impresa di Assicurazione del *veicolo* sul quale era a bordo al momento del *sinistro*, entro il limite del *massimale* minimo di *legge* e a prescindere dall'accertamento circa le responsabilità dei conducenti dei veicoli coinvolti.

ART. 9.4.4 - SINISTRI CON VEICOLI NON IDENTIFICATI O NON ASSICURATI

In caso di *sinistro* avvenuto in Italia e causato da *veicolo* non identificato o non assicurato, il danneggiato deve rivolgersi al Fondo di Garanzia per le Vittime della Strada istituito presso CONSAP, il quale nei limiti del *massimale* minimo obbligatorio per *legge*, risarcisce:

- **in caso di veicolo non identificato** i danni alle persone, mentre i danni alle *cose* sono risarcibili solo qualora dal *sinistro* siano derivate anche gravi lesioni (oltre il 9% di danno biologico), con applicazione di una *franchigia* di € 500;
- **in caso di veicolo non assicurato, sia i danni alle *cose* che alle persone.**

La richiesta di risarcimento deve essere inviata a CONSAP S.p.A. - Servizio Fondo di garanzia per le vittime della strada - Via Yser, 14 - 00198 Roma (www.consap.it).

ART. 9.4.5 - SINISTRI CON VEICOLI STRANIERI

Le informazioni riguardanti la copertura assicurativa del *veicolo* che ha causato il *sinistro*, il numero di *polizza* e la scadenza della stessa possono essere ottenute, tramite la targa, inviando una richiesta a: CONSAP S.p.A. - Centro Informazione Italiano.

Sinistro avvenuto in Italia

E' necessario inviare una lettera raccomandata A/R all'UCI S.C.AR.L. (Bureau Italiano, ente domiciliatario dello straniero) in Corso Sempione, 39 - 20145 Milano, contenente la richiesta danni, modulo CAI se compilato, eventuale verbale delle Autorità intervenute, documentazione inerente all'entità dei danni, ecc.; per ulteriori informazioni consultare il sito www.ucimi.it.

Sinistro avvenuto all'estero

Se il *sinistro* è avvenuto in uno dei Paesi del "sistema Carta Verde" ed è stato provocato da un veicolo immatricolato e assicurato in uno degli Stati dello Spazio Economico Europeo (SEE), 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 "mandatario**", occorre inviare apposita richiesta a: CONSAP S.p.A. - Centro di Informazione Italiano - Via Yser, 14 - 00198 Roma Fax 06.85796270 - Tel. 06.85796415 - mail: richieste.centro@consap.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).

Sinistro avvenuto in uno degli stati dello Spazio Economico Europeo (SEE) causato da veicolo non identificato o non assicurato

Chi ha subito un danno in uno dei Paesi dello Spazio Economico Europeo (SEE), da un veicolo non identificato, o di cui risulti impossibile entro due mesi dal *sinistro* identificare l'assicuratore, può rivolgere la propria richiesta di ***risarcimento*** **a CONSAP S.p.A. - Servizio Fondo di garanzia per le vittime della strada - Via Yser, 14 - 00198 Roma (www.consap.it),** quale organismo di *indennizzo* nazionale.

Altri casi

In caso di *incidente* all'estero provocato da un veicolo immatricolato in uno degli Stati non appartenenti allo Spazio Economico Europeo (SEE), la richiesta di *risarcimento* deve essere inviata all'assicuratore o al proprietario del veicolo estero (esempio: *incidente* in Svizzera provocato da un veicolo ivi immatricolato; la richiesta deve essere indirizzata all'assicuratore o al proprietario del veicolo svizzero).

Qualora il veicolo che ha causato l'*incidente* sia immatricolato in un paese diverso rispetto a quello in cui l'*incidente* è accaduto, la richiesta di *risarcimento* deve essere inoltrata al Bureau del Paese dell'*incidente*, purché il *sinistro* sia avvenuto in uno dei paesi del "sistema Carta Verde". L'elenco dei Bureaux con i relativi indirizzi è reperibile all'interno del sito www.cobox.org (esempio: *Incidente* provocato in Svizzera da un veicolo immatricolato in Croazia; la richiesta di *risarcimento* va inviata al Bureau svizzero).

ART. 9.5 - PROCEDURA PER LA VALUTAZIONE DEL DANNO

L'ammontare del danno è concordato:

a) direttamente dalla *Compagnia* con il *Contraente*, o da persone da questi incaricate,

oppure, a richiesta di una delle *parti*:

b) fra due *periti* nominati uno dalla *Compagnia* e uno dal *Contraente* con apposito atto unico.

I due *periti* devono nominarne un terzo che interviene soltanto in caso di disaccordo e le decisioni sui punti controversi sono prese a maggioranza.

Ciascun *perito* ha facoltà di farsi assistere e coadiuvare da altre persone, le quali possono intervenire nelle operazioni peritali, senza però avere alcun voto deliberativo.

Se una delle *parti* non provvede alla nomina del proprio *perito* o se i *periti* non si accordano sulla nomina del terzo, anche su istanza di una sola delle *parti*, tali nomine sono demandate al Presidente del Tribunale nella cui giurisdizione si trova la residenza dell'*Assicurato*.

I risultati delle operazioni peritali devono essere raccolti in apposito verbale, con allegate le stime dettagliate, da redigersi in doppio esemplare, uno per ognuna delle *parti*. La perizia collegiale è valida anche se un *perito* si rifiuta di sottoscriverla; tale rifiuto deve essere attestato dagli altri *periti* nel verbale definitivo di perizia.

Ciascuna delle *parti* sostiene le spese del proprio *perito*. Le spese del terzo *perito* sono divise a metà.

ART. 9.6 - MANDATO DEI PERITI E OPERAZIONI PERITALI

I *periti* devono:

a) **indagare** su circostanze di tempo e di luogo e sulla natura, causa e modalità del *sinistro*;

b) **verificare** l'esattezza delle descrizioni e delle dichiarazioni risultanti dalla *polizza* e riferire se al momento del *sinistro* esistevano circostanze che avessero mutato il *rischio* e non fossero state comunicate e se il *Contraente* o l'*Assicurato* ha adempiuto agli obblighi di cui **all'art. 9.1 - Obblighi in caso di sinistro** delle presenti Condizioni**;**

c) **verificare** l'esistenza, la qualità, la quantità e il valore che i beni assicurati avevano al momento del *sinistro,* secondo i criteri di valutazione di cui al successivo **art. 9.7 - Determinazione del danno e valore dei beni assicurati** delle presenti Condizioni;

d) **procedere** alla stima e alla liquidazione del danno e delle spese.

I risultati delle operazioni di cui alle lettere c) e d) sono obbligatori per le *parti*, che rinunciano sin da ora a qualsiasi impugnativa, salvo i casi di dolo, errore, violenza o di violazione dei patti contrattuali, impregiudicata in ogni caso qualunque azione o eccezione inerente al *risarcimento* del danno.

I *periti* sono dispensati dall'osservanza di ogni formalità giudiziaria.

ART. 9.7 - DETERMINAZIONE DEL DANNO E VALORE DEI BENI ASSICURATI

L'ammontare del danno è pari al costo:

- **di rimpiazzo delle parti del *veicolo* danneggiate con altre nuove uguali o equivalenti per uso, qualità, caratteristiche, funzionalità e rendimento (comprese le spese di trasporto, montaggio e gli oneri fiscali), deducendo il valore dei recuperi;**
- **della manodopera necessaria per effettuare le riparazioni.**

Il *risarcimento* non può comunque superare il *valore commerciale* del *veicolo* al momento del *sinistro*.

ART. 9.8 - DETERMINAZIONE DEL RISARCIMENTO

L'*indennizzo* è calcolato come segue:

1. viene determinato l'ammontare del danno come disciplinato **all'art. 9.7 - Determinazione del danno e valore dei beni assicurati**;
2. se il valore così stimato risulta essere superiore al *valore commerciale* del *veicolo*, si considera tale valore come ammontare complessivo del danno;
3. sono applicati gli eventuali limiti di *indennizzo*, se previsti.

ART. 9.9 - RIPARAZIONE IN FORMA SPECIFICA

La *Compagnia*, nel caso di *sinistro* in cui la responsabilità dell'*Assicurato* risulti totalmente NON impegnata, ha facoltà di:

- **far eseguire direttamente le riparazioni occorrenti al ripristino del *veicolo* danneggiato, invece di risarcire il *proprietario*;**
- **sostituire il *veicolo* stesso, o le sue parti, invece di risarcire il *proprietario*;**
- **subentrare nella proprietà di quanto residua del *veicolo* dopo il *sinistro*, corrispondendo al *proprietario* il valore residuo.**

In tali casi la *Compagnia* deve comunicare al *proprietario* la propria scelta entro il termine di 8 giorni non festivi dal ricevimento della denuncia di *sinistro*.

In alternativa l'*Assicurato* può rivolgersi, ove possibile, presso carrozzerie convenzionate con la *Compagnia* al fine di ottenere direttamente, in "forma specifica" e senza anticipazione di alcun esborso, il ripristino delle parti danneggiate.

ART. 9.10 - OFFERTA DI RISARCIMENTO

Verificata l'operatività dell'*assicurazione*, valutato il danno e ricevuta la necessaria documentazione, **la *Compagnia* formula un'offerta di *risarcimento* o indica i motivi per i quali non ritiene possibile formulare tale offerta, entro:**

- **30 giorni per danni al *veicolo* o alle *cose* in presenza di modulo CAI a doppia firma** (sottoscritto da entrambi i conducenti);
- **60 giorni per danni al *veicolo* o alle *cose* in presenza di modulo CAI ad una firma** (sottoscritto solamente dall'*Assicurato*);
- **90 giorni per lesioni**.

La *Compagnia* emette un atto di quietanza contenente la somma messa a disposizione del danneggiato.

Tale quietanza deve essere restituita debitamente controfirmata ed il pagamento della somma pattuita avviene entro 15 giorni dal ricevimento della quietanza sottoscritta.

Nel caso in cui il danneggiato comunichi di NON voler accettare la somma messa a disposizione e non restituisca la quietanza controfirmata, la somma viene comunque **pagata entro 15 giorni** dalla comunicazione della mancata accettazione.

Nel caso in cui NON vengano né restituiti gli atti firmati, né venga comunicata la mancata accettazione entro i 30 giorni successivi all'invio della quietanza, la somma offerta viene comunque pagata entro i successivi 15 giorni.

In caso di *sinistro* rientrante nella procedura di *Risarcimento Diretto*, se la liquidazione avviene nei termini di cui sopra, **non sono dovuti onorari per eventuale intervento di legali** (art. 9, 2° comma, D.P.R. n° 254/2006).

In caso di *sinistro* avvenuto con *veicolo* non assicurato o non identificato la richiesta deve essere rivolta dall'*Assicurato* all'Impresa designata dal Fondo di Garanzia per le Vittime della Strada istituito presso la CONSAP - Concessionaria Servizi Assicurativi Pubblici S.p.A. - Via Yser, 14 - 00198 ROMA - www.consap.it).

ART. 9.11 - LIMITE MASSIMO DI RISARCIMENTO

La *Compagnia* non è tenuta a pagare una somma maggiore del *massimale* sottoscritto per la garanzia Responsabilità Civile della Circolazione.

ART. 9.12 - GESTIONE DELLE VERTENZE DI DANNO - SPESE DI RESISTENZA

La *Compagnia* assume, **fino a quando ne ha interesse,** la gestione delle vertenze sia in sede stragiudiziale sia giudiziale, sia civile sia penale, in nome dell'*Assicurato,* designando, ove occorra, legali o tecnici e avvalendosi di tutti i diritti e le azioni spettanti all'*Assicurato* stesso.

La *Compagnia* ha facoltà di provvedere per la difesa dell'*Assicurato* in sede penale, sino all'atto della tacitazione dei danneggiati.

La *Compagnia* non riconosce eventuali spese sostenute dall'*Assicurato* per legali o tecnici che non siano stati da essa designati e non risponde di multe o ammende né delle *spese di giustizia* penale.

SEZIONE INCENDIO E FURTO

CHE OBBLIGHI HO

ART. 9.13 - OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO

ART. 9.13.1 - OBBLIGHI AL MOMENTO DEL SINISTRO

In caso di *sinistro* il *Contraente o l'Assicurato* deve:

a) **adoperarsi immediatamente, nel modo più efficace, per il recupero dei beni rubati e per la conservazione e la custodia di quelli rimasti, anche se danneggiati; le relative spese sono a carico della *Compagnia*.** [▶ art.1914 Codice Civile]

b) **darne avviso all'*Intermediario* al quale è assegnata la *polizza* oppure alla *Compagnia* entro 3 giorni da quando si è verificato il *sinistro* o da quando ne ha avuto conoscenza** [▶ art.1913 Codice Civile]**, specificando:**

   1. **la data e l'ora di accadimento del *sinistro*;**
   2. **il luogo dove è avvenuto il *sinistro*;**
   3. **la modalità di avvenimento del *sinistro*;**
   4. **l'entità stimata del danno;**
   5. **nominativo e domicilio degli eventuali testimoni.**

   Il *sinistro* può essere denunciato anche accedendo all'area web riservata MyHelvetia, selezionando in sequenza la *polizza* su cui effettuare la denuncia e utilizzando quindi l'apposita funzione dedicata;

c) **fare denuncia scritta all'Autorità Giudiziaria o di Polizia entro 48 ore dall'avvenuta conoscenza del *sinistro* indicando la *Compagnia* assicurativa e il numero di *polizza*. Se il *furto* o la *rapina* avvengono all'estero, la denuncia già presentata all'Autorità estera deve essere reiterata anche all'Autorità italiana. Originale della denuncia deve essere trasmessa alla *Compagnia*;**

d) **in caso di *assicurazione* presso diversi assicuratori, darne avviso a ciascuno di essi.**

L'inadempimento di uno degli obblighi di cui sopra può comportare la *perdita totale* o parziale del diritto all'*indennizzo*. [▶ art.1915 Codice Civile]

ART. 9.13.2 - RIPARAZIONI DI PRIMA URGENZA

Salvo che per le riparazioni di prima urgenza, necessarie per portare il *veicolo* danneggiato nell'autorimessa o nell'officina, **l'*Assicurato* non deve provvedere a nessuna riparazione prima di aver ricevuto il consenso dalla *Compagnia*, purché detto consenso sia dato entro il termine di 8 giorni non festivi dal ricevimento della denuncia di *sinistro*.**

ART. 9.13.3 - OBBLIGHI IN ATTESA DELLA LIQUIDAZIONE DEL SINISTRO

In attesa della liquidazione del *sinistro*, il *Contraente* o l'*Assicurato* deve:

a) **conservare le tracce e i residui del *sinistro* necessari alla stima e alla valutazione del danno fino a compimento di tutte le operazioni peritali;**

b) **predisporre un elenco dettagliato dei danni subiti con riferimento alla qualità, quantità e valore dei beni rubati o danneggiati da fornire alla *Compagnia* entro 5 giorni dall'avvenimento del *sinistro*;**

c) **mettere a disposizione del *perito* incaricato o della *Compagnia* qualsiasi documento che possa essere richiesto ai fini di indagine e verifica e ogni altro elemento che possa comprovare il danno subito;**

d) **facilitare le indagini e gli accertamenti che la *Compagnia* e i *periti* ritenessero necessario intraprendere presso terzi;**

e) **dare avviso alla *Compagnia* dell'avvenuto recupero, in tutto o in parte, dei beni assicurati sottratti, appena ne abbia notizia.**

L'inadempimento di uno degli obblighi di cui sopra può comportare la *perdita totale* o parziale del diritto all'*indennizzo*. [▶ art.1915 Codice Civile]

ART. 9.14 - ESAGERAZIONE DOLOSA DEL DANNO

Il *Contraente* o l'*Assicurato* deve astenersi da:

a) esagerare dolosamente l'entità del danno;

b) dichiarare esistenti beni che non esistevano al momento del *sinistro*;

c) occultare, sottrarre o manomettere beni salvati;

d) adoperare a giustificazione mezzi o documenti menzogneri o fraudolenti;

e) alterare dolosamente le tracce o i residui del *sinistro* o facilitarne il progresso.

L'inosservanza di tali obblighi da parte del *Contraente* o dell'*Assicurato* comporta la *perdita totale* del diritto all'*indennizzo*.

ART. 9.15 - DOCUMENTI DA FORNIRE PER OTTENERE L'INDENNIZZO

1. **In caso di *furto* totale senza ritrovamento, l'*Assicurato* deve fornire, a richiesta della *Compagnia*, la seguente documentazione:**
   - **1.a) il Certificato cronologico generale, con annotazione della perdita di possesso, rilasciato dal P.R.A.;**
   - **1.b) il Documento Unico di Circolazione, rilasciato dal P.R.A., se non trafugato;**
   - **1.c) almeno due chiavi (o le eventuali schede elettroniche) di avviamento del *veicolo* ed i radiocomandi dei sistemi elettronici di apertura delle portiere e dei sistemi antifurto eventualmente installati;**
   - **1.d) la procura a vendere del *veicolo* a favore della *Compagnia*, da utilizzarsi In caso di recupero dopo il pagamento dell'*indennizzo*, autorizzandola a trattenere il ricavato della vendita stessa.**
2. **In caso di *incendio* o *furto*, parziali o totali del *veicolo*, la *Compagnia* ha facoltà di richiedere:**
   - **2.a) alla Casa Costruttrice e ad aziende specializzate, accertamenti sulle chiavi del *veicolo* (ad esempio abbinamento chiavi-telaio, eventuali ordini di chiavi aggiuntive o sostitutive e relative funzioni abilitate, numero di azionamenti effettuati per lo sblocco dell'immobilizer, ecc.);**
   - **2.b) all'*Assicurato*, il certificato di chiusa inchiesta, senza però subordinare l'*indennizzo* alla sua acquisizione, fatti salvi i casi di procedimenti giudiziari nei quali si procede per il *reato* di fraudolento danneggiamento dei beni assicurati e mutilazione fraudolenta della propria persona, nei quali l'*indennizzo* del danno è effettuato previo suo rilascio.** [▶ art. 642 Codice Penale]

L'inosservanza di tali obblighi da parte del *Contraente* o dell'*Assicurato* comporta la *perdita totale* del diritto all'*indennizzo*.

QUALI NORME REGOLANO LA LIQUIDAZIONE DEI SINISTRI

ART. 9.16 - PROCEDURA PER LA VALUTAZIONE DEL DANNO

L'ammontare del danno è concordato:

a) direttamente dalla *Compagnia* con il *Contraente*, o da persone da questi incaricate,

oppure, a richiesta di una delle *parti*:

b) fra due *periti* nominati uno dalla *Compagnia* e uno dal *Contraente* con apposito atto unico.

I due *periti* devono nominarne un terzo che interviene soltanto in caso di disaccordo e le decisioni sui punti controversi sono prese a maggioranza.

Ciascun *perito* ha facoltà di farsi assistere e coadiuvare da altre persone, le quali possono intervenire nelle operazioni peritali, senza però avere alcun voto deliberativo.

Se una delle *parti* non provvede alla nomina del proprio *perito* o se i *periti* non si accordano sulla nomina del terzo, anche su istanza di una sola delle *parti*, tali nomine sono demandate al Presidente del Tribunale nella cui giurisdizione si trova la residenza dell'*Assicurato*.

I risultati delle operazioni peritali devono essere raccolti in apposito verbale, con allegate le stime dettagliate, da redigersi in doppio esemplare, uno per ognuna delle *parti*. La perizia collegiale è valida anche se un *perito* si rifiuta di sottoscriverla; tale rifiuto deve essere attestato dagli altri *periti* nel verbale definitivo di perizia.

Ciascuna delle *parti* sostiene le spese del proprio *perito*. Le spese del terzo *perito* sono divise a metà.

ART. 9.17 - MANDATO DEI PERITI E OPERAZIONI PERITALI

I *periti* devono:

a) **indagare** su circostanze di tempo e di luogo e sulla natura, causa e modalità del *sinistro*;
b) **verificare** l'esattezza delle descrizioni e delle dichiarazioni risultanti dalla *polizza* e riferire se al momento del *sinistro* esistevano circostanze che avessero mutato il *rischio* e non fossero state comunicate e se il *Contraente* o l'*Assicurato* ha adempiuto agli obblighi di cui **all'art. 9.13 - Obblighi in caso di sinistro** delle presenti Condizioni;
c) **verificare** l'esistenza, la qualità, la quantità e il valore che i beni assicurati avevano al momento del *sinistro,* secondo i criteri di valutazione di cui al successivo **art. 9.18 - Determinazione del danno e valore dei beni assicurati** delle presenti Condizioni;
d) **procedere** alla stima e alla liquidazione del danno e delle spese.

I risultati delle operazioni di cui alle lettere c) e d) sono obbligatori per le *parti*, che rinunciano sin da ora a qualsiasi impugnativa, salvo i casi di dolo, errore, violenza o di violazione dei patti contrattuali, impregiudicata in ogni caso qualunque azione o eccezione inerente all'indennizzabilità del danno.

I *periti* sono dispensati dall'osservanza di ogni formalità giudiziaria.

ART. 9.18 - DETERMINAZIONE DEL DANNO E VALORE DEI BENI ASSICURATI

L'ammontare del danno è dato dal valore che il *veicolo* o le parti di esso, sottratte o danneggiate, avevano al momento del *sinistro*, con il limite massimo della *somma assicurata*, oppure, se il danno risulta essere inferiore alla *somma assicurata*, dal costo della loro riparazione.

Non sono indennizzabili:

a) **le spese di ricovero del *veicolo*;**
b) **i danni da mancato godimento od uso dello stesso ed altri eventuali pregiudizi;**
c) **le spese per modificazioni, aggiunte o migliorie apportate al *veicolo* in occasione della riparazione.**

Nella determinazione dell'ammontare del danno si terrà conto:

- **della quotazione Quattroruote/Infocar per autoveicoli trasporto cose e quadricicli;**
- **della quotazione Dueruote/Infobike per motocicli;**
- **in mancanza di tale quotazione, della valutazione media dei listini Eurotax (giallo/vendita e blu/acquisto);**
- **in caso di ulteriore difetto, della quotazione di altre riviste specializzate di settore;**
- **dell'incidenza dell'IVA, a seconda che l'*Assicurato* (o il Locatario in caso di *indennizzo* autorizzato dall'Ente vincolante) abbia la possibilità di detrarla nelle aliquote previste oppure l'importo di tale imposta sia compreso nel *valore assicurato*, in quanto non detraibile.**

In caso di perdita totale l'*indennizzo* che verrà corrisposto all'*Assicurato* sarà pari al *valore commerciale* del *veicolo* al momento del *sinistro*, con il limite massimo del *valore assicurato* in *polizza*.

In caso di danni parziali, l'*indennizzo* verrà calcolato sulla base dei vigenti prezzi di listino delle parti di nuova fornitura, da sostituire a causa del *sinistro*, sui quali verrà applicato un **deprezzamento (*degrado d'uso*)** determinato dal rapporto tra il valore di listino a nuovo, chiavi in mano, ed il *valore commerciale* al momento del *sinistro*.

ART. 9.19 - ASSICURAZIONE PARZIALE E TOLLERANZA

L'*assicurazione* è prestata a *valore intero*.

In caso di danno parziale, se dalle stime fatte al precedente **art. 9.18 - Determinazione del danno e valore dei beni assicurati** risulta che il *valore commerciale* del *veicolo* eccede al momento del *sinistro* la *somma assicurata,* la *Compagnia* applica la *regola proporzionale* cioè risponde del danno in proporzione al rapporto fra la *somma assicurata* e il costo di rimpiazzo a nuovo dei pezzi da sostituire in base ai vigenti prezzi di listino. [▶ art.1907 Codice Civile]

La regola proporzionale non verrà applicata qualora il *valore assicurato* del *veicolo* indicato in *polizza* sia pari o superiore al 90% del *valore commerciale* del *veicolo* al momento della stipula o del rinnovo contrattuale.

ART. 9.20 - DETERMINAZIONE DELL'INDENNIZZO

L'*Indennizzo* viene calcolato come segue:

1. viene determinato l'ammontare del danno come disciplinato **all'art. 9.18 - Determinazione del danno e valore dei beni assicurati**;
2. al valore così calcolato viene applicata, ove prevista, la *regola proporzionale*;
3. se il valore così stimato risulta essere superiore alla *somma assicurata*, si considera la *somma assicurata* come massimo ammontare del danno;
4. sono detratti da tale ammontare eventuali *franchigie* o *scoperti*, se previsti;
5. sono applicati gli eventuali limiti di *indennizzo*, se previsti.

ART. 9.21 - RIPARAZIONE IN FORMA SPECIFICA

La *Compagnia* ha facoltà di:

- **far eseguire direttamente le riparazioni occorrenti al ripristino del *veicolo* danneggiato, invece di pagare l'*indennizzo*;**
- **sostituire il *veicolo* stesso, o le sue parti, invece di pagare l'*indennizzo*;**
- **subentrare nella proprietà di quanto residua del *veicolo* dopo il *sinistro*, corrispondendo al *proprietario* il valore residuo.**

In tali casi la *Compagnia* deve comunicare all'*Assicurato* la propria scelta entro il termine di 8 giorni non festivi dal ricevimento della denuncia di *sinistro*.

In alternativa l'*Assicurato* può rivolgersi, ove possibile, presso un centro convenzionato con la *Compagnia* al fine di ottenere direttamente, in "forma specifica" e senza anticipazione di alcun esborso, il ripristino delle parti asportate/danneggiate.

ART. 9.22 - PAGAMENTO DELL'INDENNIZZO

Verificata l'operatività dell'*assicurazione*, valutato il danno e ricevuta la necessaria documentazione, la *Compagnia* provvede **entro 30 giorni a quantificare con l'*Assicurato* l'importo indennizzabile del danno e procede al pagamento del relativo *indennizzo* entro i successivi 20 giorni.**

Nel caso in cui il *veicolo* sia gravato da un provvedimento di fermo amministrativo (sanzione accessoria prevista dagli artt. 213 e 214 *Nuovo Codice della Strada*) la *Compagnia* provvederà al pagamento dell'*indennizzo* effettuando:

1. **una prima liquidazione parziale, corrispondente all'importo del credito vantato dal concessionario della riscossione, nei tempi sopra indicati, affinché l'*Assicurato* possa provvedere alla sua estinzione;**
2. **una seconda liquidazione a favore dell'*Assicurato* dell'importo residuo, corrispondente alla differenza tra il danno indennizzabile e quello già anticipato come normato al punto precedente, solo previa dimostrazione dell'avvenuta estinzione del debito da parte dell'*Assicurato*.**

ART. 9.23 - RECUPERO DEI BENI RUBATI

I beni recuperati divengono di proprietà della *Compagnia* se questa ha indennizzato integralmente il danno, **salvo che l'*Assicurato* rimborsi alla *Compagnia* l'intero importo riscosso a titolo d'*indennizzo* per gli stessi**.

Se invece la *Compagnia* ha indennizzato il danno soltanto in parte, l'*Assicurato* ha la facoltà di conservare la proprietà dei beni recuperati, previa restituzione dell'importo dell'*indennizzo* riscosso dalla *Compagnia* per le stesse, o di venderli.

In quest'ultimo caso, si procede ad una nuova valutazione del danno, sottraendo dall'ammontare del danno originariamente accertato il valore dei beni recuperati; sull'importo così ottenuto, viene ricalcolato l'*indennizzo* a termini di *polizza* e vengono effettuati i relativi conguagli.

Per i beni rubati che siano recuperati prima del pagamento dell'*indennizzo* e prima che siano trascorsi 2 mesi dalla data di denuncia del *sinistro*, la *Compagnia* è obbligata ad indennizzare soltanto i danni subiti dai beni stessi in conseguenza del *sinistro*.

Le spese di recupero e custodia restano sempre a carico dell'*Assicurato*, salvo il caso che la *Compagnia* subentri nella proprietà del *veicolo*.

ART. 9.24 - RIDUZIONE DELLE SOMME ASSICURATE

In caso di *sinistro*, la *somma assicurata* e i relativi limiti di *indennizzo* si intendono ridotti, con effetto immediato e fino al termine del periodo annuo di *assicurazione*, di un importo uguale a quello dell'*indennizzo* senza corrispondente restituzione di *premio*.

Su richiesta del *Contraente* o dell'*Assicurato* e previo consenso della *Compagnia*, la *somma assicurata* può essere reintegrata al valore originale. In questo caso il *Contraente* corrisponde il rateo di *premio* per il periodo temporale tra la data del reintegro e il termine dell'*assicurazione* in corso.

ART. 9.25 - LIMITE MASSIMO DI INDENNIZZO

La *Compagnia* non è tenuta a pagare una somma maggiore di quella assicurata, salvo i casi previsti dall'art.1914 del Codice Civile. [▶ art. 1914 Codice Civile]

ART. 9.26 - ASSICURAZIONE PRESSO DIVERSI ASSICURATORI

Nel caso in cui per il medesimo *rischio* indicato in *polizza* siano stati stipulati più contratti assicurativi presso diversi assicuratori, il *Contraente* o l'*Assicurato* può richiedere a ciascuno di essi l'*indennizzo* dovuto secondo il rispettivo contratto autonomamente considerato.

La *Compagnia* è tenuta a pagare soltanto la sua quota proporzionale, in ragione dell'*indennizzo*, **calcolata secondo la propria *assicurazione*** nel caso in cui la somma dei rispettivi *indennizzi* risulti superiore all'effettivo ammontare del danno, escludendo da tale calcolo l'assicuratore insolvente.

Rimane comunque esclusa ogni obbligazione solidale con gli altri assicuratori.

SEZIONE CRISTALLI

CHE OBBLIGHI HO

ART. 9.27 - OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO

ART. 9.27.1 - OBBLIGHI AL MOMENTO DEL SINISTRO

In caso di *sinistro* il *Contraente o l'Assicurato* deve:

a) **fare quanto gli è possibile per evitare o diminuire il danno; le relative spese sono a carico della *Compagnia*;** [▶ art.1914 Codice Civile]

b) **darne avviso all'*Intermediario* al quale è assegnata la *polizza* oppure alla *Compagnia* entro 3 giorni da quando si è verificato il *sinistro* o da quando ne ha avuto conoscenza** [▶ art.1913 Codice Civile]**, specificando:**

1. **la data e l'ora di accadimento del *sinistro*;**
2. **il luogo dove è avvenuto il *sinistro*;**
3. **la causa conosciuta o presunta del *sinistro*;**
4. **l'entità stimata del danno;**
5. **nominativo e domicilio degli eventuali testimoni.**

Il *sinistro* può essere denunciato anche accedendo all'area web riservata MyHelvetia, selezionando in sequenza la *polizza* su cui effettuare la denuncia e utilizzando quindi l'apposita funzione dedicata.

c) **in alternativa al punto b), effettuare l'intervento presso un centro convenzionato con la *Compagnia* (il cui elenco aggiornato è reperibile sul sito web della *Compagnia* alla pagina "In caso di sinistro?"), che si occupa, per conto dell'*Assicurato*, degli adempimenti amministrativi necessari nei confronti della *Compagnia*. In questo caso il costo della riparazione viene direttamente corrisposto dalla *Compagnia* al centro convenzionato senza applicazione della *franchigia* fissa.**

d) **in caso di *assicurazione* presso diversi assicuratori, darne avviso a ciascuno di essi.**

L'inadempimento di uno degli obblighi di cui sopra può comportare la *perdita totale* o parziale del diritto all'*indennizzo*. [▶ art.1915 Codice Civile]

ART. 9.27.2 - OBBLIGHI IN ATTESA DELLA LIQUIDAZIONE DEL SINISTRO

In attesa della liquidazione del *sinistro*, il *Contraente* o l'*Assicurato* deve:

a) **conservare le tracce e i residui del *sinistro* necessari alla stima e alla valutazione del danno fino a compimento di tutte le operazioni peritali;**

b) **predisporre un elenco dettagliato dei danni subiti con riferimento alla qualità, quantità e valore dei beni danneggiati da fornire alla *Compagnia* entro 5 giorni dall'avvenimento del *sinistro*;**

c) **mettere a disposizione del *perito* incaricato o della *Compagnia* qualsiasi documento che possa essere richiesto ai fini di indagine e verifica e ogni altro elemento che possa comprovare il danno subito;**

d) **facilitare le indagini e gli accertamenti che la *Compagnia* e i *periti* ritenessero necessario intraprendere presso terzi.**

L'inadempimento di uno degli obblighi di cui sopra può comportare la *perdita totale* o parziale del diritto all'*indennizzo*. [▶ art.1915 Codice Civile]

ART. 9.28 - ESAGERAZIONE DOLOSA DEL DANNO

Il *Contraente* o l'*Assicurato* deve astenersi da:

a) **esagerare dolosamente l'entità del danno;**

b) **dichiarare esistenti beni che non esistevano al momento del *sinistro*;**

c) **occultare, sottrarre o manomettere beni salvati;**

d) adoperare a giustificazione mezzi o documenti menzogneri o fraudolenti;

e) alterare dolosamente le tracce o i residui del *sinistro* o facilitarne il progresso.

L'inosservanza di tali obblighi da parte del *Contraente* o dell'*Assicurato* comporta la *perdita totale* del diritto all'*indennizzo*.

QUALI NORME REGOLANO LA LIQUIDAZIONE DEI SINISTRI

ART. 9.29 - DETERMINAZIONE DEL DANNO E VALORE DEI BENI ASSICURATI

L'ammontare del danno è dato dal valore che il *veicolo* o le sue parti danneggiate avevano al momento del *sinistro*, con il limite massimo del *valore assicurato*, oppure, se il danno risulta essere inferiore al *valore assicurato*, dal costo della loro riparazione.

Non sono indennizzabili:

a) le spese di ricovero del *veicolo*;

b) i danni da mancato godimento od uso dello stesso ed altri eventuali pregiudizi;

c) le spese per modificazioni, aggiunte o migliorie apportate al *veicolo* in occasione della riparazione.

Nella determinazione dell'ammontare del danno si terrà conto del costo della manodopera e dei pezzi di ricambio sulla base dei vigenti prezzi di listino delle parti di nuova fornitura, da sostituire o riparare a causa del *sinistro*.

ART. 9.30 - DETERMINAZIONE DELL'INDENNIZZO

L'*Indennizzo* viene calcolato come segue:

1. viene determinato l'ammontare del danno come disciplinato **all'art. 9.29 - Determinazione del danno e valore dei beni assicurati**;
2. se il valore così stimato risulta essere superiore alla *somma assicurata*, si considera la *somma assicurata* come massimo ammontare del danno;
3. sono detratti da tale ammontare eventuali *franchigie* o *scoperti*, se previsti;
4. sono applicati gli eventuali limiti di *indennizzo*, se previsti.

ART. 9.31 - PAGAMENTO DELL'INDENNIZZO

Verificata l'operatività dell'*assicurazione*, valutato il danno e ricevuta la necessaria documentazione, la *Compagnia* provvede:

- **nel caso in cui NON sia stata utilizzata la rete di centri convenzionati, a quantificare con l'*Assicurato* entro 30 giorni l'importo indennizzabile del danno e procede al pagamento del relativo indennizzo entro i successivi 20 giorni.**
- **nel caso in cui sia stata utilizzata la rete di centri convenzionati, a saldare l'importo richiesto direttamente al centro convenzionato, senza alcun anticipo di denaro da parte dell'*Assicurato*.**

ART. 9.32 - RIDUZIONE DELLE SOMME ASSICURATE

In caso di *sinistro* la *somma assicurata* si intende ridotta, con effetto immediato e fino al termine del periodo annuo di *assicurazione*, di un importo uguale a quello dell'*indennizzo* senza corrispondente restituzione di *premio*.

ART. 9.33 - LIMITE MASSIMO DI INDENNIZZO

La *Compagnia* non è tenuta a pagare una somma maggiore di quella assicurata, salvo i casi previsti dall'art.1914 del Codice Civile. [▶ art.1914 Codice Civile]

ART. 9.34 - ASSICURAZIONE PRESSO DIVERSI ASSICURATORI

Nel caso in cui per il medesimo *rischio* indicato in *polizza* siano stati stipulati più contratti assicurativi presso diversi assicuratori, il *Contraente* o l'*Assicurato* può richiedere a ciascuno di essi l'*indennizzo* dovuto secondo il rispettivo contratto autonomamente considerato.

La *Compagnia* è tenuta a pagare soltanto la sua quota proporzionale, in ragione dell'*indennizzo*, calcolata secondo la propria *assicurazione* nel caso in cui la somma dei rispettivi *indennizzi* risulti superiore all'effettivo ammontare del danno, escludendo da tale calcolo l'assicuratore insolvente.

Rimane comunque esclusa ogni obbligazione solidale con gli altri assicuratori.

SEZIONE GUASTI ACCIDENTALI

CHE OBBLIGHI HO

ART. 9.35 - OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO

ART. 9.35.1 - OBBLIGHI AL MOMENTO DEL SINISTRO

In caso di *sinistro*, il *Contraente* o l'*Assicurato* deve:

a) **fare quanto gli è possibile per evitare o diminuire il danno; le relative spese sono a carico della *Compagnia*;** [▶ art.1914 Codice Civile]
b) **darne avviso all'*Intermediario* al quale è assegnata la *polizza* oppure alla *Compagnia* entro 3 giorni da quando si è verificato il *sinistro* o da quando ne ha avuto conoscenza** [▶art.1913 Codice Civile]**, specificando:**
   1. **la data e l'ora di accadimento del *sinistro*;**
   2. **il luogo dove è avvenuto il *sinistro*;**
   3. **la modalità di avvenimento del *sinistro*;**
   4. **l'entità stimata del danno;**
   5. **nominativo e domicilio degli eventuali testimoni.**

   Il *sinistro* può essere denunciato anche accedendo all'area web riservata MyHelvetia, selezionando in sequenza la *polizza* su cui effettuare la denuncia e utilizzando quindi l'apposita funzione dedicata;
c) **in caso di *assicurazione* presso diversi assicuratori, darne avviso a ciascuno di essi.**

L'inadempimento di uno degli obblighi di cui sopra può comportare la *perdita totale* o parziale del diritto all'*indennizzo*. [▶ art.1915 Codice Civile]

ART. 9.35.2 - RIPARAZIONI DI PRIMA URGENZA

Salvo che per le riparazioni di prima urgenza, necessarie per portare il *veicolo* danneggiato nell'autorimessa o nell'officina, **l'*Assicurato* non deve provvedere a nessuna riparazione prima di aver ricevuto il consenso dalla *Compagnia*, purché detto consenso sia dato entro il termine di 8 giorni non festivi dal ricevimento della denuncia di *sinistro*.**

ART. 9.35.3 - OBBLIGHI IN ATTESA DI LIQUIDAZIONE DEL SINISTRO

In attesa della liquidazione del *sinistro*, il *Contraente* o l'*Assicurato* deve:

a) **conservare le tracce e i residui del *sinistro* necessari alla stima e alla valutazione del danno fino a compimento di tutte le operazioni peritali;**
b) **predisporre un elenco dettagliato dei danni subiti con riferimento alla qualità, quantità e valore dei beni danneggiati da fornire alla *Compagnia* entro 5 giorni dall'avvenimento del *sinistro*;**

c) mettere a disposizione del *perito* incaricato o della *Compagnia* qualsiasi documento che possa essere richiesto ai fini di indagine e verifica e ogni altro elemento che possa comprovare il danno subito;

d) facilitare le indagini e gli accertamenti che la *Compagnia* e i *periti* ritenessero necessario intraprendere presso terzi.

L'inadempimento di uno degli obblighi di cui sopra può comportare la *perdita totale* o parziale del diritto all'*indennizzo*.

ART. 9.36 - ESAGERAZIONE DOLOSA DEL DANNO

Il ***Contraente* o *l'Assicurato* deve astenersi da:**

a) esagerare dolosamente l'entità del danno;

b) dichiarare esistenti beni che non esistevano al momento del *sinistro*;

c) occultare, sottrarre o manomettere beni salvati;

d) adoperare a giustificazione mezzi o documenti menzogneri o fraudolenti;

e) alterare dolosamente le tracce o i residui del *sinistro* o facilitarne il progresso.

L'inosservanza di tali obblighi da parte del *Contraente* o dell'*Assicurato* comporta la *perdita totale* del diritto all'*indennizzo*.

QUALI NORME REGOLANO LA LIQUIDAZIONE DEI SINISTRI

ART. 9.37 - PROCEDURA PER LA VALUTAZIONE DEL DANNO

L'ammontare del danno è concordato:

a) direttamente dalla *Compagnia* con il *Contraente*, o da persone da questi incaricate,

oppure, a richiesta di una delle *parti*:

b) fra due *periti* nominati uno dalla *Compagnia* e uno dal *Contraente* con apposito atto unico.

I due *periti* devono nominarne un terzo che interviene soltanto in caso di disaccordo e le decisioni sui punti controversi sono prese a maggioranza.

Ciascun *perito* ha facoltà di farsi assistere e coadiuvare da altre persone, le quali possono intervenire nelle operazioni peritali, senza però avere alcun voto deliberativo.

Se una delle *parti* non provvede alla nomina del proprio *perito* o se i *periti* non si accordano sulla nomina del terzo, anche su istanza di una sola delle *parti*, tali nomine sono demandate al Presidente del Tribunale nella cui giurisdizione si trova la residenza dell'*Assicurato*.

I risultati delle operazioni peritali devono essere raccolti in apposito verbale, con allegate le stime dettagliate, da redigersi in doppio esemplare, uno per ognuna delle *parti*. La perizia collegiale è valida anche se un *perito* si rifiuta di sottoscriverla; tale rifiuto deve essere attestato dagli altri *periti* nel verbale definitivo di perizia.

Ciascuna delle *parti* sostiene le spese del proprio *perito*. Le spese del terzo *perito* sono divise a metà.

ART. 9.38 - MANDATO DEI PERITI E OPERAZIONI PERITALI

I *periti* devono:

a) indagare su circostanze di tempo e di luogo e sulla natura, causa e modalità del *sinistro*;

b) verificare l'esattezza delle descrizioni e delle dichiarazioni risultanti dalla *polizza* e riferire se al momento del *sinistro* esistevano circostanze che avessero mutato il *rischio* e non fossero state comunicate e se il *Contraente* o l'*Assicurato* ha adempiuto agli obblighi di cui **all'art. 9.35 - Obblighi in caso di *sinistro,*** delle presenti Condizioni;

c) verificare l'esistenza, la qualità, la quantità e il valore che i beni assicurati avevano al momento del *sinistro,* secondo i criteri di valutazione di cui al successivo **art. 9.39 - Determinazione del danno e valore dei beni assicurati** delle presenti Condizioni;

d) procedere alla stima e alla liquidazione del danno e delle spese.

I risultati delle operazioni di cui alle lettere c) e d) sono obbligatori per le *parti*, che rinunciano sin da ora a qualsiasi impugnativa, salvo i casi di dolo, errore, violenza o di violazione dei patti contrattuali, impregiudicata in ogni caso qualunque azione o eccezione inerente all'indennizzabilità del danno.

I *periti* sono dispensati dall'osservanza di ogni formalità giudiziaria.

ART. 9.39 - DETERMINAZIONE DEL DANNO E VALORE DEI BENI ASSICURATI

L'ammontare del danno è dato dal valore che il *veicolo* o le sue parti danneggiate avevano al momento del *sinistro*, con il limite massimo della *somma assicurata*, oppure, se il danno risulta essere inferiore alla *somma assicurata*, dal costo della loro riparazione.

Non sono indennizzabili:

a) **le spese di ricovero del *veicolo*;**
b) **i danni da mancato godimento od uso dello stesso ed altri eventuali pregiudizi;**
c) **le spese per modificazioni, aggiunte o migliorie apportate al *veicolo* in occasione della riparazione.**

Nella determinazione dell'ammontare del danno si terrà conto:

- **della quotazione Quattroruote/Infocar;**
- **in mancanza di tale quotazione, della valutazione media dei listini Eurotax (giallo/vendita e blu/acquisto);**
- **in caso di ulteriore difetto, della quotazione di altre riviste specializzate di settore;**
- **dell'incidenza dell'IVA, a seconda che l'*Assicurato* (o il Locatario in caso di *indennizzo* autorizzato dall'Ente vincolante) abbia la possibilità di detrarla nelle aliquote previste oppure l'importo di tale imposta sia compreso nel *valore assicurato*, in quanto non detraibile.**

In caso di perdita totale l'*indennizzo* che verrà corrisposto all'*Assicurato* sarà pari al *valore commerciale* del *veicolo* al momento del *sinistro*, con il limite massimo del *valore assicurato* in *polizza*.

In caso di danni parziali, l'*indennizzo* verrà calcolato sulla base dei vigenti prezzi di listino delle parti di nuova fornitura, da sostituire a causa del *sinistro*, sui quali verrà applicato un **deprezzamento (*degrado d'uso*)** determinato dal rapporto tra il valore di listino a nuovo, chiavi in mano, ed il *valore commerciale* al momento del *sinistro*.

ART. 9.40 - ASSICURAZIONE PARZIALE E TOLLERANZA

Il presente articolo si applica nel caso in cui l'*assicurazione* sia prestata nella forma a *valore intero*.

In caso di danno parziale, se dalle stime fatte al precedente **art. 9.39 - Determinazione del danno e valore dei beni assicurati** risulta che il *valore commerciale* del *veicolo* eccede al momento del *sinistro* la *somma assicurata,* la *Compagnia* applica la *regola proporzionale* cioè risponde del danno in proporzione al rapporto fra la *somma assicurata* e il costo di rimpiazzo a nuovo dei pezzi da sostituire in base ai vigenti prezzi di listino. [▶ art.1907 Codice Civile]

La regola proporzionale non verrà applicata qualora il *valore assicurato* del *veicolo* indicato in *polizza* sia pari o superiore al 90% del *valore commerciale* del *veicolo* al momento della stipula o del rinnovo contrattuale.

ART. 9.41 - DETERMINAZIONE DELL'INDENNIZZO

L'*Indennizzo* viene calcolato come segue:

1. viene determinato l'ammontare del danno come disciplinato **all'art. 9.39 - Determinazione del danno e valore dei beni assicurati**;
2. al valore così calcolato viene applicata, ove prevista, la *regola proporzionale*;
3. se il valore così stimato risulta essere superiore alla *somma assicurata*, si considera la *somma assicurata* come massimo ammontare del danno;
4. sono detratti da tale ammontare eventuali *franchigie* o *scoperti*, se previsti;
5. sono applicati gli eventuali limiti di *indennizzo*, se previsti.

ART. 9.42 - RIPARAZIONE IN FORMA SPECIFICA

La *Compagnia* ha facoltà di:

- **far eseguire direttamente le riparazioni occorrenti al ripristino del *veicolo* danneggiato, invece di pagare l'indennizzo;**
- **sostituire il *veicolo* stesso, o le sue parti, invece di pagare l'indennizzo;**
- **subentrare nella proprietà di quanto residua del *veicolo* dopo il *sinistro*, corrispondendo al *proprietario* il valore residuo.**

In tali casi la *Compagnia* deve comunicare all'*Assicurato* la propria scelta entro il termine di 8 giorni non festivi dal ricevimento della denuncia di *sinistro*.

In alternativa l'*Assicurato* può rivolgersi, ove possibile, presso un centro convenzionato con la *Compagnia* al fine di ottenere direttamente, in "forma specifica" e senza anticipazione di alcun esborso, il ripristino delle parti danneggiate.

ART. 9.43 - PAGAMENTO DELL'INDENNIZZO

Verificata l'operatività dell'*assicurazione*, valutato il danno e ricevuta la necessaria documentazione, la *Compagnia* provvede **entro 30 giorni a quantificare con l'*Assicurato* l'importo indennizzabile del danno e procede al pagamento del relativo *indennizzo* entro i successivi 20 giorni.**

ART. 9.44 - RIDUZIONE DELLE SOMME ASSICURATE

In caso di *sinistro*, la *somma assicurata* e i relativi limiti di *indennizzo* si intendono ridotti, con effetto immediato e fino al termine del periodo annuo di *assicurazione*, di un importo uguale a quello dell'*indennizzo* senza corrispondente restituzione di *premio*.

Su richiesta del *Contraente* o dell'*Assicurato* e previo consenso della *Compagnia,* la *somma assicurata* può essere reintegrata al valore originale. In questo caso il *Contraente* corrisponde il rateo di *premio* per il periodo temporale tra la data del reintegro e il termine dell'*assicurazione* in corso.

ART. 9.45 - LIMITE MASSIMO DI INDENNIZZO

La *Compagnia* non è tenuta a pagare una somma maggiore di quella assicurata, salvo i casi previsti dall'art.1914 del Codice Civile. [▶ art.1914 Codice Civile]

Per tutte le formule di garanzia previste dall'art. 5.1 - Oggetto dell'assicurazione, in caso di *sinistro* in cui l'*Assicurato* risulti parzialmente responsabile, l'ammontare del danno indennizzabile dalla *Compagnia* per la Sezione "Guasti Accidentali" è determinato dalla differenza tra il danno patito dall'*Assicurato* e quanto riconosciuto in ambito di Responsabilità Civile della Circolazione, sempre entro il *valore commerciale* del *veicolo* assicurato e nei limiti della *somma assicurata* indicata in *polizza*.

In nessun caso l'*indennizzo* complessivo del danno, cumulato con quello corrisposto all'*Assicurato* in ambito di Responsabilità Civile della Circolazione, potrà superare il *valore commerciale* del *veicolo* assicurato.

ART. 9.46 - ASSICURAZIONE PRESSO DIVERSI ASSICURATORI

Nel caso in cui per il medesimo *rischio* indicato in *polizza* siano stati stipulati più contratti assicurativi presso diversi assicuratori, il *Contraente* o l'*Assicurato* può richiedere a ciascuno di essi l'*indennizzo* dovuto secondo il rispettivo contratto autonomamente considerato.

La *Compagnia* è tenuta a pagare soltanto la sua quota proporzionale, in ragione dell'*indennizzo*, calcolata secondo la propria *assicurazione* nel caso in cui la somma dei rispettivi *indennizzi* risulti superiore all'effettivo ammontare del danno, escludendo da tale calcolo l'assicuratore insolvente.

Rimane comunque esclusa ogni obbligazione solidale con gli altri assicuratori.

SEZIONE INFORTUNI DEL CONDUCENTE

CHE OBBLIGHI HO

ART. 9.47 - OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO

In caso di *sinistro*, il *Contraente*, l'*Assicurato* o i suoi aventi diritto devono:

a) **fare quanto è possibile per evitare o diminuire il danno, sottoponendosi subito alle cure mediche, seguirne le prescrizioni, evitando di compiere atti che possano ostacolare la cura e la capacità a riprendere il lavoro**;

b) **darne avviso all'*Intermediario* al quale è assegnata la *polizza* oppure alla *Compagnia* entro 3 giorni da quando si è verificato il *sinistro* o da quando ne hanno avuto conoscenza** [▶ art.1913 Codice Civile], **specificando:**

1. **la data e l'ora di accadimento del *sinistro*;**
2. **il luogo dove è avvenuto il *sinistro*;**
3. **la modalità di avvenimento del *sinistro*;**
4. **l'entità stimata del danno;**
5. **nominativo e domicilio degli eventuali testimoni.**

Il *sinistro* può essere denunciato anche accedendo all'area web riservata MyHelvetia, selezionando in sequenza la *polizza* su cui effettuare la denuncia e utilizzando quindi l'apposita funzione dedicata.

c) **allegare alla denuncia del *sinistro* idoneo certificato medico.**

La gestione del *sinistro* denunciato prevede che il *Contraente*, l'*Assicurato* o i suoi aventi diritto devono:

1. **documentare il decorso delle lesioni con ulteriori certificati medici; nel caso di inabilità temporanea, i certificati devono essere rinnovati alle rispettive scadenze e l'*indennizzo* verrà riconosciuto a guarigione clinica ultimata;**
2. **sottoporsi in Italia agli accertamenti e controlli medici disposti dalla *Compagnia*;**
3. **fornire alla *Compagnia* ogni informazione utile e gli originali delle eventuali cartelle cliniche complete e ogni altra *documentazione sanitaria* richiesta, a tal fine sciogliendo dal segreto professionale qualsiasi medico che lo abbia visitato e curato;**
4. **fornire gli originali di notule, distinte, ricevute di pagamento di spese mediche, debitamente quietanzate, riferite alle spese previste dall'art. 6.5 - Garanzie aggiuntive - Diaria da ricovero per infortunio e rimborso spese mediche da infortunio;**
5. **fornire, in ogni caso, alla *Compagnia* il certificato di guarigione o equivalente documentazione attestante la stabilizzazione dei postumi invalidanti** (a titolo esemplificativo e non esaustivo, una relazione medica di parte o certificati di invalidità INAIL).

L'*Assicurato* o, in caso di morte, i *beneficiari* o gli aventi diritto devono consentire alla visita di medici della *Compagnia* e a qualsiasi indagine (compresa l'autorizzazione all'autopsia, con l'assistenza di un medico scelto dalla *Compagnia*) **o accertamento che la *Compagnia* ritenga necessari, a tal fine sciogliendo dal segreto professionale i medici che lo hanno visitato e curato**.

L'accertamento dei postumi di *invalidità permanente* deve essere effettuato in Italia.

L'inadempimento di uno degli obblighi di cui sopra può comportare la *perdita totale* o parziale del diritto all'*indennizzo*. [▶ art.1915 Codice Civile]

In caso di morte da *infortunio* dell'*Assicurato*, il *beneficiario* identificato in *polizza* o, in difetto, gli eredi legittimi o testamentari, devono presentare:

- documentazione medica e cartella clinica qualora ci sia stato un *ricovero*;
- certificato di morte;
- certificato di stato di famiglia relativo all'*Assicurato*;
- atto notorio da cui risulti la situazione testamentaria e l'identificazione degli eredi:

- nel caso ci siano minorenni o soggetti incapaci di agire tra i *beneficiari* o gli eredi legittimi, il decreto del giudice tutelare che autorizzi la liquidazione ed esoneri la *Compagnia* dal reimpiego della quota spettante al minorenne o al soggetto incapace;
- eventuale ulteriore documentazione necessaria per l'accertamento delle modalità de *sinistro* nonché per la corretta identificazione degli aventi diritto.

Si precisa che **le spese relative ai certificati medici e ad ogni altra documentazione medica richiesta sono a carico dell'*Assicurato***.

ART. 9.48 - ESAGERAZIONE DOLOSA DEL DANNO

L'*Assicurato* deve astenersi da:

a) esagerare dolosamente l'entità del danno;

b) adoperare a giustificazione mezzi o documenti menzogneri o fraudolenti;

c) alterare dolosamente le tracce o i residui del *sinistro* o facilitarne il progresso.

L'inosservanza di tali obblighi da parte dell'*Assicurato* comporta la *perdita totale* del diritto all'*indennizzo*.

QUALI NORME REGOLANO LA LIQUIDAZIONE DEI SINISTRI

ART. 9.49 - OBBLIGHI DELLA COMPAGNIA SULLE MODALITÀ DI ACCERTAMENTO E DI INDENNIZZO IN CASO DI INVALIDITÀ PERMANENTE

Il grado di *invalidità permanente* viene valutato con le modalità previste **dall'art. 6.11 - Criteri di indennizzabilità** e viene stabilito nel momento in cui i postumi invalidanti si sono stabilizzati.

La *Compagnia* s'impegna a comunicare all'*Assicurato*, effettuati gli opportuni accertamenti e verifiche, l'esito della valutazione del *sinistro* entro 90 giorni dal ricevimento del certificato di guarigione o equivalente documentazione attestante la stabilizzazione dei postumi invalidanti.

ART. 9.50 - DIRITTO ALL'INDENNIZZO PER INVALIDITÀ PERMANENTE IN CASO DI MORTE PER CAUSE INDIPENDENTI DALL'INFORTUNIO

Il diritto all'*indennizzo* per *invalidità permanente* è di carattere personale, quindi non è trasmissibile agli eredi.

Tuttavia se l'*Assicurato* decede, per cause indipendenti dall'*infortunio* denunciato, prima che l'*indennizzo* sia stato pagato, la *Compagnia*, previa consegna del certificato di morte dell'*Assicurato*, liquida agli eredi o aventi causa:

- l'importo già concordato

  oppure, in mancanza

- l'importo offerto

  oppure, se non vi è stata ancora l'offerta

- l'importo oggettivamente determinabile dalla *Compagnia* con le modalità e nei termini stabiliti dal precedente **art. 9.47 - Obblighi dell'*Assicurato*** in caso di *sinistro*, **fornendo, in ogni caso, alla *Compagnia* il certificato di guarigione o equivalente documentazione attestante la stabilizzazione dei postumi permanenti** (a titolo esemplificativo e non esaustivo, una relazione medica di parte o certificati di invalidità INAIL), **corredata, se non ancora consegnata da tutta la relativa documentazione medica e la cartella clinica, qualora ci sia stato un *ricovero***.

Al fine di individuare con certezza gli eredi o aventi causa, gli stessi, a titolo esemplificativo e non esaustivo, **dovranno fornire alla *Compagnia***:

- certificato di stato di famiglia relativo all'*Assicurato*;
- atto notorio da cui risulti la situazione testamentaria e l'identificazione degli eredi;
- nel caso ci siano minorenni o soggetti incapaci di agire tra gli eredi legittimi, il decreto del giudice tutelare che autorizzi la liquidazione ed esoneri la *Compagnia* dal reimpiego della quota spettante al minorenne o al soggetto incapace;

- eventuale ulteriore documentazione necessaria per l'accertamento delle modalità del *sinistro* nonché per la corretta identificazione degli aventi diritto.

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

La *Compagnia* s'impegna a comunicare agli eredi o aventi diritto l'esito della valutazione del *sinistro* entro 90 giorni dal ricevimento della documentazione di cui al presente articolo.

ART. 9.51 - OBBLIGHI DELLA COMPAGNIA SULLE MODALITÀ DI INDENNIZZO IN CASO DI SPESE DI CURA DA INFORTUNIO

Fermo quanto previsto dall'**art. 6.5 - Garanzie aggiuntive - Diaria da ricovero per *infortunio* e rimborso spese mediche da *infortunio***, il rimborso delle spese mediche sostenute dall'*Assicurato* viene effettuato con le modalità previste dal precedente **art. 9.47 - Obblighi in caso di sinistro.**

Qualora l'*Assicurato* abbia presentato a terzi la documentazione in originale per ottenere il rimborso, la *Compagnia* effettua il pagamento di quanto dovuto dietro dimostrazione delle spese effettivamente sostenute, al netto di quanto a carico dei predetti terzi.

Per le spese sostenute all'estero, i rimborsi verranno effettuati in Italia, in euro al cambio medio della settimana in cui la spesa è stata sostenuta dall'*Assicurato*, ricavato dalle quotazioni dell'Ufficio Italiano dei Cambi.

La *Compagnia* si impegna a comunicare all'*Assicurato* l'esito della valutazione del *sinistro* entro 90 giorni dal ricevimento della documentazione sopra descritta.

ART. 9.52 - OBBLIGHI DELLA COMPAGNIA SULLE MODALITÀ DI INDENNIZZO IN CASO DI DIARIA DA RICOVERO DA INFORTUNIO

Fermo quanto previsto dall'**art. 6.5 - Garanzie aggiuntive - Diaria da ricovero per *infortunio* e rimborso spese mediche da *infortunio***, si precisa che, **ai fini liquidativi, il giorno di entrata e di dimissione dall'*istituto di cura* vengono considerati 1 giorno di *ricovero***.

L'*indennizzo* viene corrisposto a cura ultimata, su presentazione, in originale, della relativa *documentazione sanitaria* (cartella clinica e certificati medici).

La *Compagnia* si impegna a comunicare all'*Assicurato* l'esito della valutazione del *sinistro* entro 90 giorni dal ricevimento della documentazione sopra descritta.

ART. 9.53 - CONTROVERSIE - ARBITRATO IRRITUALE

Le eventuali controversie di natura medica sul grado di *invalidità permanente*, nonché sull'applicazione dei criteri di indennizzabilità previsti **dall'art. 6.11 - Criteri di indennizzabilità**, possono essere demandate per iscritto dalle *parti*, ad un collegio di tre medici, nominati uno per parte e il terzo di comune accordo; il Collegio medico risiede nel comune, sede di Istituti di medicina legale, più vicino al luogo di residenza dell'*Assicurato*.

In caso di disaccordo sulla scelta del terzo medico, la nomina viene demandata al Presidente del Consiglio dell'Ordine dei medici competente per territorio dove deve riunirsi il Collegio dei medici.

Ciascuna delle *parti* sostiene le proprie spese e remunera il medico da essa designato, contribuendo per metà delle spese e competenze per il terzo medico. È data facoltà al collegio medico di rinviare, ove ne riscontri l'opportunità, l'accertamento definitivo dell'*invalidità permanente* ad epoca da definirsi dal Collegio stesso, nel qual caso il Collegio può intanto concedere una provvisionale sull'*indennizzo*.

Le decisioni del collegio sono prese a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di *legge* e sono vincolanti per le *parti*, le quali rinunciano fin d'ora a qualsiasi impugnativa salvo i casi di violenza, dolo, errore o violazione di patti contrattuali. I risultati delle operazioni arbitrali devono essere raccolti in apposito verbale, da redigersi in doppio esemplare, uno per ognuna delle *parti*. Le decisioni del Collegio medico sono

vincolanti per le *parti* anche se uno dei medici rifiuti di firmare il relativo verbale; tale rifiuto deve essere attestato dagli arbitri nel verbale definitivo.

ART. 9.54 - PAGAMENTO DELL'INDENNIZZO PER TUTTE LE GARANZIE INFORTUNI

La *Compagnia* disporrà il pagamento dell'*indennizzo* dovuto a termini di *polizza* **entro 30 giorni dalla sottoscrizione dell'atto di quietanza**, con l'intesa che la liquidazione dei sinistri sarà effettuata in Italia.

ART. 9.55 - LIMITE MASSIMO DI INDENNIZZO

La Compagnia non è tenuta a pagare una somma maggiore di quella assicurata, salvo i casi previsti dall'art.1914 del Codice Civile. [▶ art.1914 Codice Civile]

ART. 9.56 - ASSICURAZIONE PRESSO DIVERSI ASSICURATORI

Nel caso in cui per il medesimo *rischio* indicato in *polizza* siano stati stipulati più contratti assicurativi presso diversi assicuratori, il *Contraente* o l'*Assicurato* può richiedere a ciascuno di essi l'*indennizzo* dovuto secondo il rispettivo contratto autonomamente considerato.

Rimane comunque esclusa ogni obbligazione solidale con gli altri assicuratori.

SEZIONE TUTELA LEGALE

La gestione dei sinistri relativi alla Sezione Tutela Legale è stata affidata dalla *Compagnia* a:

ARAG SE - Rappresentanza Generale e Direzione per l'Italia
Viale del Commercio n. 59 - 37135 Verona

CHE OBBLIGHI HO

ART. 9.57 - OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO - TERMINI DI DENUNCIA E FORNITURA DEI MEZZI DI PROVA

L'*Assicurato* deve denunciare all'*Intermediario* a cui è assegnata la *polizza* o ad *ARAG*, qualsiasi *sinistro* nel momento stesso in cui ne ha conoscenza e in ogni caso nel rispetto del termine di *prescrizione* dei diritti previsto dalla *legge*.

L'*Assicurato* può contattare *ARAG* per la denuncia del *sinistro* nei seguenti modi:

- **telefonando al numero: + 39 0458290411**

oppure inviando la denuncia tramite:

- **fax al numero: + 39 0458290557**
- **email all'indirizzo: *denunce@arag.it***

La denuncia del *sinistro* deve pervenire all'*Intermediario* o ad *ARAG* nel termine massimo di 24 mesi dalla data di cessazione del *contratto*.

Nel caso in cui la presente *polizza* sia emessa senza alcuna interruzione della copertura assicurativa rispetto ad una *polizza* precedente della *Compagnia*, il termine di denuncia dei *sinistri* decorre per tutte le *polizze* dalla data di scadenza della *polizza* più recente.

L'*Assicurato* deve informare immediatamente *ARAG* in modo completo e veritiero di tutti i particolari del *sinistro*, come pure indicare i mezzi di prova, i documenti, l'eventuale esistenza di altri contratti assicurativi e, su richiesta, metterli a disposizione.

L'*Assicurato* può inviare la documentazione relativa alla gestione del *sinistro* nei seguenti modi:

- **fax al numero: + 39 0458290449**
- **email all'indirizzo *sinistri@arag.it***

In caso di inadempimento di tali obblighi *ARAG* non può essere ritenuta responsabile di eventuali ritardi nella valutazione della copertura assicurativa o nella gestione del *sinistro*, come pure di eventuali prescrizioni o decadenze che dovessero intervenire.

QUALI NORME REGOLANO LA LIQUIDAZIONE DEI SINISTRI

ART. 9.58 - GESTIONE DEL SINISTRO

Dopo aver ricevuto la denuncia, previa valutazione della copertura assicurativa e delle possibilità di far valere con successo le ragioni dell'*Assicurato*, ***ARAG* gestisce la trattazione stragiudiziale della *vertenza* al fine di realizzare il bonario componimento.**

***ARAG* si riserva di demandare ad avvocati di propria scelta la gestione stragiudiziale anche davanti ad organismi di mediazione.**

Se il tentativo di definizione stragiudiziale o la mediazione della controversia non riescano, l'*Assicurato* comunica ad *ARAG* gli elementi probatori o le argomentazioni su cui fondare l'azione o la resistenza in giudizio al fine di permettere ad *ARAG* di valutarne le possibilità di successo.

Nel caso in cui tale valutazione abbia esito positivo, la gestione della *vertenza* viene quindi affidata all'Avvocato scelto nei termini del successivo **art. 9.59 - Libera scelta dell'avvocato per la *fase giudiziale***, per la trattazione giudiziale.

In sede penale, la difesa viene affidata direttamente all'Avvocato scelto nei termini del successivo **art. 9.59 - Libera scelta dell'avvocato per la *fase giudiziale*.**

L'*assicurazione* viene prestata anche per ogni grado successivo di procedimento qualora l'impugnazione presenti possibilità di successo.

In ogni caso la copertura delle spese legali per la *transazione* della *vertenza*, per l'instaurazione o la costituzione in giudizio e per la copertura delle spese per il Consulente Tecnico di Parte, devono essere preventivamente confermate da *ARAG*.

Se l'*Assicurato* paga direttamente il professionista, *ARAG* rimborsa quanto anticipato dopo il ricevimento della documentazione comprovante il pagamento.

Il pagamento delle spese coperte dalla *polizza* avviene entro il termine di 30 giorni dall'ottenimento di tutte le informazioni e di tutta la documentazione necessaria, previa valutazione in ogni caso della congruità dell'importo richiesto.

La *Compagnia* e *ARAG* non sono responsabili dell'operato di Consulenti Tecnici.

ART. 9.59 - LIBERA SCELTA DELL'AVVOCATO PER LA FASE GIUDIZIALE

L'*Assicurato*, limitatamente alla *fase giudiziale* e in ogni caso quando sia necessaria la difesa in sede penale, ha il diritto di scegliere liberamente l'Avvocato cui affidare la tutela dei propri interessi, **purché iscritto all'Albo degli Avvocati dell'Ufficio Giudiziario competente per la *vertenza* oppure del proprio luogo di *residenza* o della sede legale del *Contraente* o dell'*Assicurato*. In quest'ultimo caso, se necessario, la *Compagnia* indica il nominativo del domiciliatario.**

L'*Assicurato* deve in ogni caso conferire regolare mandato per la gestione della *vertenza* o per la difesa penale all'Avvocato così individuato.

La *Compagnia* e *ARAG* non sono responsabili dell'operato degli Avvocati.

In caso di omissione da parte dell'*Assicurato* dell'indicazione della scelta del legale, se non sussiste conflitto di interessi con la *Compagnia* o *ARAG*, quest'ultima lo invita a scegliere il proprio legale e nel caso in cui l'*Assicurato* non vi provveda, *ARAG* si intende delegata a provvedere direttamente alla nomina di un legale al quale l'*Assicurato* deve conferire mandato.

ART. 9.60 - DISACCORDO CON LA COMPAGNIA E CONFLITTO DI INTERESSE

In caso di disaccordo in merito alla gestione del *sinistro* tra l'*Assicurato* e *ARAG*, la decisione può essere affidata a un arbitro che decide secondo equità.

Tale arbitro è designato di comune accordo dalle *parti* o, in mancanza di accordo, dal Presidente del Tribunale competente a norma del Codice di Procedura Civile.

Ciascuna delle *parti* contribuisce alla metà delle spese arbitrali, quale che sia l'esito dell'arbitrato.

In via alternativa è possibile ricorrere all'Autorità Giudiziaria, nel caso in cui un precedente tentativo di mediazione non sia andato a buon fine.

L'*Assicurato* ha comunque il diritto di scegliere liberamente il proprio Avvocato, nel caso di conflitto di interessi con la *Compagnia* o *ARAG*.

ART. 9.61 - RECUPERO DI SOMME ANTICIPATE DALLA COMPAGNIA

Spettano ad *ARAG*, se anticipati, gli onorari e le spese rimborsati all'*Assicurato* dalla controparte a seguito di provvedimento giudiziale o di *transazione*.

In tutti i casi in cui sia stata pagata una somma prevista dall'art. 7.2 - Oggetto dell'assicurazione, *ARAG* si riserva la facoltà di esercitare il diritto di *surrogazione* del terzo.

ART. 9.62 - ASSICURAZIONE PRESSO DIVERSI ASSICURATORI

L'*Assicurato* deve comunicare alla *Compagnia* o ad *ARAG* l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso *rischio* e dare avviso dei sinistri a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri, ai fini della ripartizione proporzionale delle spese.

SEZIONE ASSISTENZA

La gestione dei sinistri relativi alla "Sezione Assistenza" è stata affidata dalla *Compagnia* a:

EUROP ASSISTANCE ITALIA S.p.A.
Via del Mulino, 4 - 20057 Assago (MI)

CHE OBBLIGHI HO

ART. 9.63 - OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO - ISTRUZIONI PER LA RICHIESTA DI ASSISTENZA

Per usufruire delle *prestazioni* previste, **l'*Assicurato* deve rivolgersi direttamente e esclusivamente alla *Struttura Organizzativa***, in funzione 24 ore su 24, 7 giorni su 7, nei seguenti modi:

- **telefonando dall'Italia: numero verde 800016910**
- **telefonando dall'estero: + 39 0258286171**

L'*Assicurato* deve comunicare alla *Struttura Organizzativa*:

- **nome e cognome;**
- **numero della polizza e della targa del veicolo, preceduti dal codice della fascia tessera posseduta;**
- **tipo di intervento richiesto;**
- **recapito telefonico;**
- **indirizzo del luogo dove si trova.**

Le spese telefoniche successive alla prima chiamata e sostenute per la gestione dell'assistenza sono a carico della *Struttura Organizzativa*.

L'*Assicurato* è tenuto a fornire integralmente ogni ulteriore documentazione ritenuta necessaria alla conclusione dell'assistenza. In ogni caso, è necessario inviare gli originali (non le fotocopie) **dei:**

a) giustificativi;
b) fatture delle spese sostenute;
c) ricevute delle spese sostenute.

In ogni caso la prestazione deve sempre essere richiesto alla *Struttura Organizzativa* che interviene direttamente o ne deve autorizzare esplicitamente l'effettuazione.

APPENDICE - CLAUSOLE DI VINCOLO

Valide se espressamente richiamate in *polizza*. È onere del *Contraente* consegnare all'Ente Vincolante la copia della *polizza* e del Set Informativo di competenza.

CLAUSOLA DI VINCOLO N. 1

Veicoli venduti ratealmente con ipoteca legale o patto di riservato dominio - pagamento del *premio* per un periodo di copertura inferiore a quello del contratto di vendita rateale.

La presente *polizza* è vincolata a favore dell'Ente Vincolante sino alla data indicata in *polizza* e pertanto la *Compagnia* si obbliga, per la durata della *polizza*, indipendentemente dalle risultanze al P.R.A. a:

a) non consentire alcuna riduzione o variazione delle garanzie prestate con il presente contratto se non con il consenso dell'Ente Vincolante, **fatta eccezione per quanto riguarda l'adeguamento della *somma assicurata* al valore di mercato, come stabilito dagli artt. 5.6 e 7.6 - Adeguamento della somma assicurata**;
b) comunicare all'Ente Vincolante, con lettera raccomandata, qualsiasi ritardo nel pagamento del *premio* di *assicurazione* infra-annuale scaduto;
c) non pagare, in caso di *sinistro incendio*, *furto* o guasti accidentali, l'*indennizzo* che fosse liquidato a termini di *polizza* senza il consenso scritto dell'Ente Vincolante e, sino alla concorrenza del residuo suo credito rateale, versare a quest'ultima l'indennità liquidata contro quietanza liberatoria al cui rilascio l'Ente Vincolante è fin d'ora autorizzato dal *Contraente*.

In base a quanto previsto dall'art. 1.2 - Durata dell'assicurazione, la *polizza* cessa alla sua naturale scadenza senza obbligo di disdetta da ambo le *parti*. Per cui gli obblighi della *Compagnia* nei confronti dell'Ente Vincolante si estinguono automaticamente, senza alcun obbligo dì comunicazione, alla naturale scadenza della *polizza*.

CLAUSOLA DI VINCOLO N. 2

Veicoli concessi in leasing - pagamento del *premio* per un periodo di copertura inferiore a quello del contratto di leasing.

Premesso che il *veicolo* assicurato, di proprietà dell'Ente Vincolante ed immatricolato al P.R.A. a suo nome è stato concesso in «leasing» al *Contraente* sino alla data indicata in *polizza*, la *Compagnia* si impegna nei confronti dell'Ente Vincolante stesso a:

a) non consentire alcuna riduzione o variazione delle garanzie prestate con il presente contratto se non con il consenso dell'Ente Vincolante, **fatta eccezione per quanto riguarda l'adeguamento della *somma assicurata* al valore di mercato, come stabilito dagli artt. 5.6 e 7.6 - Adeguamento della somma assicurata**;
b) comunicare all'Ente Vincolante, con lettera raccomandata, qualsiasi ritardo nel pagamento del *premio* di *assicurazione* infra-annuale scaduto.

In base a quanto previsto dall'art. 1.2 - Durata dell'assicurazione, la *polizza* cessa alla sua naturale scadenza senza obbligo di disdetta da ambo le *parti*. Per cui gli obblighi della *Compagnia* nei confronti dell'Ente Vincolante si estinguono automaticamente, senza alcun obbligo dì comunicazione, alla naturale scadenza della *polizza*.

Resta inteso altresì che, in caso d'*incendio*, *furto* o guasti accidentali del *veicolo* assicurato, l'*indennizzo* da liquidarsi ai sensi di *polizza* verrà corrisposto, a norma dell'art. 1891, secondo comma del Codice Civile, all'Ente Vincolante nella sua qualità di *proprietario* di detto *veicolo* e che, pertanto da esso verrà sottoscritta la relativa quietanza liberatoria.

NORME DEL CODICE E PENALE CIVILE RICHIAMATE NELLE CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

CODICE CIVILE

NUMERO E TESTO ARTICOLI RICHIAMATI:	DOVE:
Art. 1892 Le dichiarazioni inesatte e le reticenze del contraente, relative a circostanze tali che l'assicuratore non avrebbe dato il suo consenso o non lo avrebbe dato alle medesime condizioni se avesse conosciuto il vero stato delle cose, sono causa di annullamento del contratto quando il contraente ha agito con dolo o con colpa grave. L'assicuratore decade dal diritto d'impugnare il contratto se, entro tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza, non dichiara al contraente di volere esercitare l'impugnazione. L'assicuratore ha diritto ai premi relativi al periodo di assicurazione in corso al momento in cui ha domandato l'annullamento e, in ogni caso, al premio convenuto per il primo anno. Se il sinistro si verifica prima che sia decorso il termine indicato dal comma precedente, egli non è tenuto a pagare la somma assicurata.	• **NORME COMUNI** • **SEZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE DELLA CIRCOLAZIONE**
Art. 1894 Nelle assicurazioni in nome o per conto di terzi, se questi hanno conoscenza dell'inesattezza delle dichiarazioni o delle reticenze relative al rischio, si applicano a favore dell'assicuratore le disposizioni degli articoli 1892 e 1893.	• **NORME COMUNI**
Art. 1897 Se il contraente comunica all'assicuratore mutamenti che producono una diminuzione del rischio tale che, se fosse stata conosciuta al momento della conclusione del contratto, avrebbe portato alla stipulazione di un premio minore, l'assicuratore, a decorrere dalla scadenza del premio o della rata di premio successiva alla comunicazione suddetta, non può esigere che il minor premio, ma ha facoltà di recedere dal contratto entro due mesi dal giorno in cui è stata fatta la comunicazione. La dichiarazione di recesso dal contratto ha effetto dopo un mese.	• **NORME COMUNI**
Art. 1898 Il contraente ha l'obbligo di dare immediato avviso all'assicuratore dei mutamenti che aggravano il rischio in modo tale che, se il nuovo stato di cose fosse esistito e fosse stato conosciuto dall'assicuratore al momento della conclusione del contratto, l'assicuratore non avrebbe consentito l'assicurazione o l'avrebbe consentita per un premio più elevato [1892, 1926]. L'assicuratore può recedere dal contratto, dandone comunicazione per iscritto all'assicurato entro un mese dal giorno in cui ha ricevuto l'avviso o ha avuto in altro modo conoscenza dell'aggravamento del rischio. Il recesso dell'assicuratore ha effetto immediato se l'aggravamento è tale che l'assicuratore non	• **NORME COMUNI**

NUMERO E TESTO ARTICOLI RICHIAMATI:	DOVE:
avrebbe consentito l'assicurazione; ha effetto dopo quindici giorni, se l'aggravamento del rischio è tale che per l'assicurazione sarebbe stato richiesto un premio maggiore. Spettano all'assicuratore i premi relativi al periodo di assicurazione in corso al momento in cui è comunicata la dichiarazione di recesso. Se il sinistro si verifica prima che siano trascorsi i termini per la comunicazione e per l'efficacia del recesso, l'assicuratore non risponde qualora l'aggravamento del rischio sia tale che egli non avrebbe consentito l'assicurazione se il nuovo stato di cose fosse esistito al momento del contratto; altrimenti, la somma dovuta è ridotta, tenuto conto del rapporto tra il premio stabilito nel contratto e quello che sarebbe stato fissato se il maggiore rischio fosse esistito al tempo del contratto stesso.	
Art. 1899 L'assicurazione ha effetto dalle ore ventiquattro del giorno della conclusione del contratto alle ore ventiquattro dell'ultimo giorno della durata stabilita nel contratto stesso. L'assicuratore, in alternativa ad una copertura di durata annuale, può proporre una copertura di durata poliennale a fronte di una riduzione del premio rispetto a quello previsto per la stessa copertura del contratto annuale. In questo caso, se il contratto supera i cinque anni, l'assicurato, trascorso il quinquennio, ha facoltà di recedere dal contratto con preavviso di sessanta giorni e con effetto dalla fine dell'annualità nel corso della quale la facoltà di recesso è stata esercitata. Il contratto può essere tacitamente prorogato una o più volte, ma ciascuna proroga tacita non può avere una durata superiore a due anni. Le norme del presente articolo non si applicano alle assicurazioni sulla vita.	• **NORME COMUNI**
Art. 1907 Se l'assicurazione copre solo una parte del valore che la cosa assicurata aveva nel tempo del sinistro, l'assicuratore risponde dei danni in proporzione della parte suddetta, a meno che non sia diversamente convenuto.	• **GLOSSARIO** • **SEZIONE GUASTI ACCIDENTALI** • **COSA FARE IN CASO DI SINISTRO**
Art. 1913 L'assicurato deve dare avviso del sinistro all'assicuratore o all'agente autorizzato a concludere il contratto, entro tre giorni da quello in cui il sinistro si è verificato o l'assicurato ne ha avuta conoscenza. Non è necessario l'avviso, se l'assicuratore o l'agente autorizzato alla conclusione del contratto interviene entro il detto termine alle operazioni di salvataggio o di constatazione del sinistro. Nelle assicurazioni contro la mortalità del bestiame l'avviso, salvo patto contrario, deve essere dato entro ventiquattro ore.	• **COSA FARE IN CASO DI SINISTRO**
Art. 1914 L'assicurato deve fare quanto gli è possibile per evitare o diminuire il danno. Le spese fatte a questo scopo dall'assicurato sono a carico dell'assicuratore, in proporzione del valore assicurato rispetto a quello che la cosa aveva nel tempo del sinistro, anche se il loro ammontare, unitamente a quello del danno, supera la somma assicurata, e anche se non si è raggiunto lo scopo, salvo che l'assicuratore provi che le spese sono state fatte inconsideratamente. L'assicuratore risponde dei danni materiali direttamente derivati alle cose assicurate dai mezzi adoperati dall'assicurato per evitare o diminuire i danni del sinistro, salvo che egli provi che tali mezzi sono stati adoperati inconsideratamente. L'intervento dell'assicuratore per il salvataggio delle cose assicurate e per la loro conservazione non pregiudica i suoi diritti.	• **COSA FARE IN CASO DI SINISTRO**

NUMERO E TESTO ARTICOLI RICHIAMATI:	DOVE:
Art. 1915 L'assicurato che dolosamente non adempie l'obbligo dell'avviso o del salvataggio perde il diritto all'indennità. Se l'assicurato omette colposamente di adempiere tale obbligo, l'assicuratore ha diritto di ridurre l'indennità in ragione del pregiudizio sofferto.	• **COSA FARE IN CASO DI SINISTRO**
Art. 1916 L'assicuratore che ha pagato l'indennità è surrogato, fino alla concorrenza dell'ammontare di essa, nei diritti dell'assicurato verso i terzi responsabili. Salvo il caso di dolo, la surrogazione non ha luogo se il danno è causato dai figli, dagli ascendenti, da altri parenti o da affini dell'assicurato stabilmente con lui conviventi o da domestici. L'assicurato è responsabile verso l'assicuratore del pregiudizio arrecato al diritto di surrogazione. Le disposizioni di questo articolo si applicano anche alle assicurazioni contro gli infortuni sul lavoro e contro le disgrazie accidentali.	• **SEZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE DELLA CIRCOLAZIONE** • **SEZIONE GUASTI ACCIDENTALI** • **SEZIONE INFORTUNI DEL CONDUCENTE**
Art. 2952 Il diritto al pagamento delle rate di premio si prescrive in un anno dalle singole scadenze. Gli altri diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda, ad esclusione del contratto di assicurazione sulla vita i cui diritti si prescrivono in dieci anni. Nell'assicurazione della responsabilità civile, il termine decorre dal giorno in cui il terzo ha richiesto il risarcimento all'assicurato o ha promosso contro di questo l'azione. La comunicazione all'assicuratore della richiesta del terzo danneggiato o dell'azione da questo proposta sospende il corso della prescrizione finché il credito del danneggiato non sia divenuto liquido ed esigibile oppure il diritto del terzo danneggiato non sia prescritto. La disposizione del comma precedente si applica all'azione del riassicurato verso il riassicuratore per il pagamento dell'indennità.	• **SEZIONE ASSISTENZA**

CODICE PENALE

NUMERO E TESTO ARTICOLI RICHIAMATI:	DOVE:
Art. 624 Chiunque s'impossessa della cosa mobile altrui, sottraendola a chi la detiene, al fine di trarne profitto per sé o per altri, è punito con la reclusione da sei mesi a tre anni e con la multa da euro 154 a euro 516. Agli effetti della legge penale, si considera cosa mobile anche l'energia elettrica e ogni altra energia che abbia un valore economico. Il delitto è punibile a querela della persona offesa, salvo che ricorra una o più delle circostanze di cui agli articoli 61, n. 7 e 625.	• **GLOSSARIO**
Art. 628 Chiunque, per procurare a sé o ad altri un ingiusto profitto, mediante violenza alla persona o minaccia, s'impossessa della cosa mobile altrui, sottraendola a chi la detiene è punito con la reclusione da cinque a dieci anni e con la multa da euro 927 a euro 2.500. Alla stessa pena soggiace chi adopera violenza o minaccia immediatamente dopo la sottrazione, per assicurare a sé o ad altri il possesso della cosa sottratta, o per procurare a sé o ad altri l'impunità. La pena è della reclusione da sei a venti anni e della multa da euro 2.000 a euro 4.000: 1) se la violenza o minaccia è commessa con armi, o da persona travisata, o da più persone riunite; 2) se la violenza consiste nel porre taluno in stato d'incapacità di volere o di agire; 3) se la violenza o minaccia è posta in essere da persona che fa parte dell'associazione di cui all'articolo 416 bis; 3-bis) se il fatto è commesso nei luoghi di cui all'articolo 624 bis o in luoghi tali da ostacolare la pubblica o privata difesa; 3-ter) se il fatto è commesso all'interno di mezzi di pubblico trasporto; 3-quater) se il fatto è commesso nei confronti di persona che si trovi nell'atto di fruire ovvero che abbia appena fruito dei servizi di istituti di credito, uffici postali o sportelli automatici adibiti al prelievo di denaro; 3-quinquies) se il fatto è commesso nei confronti di persona ultrasessantacinquenne. Se concorrono due o più delle circostanze di cui al terzo comma del presente articolo, ovvero se una di tali circostanze concorre con altra fra quelle indicate nell'art. 61, la pena è della reclusione da sette a venti anni, e della multa da euro 2.500 euro a euro 4.000. Le circostanze attenuanti, diverse da quella prevista dall'articolo 98, concorrenti con le aggravanti di cui al terzo comma, numeri 3), 3-bis), 3-ter) e 3-quater), non possono essere ritenute equivalenti o prevalenti rispetto a queste e le diminuzioni di pena si operano sulla quantità della stessa risultante dall'aumento conseguente alle predette aggravanti.	• **GLOSSARIO**
Art. 635 Chiunque distrugge, disperde, deteriora o rende, in tutto o in parte, inservibili cose mobili o immobili altrui con violenza alla persona o con minaccia ovvero in occasione del delitto previsto dall'articolo 331, è punito con la reclusione da sei mesi a tre anni. Alla stessa pena soggiace chiunque distrugge, disperde, deteriora o rende, in tutto o in parte, inservibili le seguenti cose altrui: 1. edifici pubblici o destinati a uso pubblico o all'esercizio di un culto, o su cose di interesse storico o artistico ovunque siano ubicate o su immobili compresi nel perimetro dei centri storici ovvero su immobili i cui lavori di costruzione, di ristrutturazione, di recupero o di risanamento sono in corso o risultano ultimati, o su altre delle cose indicate nel numero 7 dell'articolo 625; 2. opere destinate all'irrigazione; 3. piantate di viti, di alberi o arbusti fruttiferi, o su boschi, selve o foreste, ovvero su vivai forestali destinati al rimboschimento;	• **GLOSSARIO**

4. attrezzature e impianti sportivi al fine di impedire o interrompere lo svolgimento di manifestazioni sportive. Chiunque distrugge, disperde, deteriora o rende, in tutto o in parte, inservibili cose mobili o immobili altrui in occasione di manifestazioni che si svolgono in luogo pubblico o aperto al pubblico è punito con la reclusione da uno a cinque anni.	
Art. 642 Chiunque, al fine di conseguire per sé o per altri l'indennizzo di una assicurazione o comunque un vantaggio derivante da un contratto di assicurazione, distrugge, disperde, deteriora od occulta cose di sua proprietà, falsifica o altera una polizza o la documentazione richiesta per la stipulazione di un contratto di assicurazione è punito con la reclusione da uno a cinque anni. Alla stessa pena soggiace chi al fine predetto cagiona a se stesso una lesione personale o aggrava le conseguenze della lesione personale prodotta da un infortunio o denuncia un sinistro non accaduto ovvero distrugge, falsifica, altera o precostituisce elementi di prova o documentazione relativi al sinistro. Se il colpevole consegue l'intento la pena è aumentata. Si procede a querela di parte. Le disposizioni di cui al presente articolo si applicano anche se il fatto è commesso all'estero, in danno di un assicuratore italiano, che eserciti la sua attività nel territorio dello Stato. Il delitto è punibile a querela della persona offesa.	• **COSA FARE IN CASO DI SINISTRO**
Art. 646 Chiunque, per procurare a sé o ad altri un ingiusto profitto, si appropria il denaro o la cosa mobile altrui di cui abbia, a qualsiasi titolo, il possesso, è punito, a querela della persona offesa, con la reclusione da due a cinque anni e con la multa da euro 1.000 a euro 3.000. Se il fatto è commesso su cose possedute a titolo di deposito necessario, la pena è aumentata.	• **GLOSSARIO**

CONTATTI UTILI

Per informazioni e comunicazioni in merito alla *polizza* l'*Assicurato* può contattare:

- **l'*Intermediario* a cui è assegnata la *polizza***

- **HELVETIA (Helvetia Compagnia Svizzera d'Assicurazioni SA)**
  Via G.B. Cassinis, 21 - 20139 Milano
  Telefono: +39 0253511
  E-mail: info@helvetia.it
  E-mail PEC: helvetia@actaliscertymail.it

Per la denuncia di un *sinistro* riferito alla Sezione Responsabilità Civile della Circolazione, alla Sezione Incendio e Furto, alla Sezione Cristalli, alla Sezione Guasti accidentali e alla Sezione Infortuni del Conducente, l'*Assicurato* può contattare:

- **l'*Intermediario* a cui è assegnata la *polizza***

- **HELVETIA (Helvetia Compagnia Svizzera d'Assicurazioni SA)**
  Telefono: +39 0253511
  E-mail: info@helvetia.it
  E-mail PEC: helvetia@actaliscertymail.it

  Il *sinistro* può essere denunciato anche accedendo all'area web riservata MyHelvetia, selezionando in sequenza la *polizza* su cui effettuare la denuncia e utilizzando quindi l'apposita funzione dedicata.

Per la denuncia di un *sinistro* riferito alla Sezione Tutela Legale, l'*Assicurato* può contrattare:

- **l'*Intermediario* a cui è assegnata la *polizza***

- **ARAG (ARAG SE - Rappresentanza Generale e Direzione per l'Italia)**
  Fax al numero: + 39 0458290557
  Email all'indirizzo: denunce@arag.it

Per la successiva documentazione relativa alla gestione di un *sinistro* riferito alla Sezione Tutela Legale, l'*Assicurato* può contrattare:

- **ARAG (ARAG SE - Rappresentanza Generale e Direzione per l'Italia)**
  Fax al numero: + 39 0458290449
  Email all'indirizzo: sinistri@arag.it

Per una prima consulenza legale telefonica per la Sezione Tutela Legale Linea TOP, l'*Assicurato* può contrattare:

- **ARAGTEL (ARAG SE - Rappresentanza Generale e Direzione per l'Italia)**
  Numero verde: 800508008

Per la richiesta di fornitura di una prestazione riferita alla Sezione Assistenza, l'*Assicurato* deve contattare:

- **STRUTTURA ORGANIZZATIVA di EUROP ASSISTANCE (Europ Assistance Italia S.p.A.)**
  Telefonando dall'Italia: numero verde 800016910
  Telefonando dall'estero: numero + 39 0258286171

Helvetia Compagnia Svizzera d'Assicurazioni SA
Rappresentanza Generale e Direzione per l'Italia

Via G.B. Cassinis, 21 - 20139 Milano
Tel. 02 5351.1
Fax 02 5520360 - 5351461
www.helvetia.it - PEC: helvetia@actaliscertymail.it

Capitale Sociale franchi svizzeri 82.621.900 i.v.
N. di iscrizione del Registro delle Imprese di Milano,
C.F. e Partita I.V.A. 01462690155 - R.E.A. n. 370476
Imp. Autor. all'eser. delle ass. con D. di ric. Del M. Ind.,
Comm. Ed Artig. del 26/11/1984 pubbl. sul suppl. n.2
G.U. n. 357 del 31/12/1984 Provv. ISVAP n. 00757
del 19/12/1997 pubbl. su G.U. n. 298 del 23/12/1997
Iscr. Albo Imprese di Ass. n. 2.00002
Iscr. Albo Gruppi Ass. n°d'ord. 031

helvetia
La tua Assicurazione svizzera