LE ASSICURAZIONI DI ROMA

AdiR

“GLOBALE AUTOVETTURE”

Contratto di Assicurazione di Responsabilità Civile Auto e dei Rami Danni

Il presente Fascicolo Informativo, contenente

a) Nota Informativa comprensiva di glossario

b) Condizioni di assicurazione

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

“Prima della sottoscrizione
leggere attentamente la Nota Informativa”

LE ASSICURAZIONI DI ROMA

AdiR

NOTA INFORMATIVA E GLOSSARIO
CONTRATTO DI ASSICURAZIONE DI RESPONSABILITA' CIVILE PER LA CIRCOLAZIONE DEI VEICOLI
(Predisposta ai sensi del Regolamento ISVAP n. 35 del 26 maggio 2010)

SEZIONE AUTOVETTURE

La presente Nota informativa è redatta secondo lo schema predisposto dall'IVASS, ma il suo contenuto non è soggetto alla preventiva approvazione dell'IVASS.

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

***Preventivo personalizzato**: è possibile richiedere gratuitamente presso la nostra sede di Roma o sul nostro sito internet (www.adir.it), un preventivo personalizzato sulla base delle caratteristiche del veicolo e degli elementi di personalizzazione previsti dalla tariffa dell'Impresa.*

A) INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

1. Informazioni generali

Denominazione sociale: Le Assicurazioni di Roma Mutua Assicuratrice Romana (di seguito "Compagnia") è una Mutua Assicuratrice a capitale pubblico.
Sede legale: Italia
Indirizzo: Viale Delle Mura Portuensi 33 – 00153 Roma
Recapito telefonico: 0658781 - Sito internet: www.adir.it
Indirizzo e mail: mailadr@adir.it
Autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa con Decreto Ministeriale del 26/11/1984 pubblicato sulla G.U. n. 357 del 31/12/1984 sup ord. N. 79 e Provv. ISVAP n°2602 del 28/03/2008 su Bollettino ISVAP, anno III° n. 3 (Sez. I - Albo Imprese IVASS n° 1.00040).

2. Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'Impresa

(bilancio 2015)
Il Patrimonio netto di Le Assicurazioni di Roma è pari a 80,3 milioni di euro di cui 16 milioni di euro di fondo di garanzia statutario e 64,3 milioni di euro di riserve patrimoniali.
L'indice di solvibilità, che rappresenta il rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente, è pari a 7,98.

B) INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

3 *COPERTURE ASSICURATIVE OFFERTE*

L'Impresa si impegna a coprire i rischi della responsabilità civile per la circolazione dei veicoli fino alla concorrenza dei massimali indicati sulla scheda di polizza (art. 14 delle Condizioni di Assicurazione).
Avvertenza: Esempio di meccanismo di funzionamento del massimale complessivo della garanzia Responsabilità Civile Autovetture:
La garanzia RCA è prestata con il seguente massimale:

- Massimale complessivo:	€ 6.000.000,00
- Massimale per danni a persone:	€ 6.000.000,00
- Massimale per danni a cose:	€ 6.000.000,00
Il sinistro ha determinato i seguenti danni:	
- Danni a persone	€ 7.000.000,00
- Danno risarcibile nei limiti del massimale di polizza	€ 6.000.000,00
- **Danno non risarcibile a carico dell'Assicurato**	**€ 1.000.000,00**

Nell'esempio suesposto non sono stati considerati eventuali franchigie e limiti massimi di indennizzo previsti per danni a cose ed animali.
La formula tariffaria adottata per la copertura della garanzia RCA è la "Bonus Malus" che prevede un aumento od una diminuzione del premio in presenza o meno di sinistri.
Le regole per l'applicazione della tariffa e per l'assegnazione della classe di merito sono dettagliate nelle Condizioni Tariffarie RCA (punto A e seguenti) di cui alla tabella riportata a pag. 21 di 52 del presente fascicolo, anche relativamente all'acquisto di un nuovo veicolo all'interno dello stesso nucleo familiare.
Avvertenza: sono previste limitazioni ed esclusioni alle coperture assicurative che possono dar luogo alla riduzione od al mancato pagamento del danno, come previsto dall'Art. 1 delle Condizioni Generali di Assicurazione (comuni per tutte le garanzie).
Avvertenza: è prevista inoltre la presenza di "*esclusioni*" e *"rivalse",* cosi come riportato dall'Art. 15 delle Norme che regolano l'Assicurazione RCA e qui di seguito indicato:
sono esclusi i danni occorsi a seguito di atti di guerra, atti di terrorismo, tumulti, scioperi, dolo del contraente…(art. 25, 30, 36, 57, 65, 72 delle Condizioni di Assicurazione).
In tutti i casi in cui sia applicabile l'art. 144 del Codice delle Assicurazioni, l'Impresa eserciterà diritto di rivalsa per le somme che abbia dovuto pagare al terzo in conseguenza dell'inopponibilità di eccezioni prevista dal citato articolo, fino alla concorrenza di euro 150.000,00.
Avvertenza: Il contratto ha durata annuale e si risolve alla scadenza indicata in polizza **senza necessità di disdetta (senza tacito rinnovo)**; tuttavia l'Impresa ne garantisce l'operatività fino alle ore 24 del 15° giorno successivo alla scadenza, per la sola Responsabilità Civile obbligatoria, esclusa quindi qualsiasi garanzia accessoria. Tale ulteriore copertura di 15 giorni viene meno dalla data di effetto (data di decorrenza) di un eventuale nuovo contratto stipulato con la stessa o diversa Impresa a copertura del medesimo rischio. Il contraente può rinnovare il contratto manifestando la propria volontà in tal senso mediante il pagamento del nuovo premio propostogli dall'Impresa.
Per le rate di premio successive alla prima è previsto un periodo di tempo di 15 giorni per provvedere al pagamento del premio per il periodo successivo, durante il quale la garanzia continua ad operare (art. 1901 del Codice Civile).
Si può anche stipulare un contratto temporaneo (fino ad un massimo di sei mesi); in questo caso, il contratto scade alle ore 24,00 del giorno stabilito e la garanzia assicurativa cessa dallo stesso giorno.

RISCHI ACCESSORI
La copertura dei rischi accessori è dettagliata nelle Condizioni di Assicurazione:
Furto (art. 23) - Incendio (art. 29) - Kasko (art. 35) - Infortuni del conducente (art. 53) - Assistenza Stradale (art. 64) – Tutela Legale (Art. 67).
Avvertenza: possono essere applicati scoperti o franchigie, la cui entità è riportata nelle Condizioni di Assicurazioni o nella scheda di polizza.
Esempi di applicazione:
se la garanzia prevede uno scoperto del 20% il risarcimento dovuto in caso di sinistro viene abbattuto della stessa percentuale: € 10.000,00 (ammontare del danno) – 20%= € 8.000,00 (risarcimento dovuto)
Se invece è prevista una franchigia fissa (per es. € 500,00) dall'importo del risarcimento viene detratto l'importo della franchigia: € 10.000,00 (ammontare del danno) - € 500,00 = € 9.500,00 (risarcimento dovuto).

3.1 Estensioni della copertura assicurativa

La copertura assicurativa RCA è estesa ai rischi, non compresi nell'assicurazione obbligatoria, riportati nella Condizioni Aggiuntive di Assicurazione (sempre valide ed operanti) di cui a pag. 18 di 52: responsabilità civile dei trasportati, responsabilità civile di figli minori, patente scaduta…

4. Soggetti esclusi dalla garanzia

Nella RCA (art. 15 delle Condizioni di Assicurazione) non sono risarcibili i danni di qualsiasi natura subiti dal conducente del veicolo assicurato responsabile del sinistro.
Sono anche esclusi dal risarcimento i danni alle cose dei seguenti soggetti:

a) proprietario e conducente del veicolo, usufruttuario, acquirente con patto di riservato dominio e locatario in caso di veicolo concesso in leasing;
b) coniuge non legalmente separato, convivente more uxorio, ascendenti e discendenti legittimi, naturali o adottivi, delle persone sopra menzionate, nonché gli affiliati e gli altri parenti affini sino al 3° grado delle stesse persone quando convivano con queste o siano a loro carico in quanto l'assicurato provvede abitualmente al loro mantenimento:
c) ove l'assicurato sia una società, i soci a responsabilità illimitata e le persone che si trovano con questi in uno dei rapporti indicati al precedente

5. Dichiarazioni dell'Assicurato in ordine alle circostanze del rischio - Nullità

Si ricorda che Il contratto è stipulato anche sulla base delle dichiarazioni del Contraente.

Avvertenza: in caso di dichiarazioni false, incomplete o non veritiere la copertura può essere annullata o limitata con riduzione o mancato pagamento dell'indennizzo (art. 1 delle Condizioni di Assicurazione).

E' altresì nullo il contratto stipulato con imprese non autorizzate o alle quali sia fatto divieto di assumere nuovi contratti (art. 167 Codice delle Assicurazioni).

6. ***Premi***

Il premio è annuale e dovuto per intero, salva la possibilità di pagamento frazionato che comporta le seguenti maggiorazioni:

- semestrale: + 3%
- quadrimestrale: + 4%
- trimestrale: + 5%

Avvertenza: il frazionamento non è concesso se la rata di premio imponibile è inferiore a € 100,00

E' possibile pagare con assegno, bancomat, carta di credito o in contanti fino a un massimo di € 3.000,00.

Alle scadenze contrattuali previste l'Impresa invia al Contraente avviso di scadenza con allegato un bollettino di c/c prestampato che può essere pagato presso gli sportelli postali o tramite bonifico. La ricevuta del pagamento, effettuato tramite bollettino di c/c postale prestampato dall'Impresa, è considerata provvisoriamente titolo equipollente al Certificato e Contrassegno assicurativo per attestare l'assolvimento dell'obbligo di assicurazione.

Il premio è determinato secondo i parametri di personalizzazione previsti dalla tariffa.

Le Assicurazioni di Roma è un'Impresa che opera senza intermediari e quindi non sono previsti oneri aggiuntivi per il pagamento delle provvigioni.

Avvertenza: in caso di cessazione del rischio per vendita o rottamazione o in caso di furto, il premio già pagato per la sola RCA e relativo al periodo successivo alla cessazione, viene restituito al netto degli oneri fiscali.

7. Informativa in corso di contratto

Almeno trenta giorni prima della scadenza annua del contratto, l'Impresa invia al Contraente , in assenza di eventuali modifiche alle Condizioni di polizza, una comunicazione scritta con l'indicazione del nuovo premio annuo di polizza che sarà applicato in caso di rinnovo.

L'Impresa si impegna, altresì, a comunicare tempestivamente al Contraente, senza oneri per quest'ultimo, le eventuali variazioni peggiorative apportate alla classe di merito.

8. Attestazione sullo stato del rischio – classe di merito:

In occasione di ciascuna scadenza annuale, indipendentemente dalla prosecuzione del rapporto contrattuale, l'Impresa mette a disposizione del Contraente o, su richiesta, dell'avente diritto, in via telematica nell'apposita area del sito internet, l'attestazione dello stato del rischio.

L'attestato di rischio vale un anno a partire dalla data di scadenza del contratto; la validità è prolungata sino a cinque anni in caso di cessazione del rischio (art. 17 delle Condizioni di Assicurazioni), e può essere utilizzato per assicurare un altro veicolo della medesima tipologia, intestato al medesimo proprietario; tale

periodo di validità è esteso anche in caso di sospensione o mancato rinnovo del contratto di assicurazione per non utilizzo dell' autovettura.
Avvertenza: la classe di merito di conversione universale – cosiddetta CU – riportata sull'attestato di rischio è uno strumento di confronto tra le proposte di contratto RCAuto offerte dalle Imprese di assicurazione.

9. Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal contratto

Il diritto dell'Impresa alla riscossione del premio si prescrive nel termine di un anno dalle singole scadenze (art. 1882 del Codice Civile)
I 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 (art. 2952 del Codice Civile).
Nell'assicurazione della responsabilità civile, il termine di due anni decorre dal giorno in cui il terzo ha richiesto il risarcimento all'assicurato o ha promosso contro questo l'azione.

10. Regime fiscale

Il trattamento fiscale applicato ai contratti che garantiscono la Responsabilità Civile per la circolazione dei veicoli è autonomamente stabilito dalle Provincie e può essere verificato sul sito del Ministero dell'Economia e delle Finanze: www.finanze.gov.it.
La legge stabilisce per la rca un ulteriore onere come Contributo al Servizio Sanitario Nazionale pari al 10,5%.
Per quanto riguarda le altre garanzie si applica un'imposta del 13,5% sui premi dei rischi accessori auto e del 2,5% sui premi del rischio Infortuni. La Tutela Legale ha un'imposta del 12,5% e l' Assistenza Stradale del 10%.

11. Obblighi di informativa – Informativa via web al Contraente – Home Insurance

Le imprese prevedono, nei propri siti internet, apposite aree riservate attraverso le quali ciascun Contraente, tramite registrazione on line, può accedere alla propria posizione assicurativa.
Per maggiori informazioni si può consultare il ns. sito internet www.adir.it.

C) INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI

L'Impresa ha previsto la possibilità di ottenere il risarcimento del danno in forma specifica (art. 22 delle Condizioni di Assicurazione)
L'elenco degli autoriparatori è consultabile sul sito internet (www.adir.it)

12. Procedura per il risarcimento del danno

E' dovere dell'assicurato denunciare prontamente qualsiasi incidente (entro tre giorni dall'accaduto, secondo il Codice Civile), utilizzando il modulo blu – Constatazione Amichevole d'Incidente - fornito dalla nostra Impresa.
Il modulo deve essere compilato in ogni sua parte, fornendo una descrizione precisa delle circostanze in cui si è verificato l'incidente, comprese le informazioni su eventuali feriti, testimoni ed Autorità intervenute.
In caso di sinistro avvenuto con veicolo non assicurato o non identificato la richiesta dovrà essere rivolta all'impresa designata dal Fondo di Garanzia per le Vittime della Strada istituito presso la CONSAP SpA – Concessionaria Servizi Assicurativi Pubblici - Via Yser 14 – 00198 Roma.

Avvertenza: Risarcimento diretto. (artt. 149 e 150 del Codice delle Assicurazioni)
La procedura prevede il risarcimento diretto da parte dell'Impresa di Assicurazione del proprio veicolo e riguarda i danni al veicolo ed alle cose trasportate di proprietà dell'assicurato e/o del conducente non responsabile, nonché le lesioni di lieve entità (fino al 9% di invalidità permanente) subite dal conducente non responsabile.

La procedura si applica quando nell'incidente stradale sono coinvolti solamente due veicoli identificati, regolarmente assicurati ed immatricolati in Italia (o nella Repubblica di San Marino o nella Città del Vaticano).
La denuncia/richiesta di risarcimento danni deve essere inoltrata alla propria Impresa di Assicurazione a mezzo raccomandata A. R., o fax o telegramma (sono escluse le comunicazioni telematiche), allegando il modulo blu – Constatazione Amichevole di Incidente – compilato in ogni sua parte con tutti gli elementi necessari per una giusta valutazione del danno e con l'indicazione del luogo e dei tempi in cui il veicolo può essere esaminato per la perizia.
Avvertenza: Se la richiesta di risarcimento è completa l'Impresa risponde al danneggiato formulando un'offerta o specificando i motivi del rifiuto entro:
• 90 giorni in caso di lesioni;
• 60 giorni in caso di danni al veicolo o alle cose;
• 30 giorni in caso di danno al veicolo o alle cose se il modulo blu è sottoscritto da entrambi i conducenti coinvolti.

Avvertenza: Quando non è applicabile la procedura del risarcimento diretto il danneggiato o gli aventi diritto dovranno rivolgersi direttamente all'Impresa di Assicurazione del responsabile (art. 148 del Codice delle Assicurazioni) allegando il modulo blu – Constatazione Amichevole di Incidente – compilato in ogni sua parte con tutti gli elementi necessari per una giusta valutazione del danno e con l'indicazione del luogo e dei tempi in cui il veicolo può essere esaminato per la perizia.
Al ricevimento di tutta la documentazione completa l'Impresa di Assicurazione del responsabile risponde al danneggiato con un'offerta o motivando il rifiuto all'indennizzo, entro
• 90 giorni in caso di lesioni fisiche;
• 60 giorni in caso di modulo blu sottoscritto da un solo conducente;
• 30 giorni in caso di modulo blu sottoscritto da entrambi i conducenti coinvolti.

13. *Incidenti stradali con controparti estere*

Se l'incidente è avvenuto in Italia la richiesta di risarcimento danni, completa di tutte le informazioni necessarie, deve essere inviata con raccomandata AR alla spettabile: UCI – Ufficio Centrale Italiano – Corso Sempione 29 20145 Milano (www.ucimi.it)
L'UCI provvederà ad identificare la compagnia italiana che gestisce i sinistri per conto della compagnia straniera citata nella denuncia ed a trasmettere la richiesta di risarcimento, informandone contemporaneamente il nostro assicurato.

- Se invece l'incidente è avvenuto all'estero nell'ambito dello spazio economico europeo, la richiesta di risarcimento può essere inviata direttamente alla compagnia italiana che opera per conto di quella straniera. Per individuare tale compagnia occorre rivolgersi alla Spettabile IVASS via del Quirinale 21 00187 tel. 06421331 – fax 0642133730 - Email: centroinformazioni@ivass.it – sito www.ivass.it

- In tutti gli altri casi la richiesta di risarcimento va indirizzata al proprietario del veicolo e alla sua assicurazione, o al Bureau del paese dove è accaduto l'incidente (vedi elenco nella carta verde)

- Infine, in caso di veicolo non identificato o non assicurato la richiesta va indirizzata alla Spettabile CONSAP, gestione Fondo Vittime della Strada – via Yser 14 00198 Roma
  Fax 0685796334 – www.consap.it

14. *Facoltà del Contraente di rimborsare l'importo liquidato per un sinistro*

Per evitare l'aumento di premio che, se previsto dalle Condizioni di Polizza, scatta dopo che l' Impresa ha liquidato uno o più sinistri, l'importo del risarcimento pagato può essere rimborsato all'Impresa stessa, al momento del rinnovo annuale.

In caso di sinistro liquidato sulla base della procedura del risarcimento diretto, per conoscere l'importo liquidato ed effettuare il rimborso occorre rivolgersi direttamente o tramite l' Impresa alla CONSAP – via Yser 14 00198 Roma (www.consap.it)
Il rimborso può essere effettuato anche in caso di contratto annullato per disdetta. In questo caso l'Impresa rilascerà una nuova attestazione dello stato del rischio aggiornata.

15. *Acceso agli atti dell'Impresa*

A conclusione delle procedure di valutazione, constatazione e liquidazione dei danni il contraente ed i danneggiati possono accedere agli atti che li riguardano (art. 146 del Codice delle Assicurazioni).
La richiesta deve essere formulata per iscritto e l'Impresa ha l'obbligo di rispondere entro 60 giorni.

16. *Reclami*

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto alla nostra Impresa – Le Assicurazioni di Roma, Servizio Reclami – Viale Delle Mura Portuensi 33, 00153 Roma, Fax 065884117; e mail reclami@adir.it
Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dell'esito del reclamo o in mancanza di un riscontro nel termine massimo di quarantacinque giorni, potrà rivolgersi all'IVASS, (Istituto per la vigilanza sulle assicurazioni) Servizio Tutela degli Utenti, Via del Quirinale 21, 00187 Roma, corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dalla nostra Impresa.

In caso di liti transfrontaliere è possibile rivolgersi anche al sistema estero competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET. Il sistema competente è individuabile accedendo al sito (http://www.ec.europa.eu/internal_market/fin-net/members_en.htm)

In relazione alle controversie inerenti la quantificazione delle prestazioni e l'attribuzione della responsabilità, permane la competenza dell'Autorità Giudiziaria.

Si ricorda che il reclamante, in alternativa alle sopra illustrate modalità, potrà attivare, ove applicabile, uno dei sistemi alternativi di risoluzione delle controversie:

per la risoluzione di controversie relative ai sinistri R.C. Auto si può ricorrere:

alla Conciliazione Paritetica (accordo tra ANIA – Ass. Nazionale fra le Imprese Assicuratrici – ed alcune Associazioni dei consumatori):
La procedura permette di semplificare i rapporti fra assicurati consumatori ed Imprese di Assicurazione al fine di ridurre il contenzioso nel settore R.C.A.
Le controversie che possono essere trattate mediante questa procedura riguardano sinistri R.C. auto la cui richiesta di risarcimento non superi i 15.000,00 euro.
Può attivare la conciliazione paritetica l'assicurato che:

- abbia presentato una richiesta di risarcimento del danno all'Impresa e non abbia ricevuto risposta;
- abbia ricevuto un diniego di offerta;
- non abbia accettato, se non a titolo di acconto, l'offerta di risarcimento dell'Impresa.

L'Assicurato può rivolgersi ad una delle Associazioni dei consumatori aderenti al sistema, senza costi aggiuntivi, fatta salva l'eventuale iscrizione all' Associazione a cui conferisce il proprio mandato. Dovrà inviare una richiesta di conciliazione, utilizzando il modulo scaricabile dai siti Internet delle Associazioni stesse o dell' Ania, ed allegare allo stesso copia della documentazione in suo possesso.
Ricevuta da parte dell' assicurato consumatore la domanda di conciliazione, se ritenuta fondata, viene costituita una Commissione di conciliazione.
La procedura di conciliazione ha una durata massima di 30 giorni.
In caso di esito positivo, il procedimento si conclude con la sottoscrizione di un verbale di conciliazione che ha efficacia di accordo transattivo; in caso di esito negativo, viene redatto un verbale di mancato accordo.

Per maggiori informazioni e per avere indicazioni circa l'elenco delle Associazioni dei consumatori aderenti all'accordo, si può consultare il ns. sito internet www.adir.it.

per la risoluzione di controversie relative ai sinistri danni si può ricorrere:

A) ***alla Mediazione*** *prevista dal D. Lgs. n.28 del 4 marzo 2010, che può essere attivata presentando istanza ad un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it*

B) ***alla Negoziazione Assistita*** *prevista dal D. Legge n. 132/2014, convertito dalla L. 162/2014, secondo quanto previsto dall'art. 3 del suddetto Decreto per le controversie in materia di risarcimento del danno da circolazione veicoli (rca) e natanti (rc natanti), che può essere avviata tramite richiesta del proprio avvocato alla Compagnia*

C) ***all'Arbitrato,*** *se espressamente previsto dalle Condizioni di Assicurazione, in caso di disaccordo in merito alla quantificazione del danno, demandando la decisione ad un arbitro designato di comune accordo dalle parti o, in mancanza di accordo circa la nomina, dal Presidente del Tribunale competente.*

Le Assicurazioni di Roma è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota Informativa

LE ASSICURAZIONI DI ROMA
MUTUA ASSICURATRICE ROMANA
Il Direttore Generale
Andrea Toschi

LE ASSICURAZIONI DI ROMA • MUTUA ASSICURATRICE ROMANA • Iscritta alla Sez. I dell'Albo delle Imprese istituito presso l'IVASS, al n. 1.00040 Fondo di Garanzia statutario € 16.000.000,00 i.v. • Autorizzata all'esercizio assicurativo con D.M. 26/11/1984 in G. U. n. 357 del 31/12/1984 suppl. ord. 79 e con Provv. ISVAP n. 2602 del 28/3/2008 in Boll. ISVAP, Anno III n. 3 • Registro delle Imprese di Roma n. 1567/71 • C.C.I.A.A. di Roma n. 340805 C. F. 01089780587 P. IVA 00960361004 • Sede legale: Italia - 00153 Roma, Viale delle Mura Portuensi, 33 • Tel. 06/5878.1 • Fax 06/5878237 • adir@pec.it • www.adir.it

Glossario

Agente di assicurazione
Intermediario che agisce in nome o per conto di una o più imprese di assicurazione

Aggravamento (del rischio)
Si ha aggravamento del rischio quando, dopo che è stato stipulato un contratto di assicurazione, avvengono mutamenti che aumentano la probabilità del verificarsi del rischio. L'assicurato ha l'obbligo di segnalare immediatamente l'avvenuto aggravamento del rischio all'assicuratore. Siccome l 'aggravamento del rischio determina una situazione nuova e più pesante per l'assicuratore, quest'ultimo può recedere dal contratto.

Arbitrato
Procedimento per la risoluzione extragiudiziale delle controversie che possono sorgere fra assicurato ed assicuratore. La possibilità di fare ricorso all'arbitrato, in genere, viene prevista già in occasione della stipulazione del contratto di assicurazione, con apposita clausola.

Assicurato
Nei rami danni, la persona nell'interesse della quale è stipulato il contratto nonchè titolare del diritto all'eventuale indennizzo/risarcimento; nei rami vita, la persona sulla cui morte e/o sopravvivenza è stipulato il contratto ed è calcolato il premio.

Assicuratore
v. Impresa di assicurazione.

Assicurazione (attività assicurativa)
Operazione con cui un soggetto (assicurato) trasferisce ad un altro soggetto (assicuratore) un rischio al quale egli è esposto (naturalmente o per disposizione di legge). Ad esempio, il proprietario che assicura la propria automobile contro il rischio di furto trasferisce all'assicuratore le conseguenze economiche negative dell'eventuale verificarsi del furto. La funzione che svolge l'assicurazione è l'eliminazione di una situazione di incertezza che grava su chi è sottoposto ad un rischio determinato. Per il proprietario dell'automobile assicurata viene meno l'incertezza perché gli sa che, in caso di furto, può contare sull'impegno dell'assicuratore a pagare l'indennizzo. L'eliminazione dell'incertezza si attua grazie al fatto che l'assicuratore, assumendo un numero elevato di rischi del medesimo tipo, è in grado di calcolare la probabilità del verificarsi del rischio e di ripartirne le conseguenze su una pluralità di soggetti ad esso egualmente esposti.

Assicurazione a primo rischio assoluto
Forma di assicurazione per la quale l'assicuratore si impegna a indennizzare il danno verificatosi fino a concorrenza del valore assicurato, anche se quest'ultimo risulta inferiore al valore globale dei beni assicurati (valore assicurabile). Non si applica dunque, con questa forma di assicurazione, la cosiddetta regola proporzionale.

Assicurazione a primo rischio relativo
Forma di assicurazione per la quale devono essere indicati in polizza sia il valore assicurato, che rappresenta il massimo dell'indennizzo ottenibile dall'assicuratore, sia il valore delle cose assicurate (valore assicurabile). Se, al momento del sinistro, il valore dei beni assicurati risulta superiore al valore a questo titolo dichiarato in polizza, l'indennizzo viene ridotto secondo la regola proporzionale.

Assicurazione a valore intero
Forma di assicurazione per la quale il valore assicurato deve corrispondere al valore dei beni assicurati (valore assicurabile). Nel caso in cui quest'ultimo sia superiore al primo si ha sottoassicurazione, si applica la regola proporzionale, per cui l'assicuratore indennizza il danno solo in parte in proporzione al rapporto tra valore assicurato e valore assicurabile.

Assicurazione assistenza
Contratto di assicurazione con il quale l'assicuratore si impegna a mettere a immediata disposizione dell'assicurato un aiuto nel caso in cui questi venga a trovarsi in difficoltà a seguito del verificarsi di un evento fortuito (guasto meccanico all'auto, infortunio all'estero, ecc.). L'aiuto può consistere nella prestazione di un servizio o nella corresponsione di una somma di denaro.

Assicurazione della tutela giudiziaria
Contratto di assicurazione con il quale l'assicuratore si impegna a rimborsare all'assicurato le spese necessarie per la tutela, giudiziale o stragiudiziale, dei diritti dell'assicurato stesso nei confronti di un terzo. Rientrano nelle spese rimborsabili, tra le altre, quelle di consulenza e assistenza legale nonché, se necessarie, quelle sostenute per l'intervento di un avvocato e quelle processuali.

Assicurazione di secondo rischio
Contratto di assicurazione contro i danni complementare ad altra garanzia assicurativa, nel senso che l'assicurazione di secondo rischio è operante solo per la parte di danno che supera l'indennizzo dovuto dal primo assicuratore.

Assicurazione furto
Contratto di assicurazione con il quale l'assicuratore s'impegna a indennizzare l'assicurato per i danni materiali e diretti derivanti dal furto delle cose assicurate.

Assicurazione incendio
Contratto di assicurazione con il quale l'assicuratore s'impegna a indennizzare l'assicurato per i danni materiali e diretti derivanti dall'incendio delle cose assicurate.

Assicurazione infortuni
Contratto di assicurazione con il quale l'assicuratore s'impegna a garantire all'assicurato l'indennizzo dei danni conseguenti ad un infortunio, dal quale derivi un'invalidità permanente e un'inabilità temporanea a svolgere un'attività lavorativa oppure la morte.

Assicurazione obbligatoria RC Auto
Contratto di assicurazione obbligatoria per tutti i veicoli a motore ed i natanti che garantisce il conducente nonché, se persona diversa, il proprietario del mezzo contro il rischio di dover risarcire a terzi i danni provocati dalla circolazione del veicolo o del natante. Nell'assicurazione obbligatoria r.c. auto , a differenza di quanto avviene generalmente nelle assicurazioni della responsabilità civile, il danneggiato può rivolgersi direttamente all'assicuratore del responsabile per ottenere il risarcimento del danno (azione diretta).

Assicurazione plurima
Si ha assicurazione plurima o presso diversi assicuratori quando per lo stesso rischio (ad esempio: incendio), sullo stesso bene (ad esempio: abitazione) e per un comune periodo di tempo, l'assicurato stipula separatamente più contratti di assicurazione presso diverse compagnie di assicurazione che sono volti a garantire l'assicurato contro i rischi cui sono esposti singoli beni del suo patrimonio (ad esempio, la casa o l'automobile), il patrimonio nel suo

complesso o la sua stessa persona. Nel primo caso si parla di assicurazioni di cose (ad esempio, assicurazione furto, incendio, ecc.); nel secondo caso si parla di assicurazioni del patrimonio o di assicurazioni di spese (ad esempio, assicurazione della responsabilità civile); nel terzo caso si parla di assicurazioni contro i danni alla persona. Le assicurazioni contro i danni, ad eccezione di quelle contro i danni alla persona (assicurazione infortuni e invalidità da malattia), sono rette dal cosiddetto principio indennitario.

Assicurazioni contro i danni
Le assicurazioni contro i danni comprendono tutti quei contratti di assicurazione che sono volti a garantire l'assicurato contro i rischi cui sono esposti singoli beni del suo patrimonio (ad esempio, la casa o l'automobile), il patrimonio nel suo complesso o la sua stessa persona. Nel primo caso si parla di assicurazioni di cose (ad esempio, assicurazione furto, incendio, ecc.); nel secondo caso si parla di assicurazioni del patrimonio o di assicurazioni di spese (ad esempio, assicurazione della responsabilità civile); nel terzo caso si parla di assicurazioni contro i danni alla persona. Le assicurazioni contro i danni, ad eccezione di quelle contro i danni alla persona (assicurazione infortuni e invalidità da malattia), sono rette dal cosiddetto principio indennitario.

Assicurazioni contro i danni alla persona
Contratti di assicurazione con i quali l'assicurato si tutela contro il rischio di danni alla propria persona. Rientrano in questa categoria l'assicurazione infortuni e l'assicurazione invalidità da malattia.

Assicurazioni del patrimonio (o assicurazioni di spese)
Contratti di assicurazione con i quali l'assicurato si tutela contro il rischio di una variazione negativa del suo patrimonio, considerato nel suo complesso, sia che essa derivi dal sorgere di un debito (assicurazione della responsabilità civile) sia che essa derivi da una spesa (ad esempio: spese legali, spese di cura).

Assicurazioni di cose
Contratti di assicurazione aventi per oggetto uno o più beni determinati del patrimonio dell'assicurato, il cui valore può essere esattamente calcolato.

Attestato di rischio
Nell'assicurazione obbligatoria rc auto è il documento consegnato all'assicurato alla scadenza del contratto di assicurazione. Esso contiene la rappresentazione dei sinistri causati dal veicolo assicurato negli ultimi cinque anni e l'indicazione della classe di merito di conversione universale (CU).

Azione diretta
Nell'ambito dell'assicurazione R.C. auto, il danneggiato ha la facoltà di agire direttamente nei confronti dell'assicuratore.

Beneficiario
Persona alla quale deve essere corrisposta la prestazione dell'assicuratore qualora si verifichi il rischio assicurato. Nelle assicurazioni sulla vita, la figura del beneficiario può non coincidere con quella del contraente e/o con quella dell'assicurato. Nelle assicurazioni contro i danni, regolate dal principio indennitario, le figure del beneficiario e dell'assicurato debbono coincidere, salvo il caso dell'assicurazione cauzioni.

Bonus-malus
Clausola del contratto di assicurazione obbligatoria r.c. auto che prevede la variazione del premio in funzione del verificarsi o meno di sinistri provocati dall'assicurato nel corso di un certo periodo di tempo predeterminato. Tale sistema prevede una serie di classi di merito, diverse da impresa a impresa, a ciascuna delle quali corrisponde un livello di premio. Chi si assicura per la prima volta è inserito nella cd. classe di ingresso cui corrisponde un livello di

premio intermedio; negli anni successivi, il premio varierà in aumento o in diminuzione a seconda che l'assicurato abbia o meno provocato sinistri.

Broker (mediatore) di assicurazione
Soggetto che esercita professionalmente un'attività rivolta a mettere in contatto imprese di assicurazione alle quali, a differenza dell'agente, non è vincolato da impegni di sorta, e soggetti (potenziali assicurati) che intendono provvedere con la sua collaborazione alla copertura dei rischi, assistendoli nella determinazione del contenuto dei relativi contratti e collaborando, eventualmente, alla gestione ed esecuzione dei contratti stessi. I broker sono iscritti in un apposito albo professionale tenuto dall' IVASS.

Carenza (periodo di)
Periodo che può intercorrere tra il momento della stipulazione di un contratto di assicurazione e quello a partire dal quale la garanzia offerta dall'assicuratore diviene concretamente efficace.

Caricamenti
Rappresentano la parte del premio versato dal contraente che è destinata a coprire i costi commerciali e amministrativi dell'impresa di assicurazione. La somma del premio puro e dei caricamenti costituisce il premio di tariffa.

Classi di merito
Indice del rischio che l'impresa di assicurazione assume nel ramo R.C.auto e dunque parametro essenziale nella determinazione del premio. La classe di merito è indicata nell'attestato di rischio

Carta verde
Documento che attesta l'estensione dell'efficacia dell'assicurazione obbligatoria rc auto ai danni provocati dalla circolazione del veicolo assicurato in alcuni paesi esteri, la cui sigla sia indicata (e non sbarrata) sulla stessa carta verde. La carta verde non è necessaria per la circolazione dei veicoli nei paesi dell'Unione Europea, in quanto il contratto rc auto, già di per sé, ha efficacia territoriale corrispondente all'intero territorio dell'Unione stessa.

Certificato di assicurazione
Nell'assicurazione obbligatoria rc auto è il documento, rilasciato dall'assicuratore, che attesta l'adempimento dell'obbligo di assicurazione. Dal certificato deve risultare, tra l'altro, il periodo di assicurazione per il quale l'assicurato ha pagato il premio. E' obbligatorio tenerlo a bordo del veicolo a disposizione per eventuali controlli.

Coassicurazione
Contratto con il quale il medesimo rischio viene assicurato, per quote prefissate, da più assicuratori. In caso di sinistro, ciascuno dei coassicuratori è tenuto a corrispondere l'indennizzo in proporzione alla quota assicurata di sua competenza.

Comunicazione commerciale
Qualsiasi forma di comunicazione destinata, direttamente o indirettamente, a promuovere beni, servizi o l'immagine di un'impresa, di un'organizzazione o di una persona che esercita attività commerciale, industriale, artigianale o una libera professione.

Condizioni generali di assicurazione
Clausole di base previste da un contratto di assicurazione. Esse riguardano gli aspetti generali del contratto, quali il pagamento del premio, la decorrenza della garanzia, la durata del contratto, e possono essere integrate da condizioni speciali e aggiuntive.

Condizioni particolari
Insieme di clausole contrattuali, negoziate dalle parti, con le quali s'intende ampliare o diminuire la garanzia assicurativa di base prevista dalle condizioni generali

Consap
Concessionaria dei Servizi Assicurativi Pubblici, cui compete la gestione del Fondo di Garanzia per le Vittime della Strada.
Constatazione amichevole d'incidente
Meglio conosciuto con il nome di "modulo blu", è il documento con il quale è possibile effettuare la denuncia di un sinistro nell'assicurazione obbligatoria rc auto. Lo stesso modulo consente inoltre di essere risarciti direttamente dal proprio assicuratore, anziché da quello del responsabile, attraverso la procedura CID (Convenzione Indennizzo Diretto) qualora: 1. il sinistro coinvolga due veicoli (esclusi ciclomotori e macchine agricole); 2. dal sinistro non siano derivati danni alla persona oppure danni alle cose trasportate, indumenti ed effetti d'uso; 3. siano stati indicati i nomi delle parti (assicurato e/o conducente) e delle imprese di assicurazione coinvolte nell'incidente; 4. risultino riportate le targhe dei veicoli; 5. siano state descritte le modalità dell'incidente; 6. il modulo sia stato sottoscritto da entrambi i conducenti.

Consumatore
Qualsiasi persona fisica, residente nel territorio della Comunità Europea, che agisca per fini che non rientrano nella sua attività imprenditoriale o professionale.

Contraente
Soggetto che stipula il contratto di assicurazione con l'assicuratore e si obbliga a pagare il premio. Il contraente può non coincidere con l'assicurato. Le due figure coincidono quando il contraente assicura un interesse di cui è titolare (ad esempio, un bene di sua proprietà o la propria vita).

Contratto di assicurazione
Contratto con il quale l'assicuratore, a fronte del pagamento del premio, si impegna a indennizzare l'assicurato dei danni prodotti da un sinistro oppure a pagare un capitale o una rendita al verificarsi di un evento attinente la vita umana. Il contratto di assicurazione è dunque uno strumento con il quale l'assicurato trasferisce all'assicuratore un rischio al quale egli è esposto.

Contratto di assicurazione "in linea"
Il contratto di assicurazione stipulato con qualunque mezzo organizzato che, senza la presenza fisica e simultanea del professionista e del consumatore, impieghi esclusivamente tecniche di comunicazione a distanza per tutte le fasi preliminari alla stipulazione del contratto, compresa la stipulazione medesima.

Convenzione Indennizzo Diretto (CID)
Convenzione stipulata dalle imprese operanti nel settore dell'assicurazione obbligatoria rc auto con lo scopo di consentire all'automobilista incolpevole o parzialmente colpevole di essere risarcito direttamente dal proprio assicuratore anziché da quello del soggetto danneggiante. Tale procedura, che rende più rapido il risarcimento del danno, può essere applicata solo se nell'incidente siano stati coinvolti due veicoli (i ciclomotori e le macchine agricole sono esclusi dall'accordo) e non vi siano feriti oppure danni alle cose trasportate, indumenti ed effetti d'uso. Inoltre i conducenti dei veicoli coinvolti nell'incidente stradale devono compilare e sottoscrivere congiuntamente il cosiddetto "modulo blu", ossia la constatazione amichevole di incidente, indicando anche i nomi delle due imprese di assicurazione coinvolte nell'incidente, le targhe dei veicoli coinvolti, le circostanze dell'incidente.

Conversione universale – CU
Sistema di raffronto delle classi di merito introdotto dall''ISVAP al fine di garantire la comparabilità tra i diversi sistemi adottati dalle imprese al quale ogni impresa deve comunque fare riferimento

Danno
Pregiudizio subito dall'assicurato o, nelle assicurazioni della responsabilità civile, dalla vittima del fatto illecito (terzo danneggiato) in conseguenza di un sinistro. Il danno può essere di natura patrimoniale, se incide sul patrimonio o sulla salute (danno biologico), oppure di natura non patrimoniale (danno morale).

Danno biologico (o alla salute)
Danno conseguente alla lesione dell'integrità psico-fisica della persona, suscettibile di valutazione sul piano medico. Il danno biologico è risarcibile indipendentemente dalla sua incidenza sulla capacità di produzione del reddito.

Danno morale
Danno di natura non patrimoniale risarcibile solo se causato da un fatto illecito di rilevanza penale e rappresentato dalle temporanee sofferenze psico-fisiche subite dalla vittima del fatto illecito (terzo danneggiato).

Dati a carattere personale
Qualsiasi informazione concernente una persona fisica identificata o identificabile; si considera identificabile la persona che può essere identificata, direttamente o indirettamente, in particolare mediante riferimento ad un numero di identificazione o ad uno o più elementi specifici caratteristici della sua identità fisica, fisiologica, psichica, economica, culturale o sociale.

Decorrenza della garanzia
Data a partire dalla quale la garanzia assicurativa diviene concretamente efficace.

Denuncia di sinistro
Avviso che l'assicurato deve dare all'assicuratore o all'agente a seguito di un sinistro. Salvo diversa previsione contrattuale, l'avviso deve essere dato entro tre giorni dalla data in cui il sinistro si è verificato, o dalla data in cui l'assicurato ne è venuto a conoscenza.

Diaria
Garanzia tipica delle assicurazioni contro i danni alla persona. Essa consiste nel versamento di una somma, da parte dell'assicuratore, per ogni giorno di inabilità temporanea conseguente ad infortunio oppure per ogni giorno di degenza in istituti di cura dovuta a infortunio o malattia.

Dichiarazioni precontrattuali
Informazioni relative al rischio fornite dal contraente prima della stipulazione del contratto di assicurazione. Tali informazioni consentono all'assicuratore di effettuare una corretta valutazione del rischio e di stabilire le condizioni per la sua assicurazione. Se il contraente fornisce dati o notizie inesatti od omette di informare l'assicuratore su aspetti rilevanti per la valutazione del rischio, l'assicuratore può chiedere l'annullamento del contratto o recedere dallo stesso, a seconda che il comportamento del contraente sia stato o meno intenzionale o gravemente negligente.

Diminuzione (del rischio)
Si ha diminuzione del rischio quando, dopo che è stato stipulato un contratto di assicurazione, avvengono mutamenti che riducono la probabilità del verificarsi dell'evento dannoso. Se l'assicuratore viene informato dell'avvenuta diminuzione del rischio, egli per il futuro conserva solo il diritto di percepire un premio proporzionalmente ridotto, ferma restando la facoltà di recedere dal contratto.

Estensione territoriale
Spazio geografico entro il quale la garanzia assicurativa è operante.

Fascicolo informativo
documenti che il cliente deve ricevere prima di concludere il contratto e che lo aiuta ad entrare in possesso di tutte le informazioni utili ad una valutazione completa del prodotto che gli viene offerto.

Fondo di garanzia per le vittime della strada
Fondo avente lo scopo di provvedere alla corresponsione dell'indennizzo in caso di danni provocati da autoveicoli o natanti non identificati, non assicurati o assicurati presso imprese che si trovino in liquidazione coatta amministrativa al momento del sinistro o che vi vengano poste successivamente. Il fondo è gestito dalla CONSAP (Concessionaria servizi assicurativi pubblici) che si avvale per la liquidazione dei danni di imprese di assicurazione designate per territorio - e viene alimentato tramite il versamento di un contributo sui premi raccolti dalle imprese di assicurazione operanti nel ramo RC auto. In caso di incidente provocato da un veicolo non identificato, il Fondo interviene soltanto per i danni alla persona. Nell'ipotesi di veicolo non assicurato, il Fondo interviene anche per i danni alle cose con una franchigia assoluta della misura di 500 Euro. In caso di sinistri provocati da veicoli assicurati con imprese in liquidazione coatta, vengono risarciti sia i danni alla persona che i danni alle cose. In tutte le ipotesi i risarcimenti non possono superare i massimali minimi previsti dalla legge al momento del sinistro.

Franchigia assoluta
La franchigia si dice assoluta quando il suo ammontare rimane in ogni caso a carico dell'assicurato, qualunque sia l'entità del danno che egli ha subito.

Franchigia relativa
In questo caso, a differenza di quello della franchigia assoluta, l'applicazione o meno della franchigia dipende dall'entità del danno, nel senso che se il danno è inferiore o uguale all'ammontare della franchigia l'assicuratore non corrisponde l'indennizzo, ma se il danno è superiore l'assicuratore lo indennizza senza tener conto della franchigia.

Franchigia/scoperto
Clausole contrattuali che limitano, sul piano quantitativo, la garanzia prestata dall'assicuratore facendo sì che una parte del danno rimanga a carico dell'assicurato. La **franchigia,** di regola espressa in cifra fissa o in percentuale, si applica sulla somma assicurata, ed il suo ammontare è quindi definibile a priori. Essa si differenzia proprio per questo dallo **scoperto,** in quanto quest'ultimo, espresso in percentuale, si applica sul danno, ed il suo ammontare non è quindi definibile a priori.

Garanzie accessorie
Termine di uso comune per definire estensioni della garanzia assicurativa principale a differenti e ulteriori forme di copertura

Imposta sulle assicurazioni
Imposta che si applica ai premi versati dai contraenti. Essa varia dal 2,5% (polizze infortuni e malattie) sino al 22,25% (polizze incendio e furto).

Impresa di assicurazione
Impresa che esercita professionalmente e in forma esclusiva l'attività assicurativa (v. assicurazione). L'impresa di assicurazione, grazie all'esercizio dell'attività su basi tecniche e al numero elevato di rischi assunti (v. legge dei grandi numeri), è in grado di determinare con esattezza la probabilità del verificarsi di rischi determinati, ripartendone le

conseguenze negative tra una pluralità di soggetti esposti al medesimo tipo di rischio. L'impresa di assicurazione incassa anticipatamente i premi dai clienti, li investe sui mercati finanziari ed immobiliari e trae dai premi e dai proventi degli investimenti le risorse per far fronte agli impegni assunti nei confronti degli assicurati. L'impresa di assicurazione può esercitare la propria attività nella forma di società per azioni, di mutua assicuratrice o di società cooperativa a responsabilità limitata. Le imprese di assicurazione sono autorizzate dall'ISVAP e sottoposte alla sua vigilanza.

Inabilità temporanea
Incapacità fisica, totale o parziale, ad attendere alle proprie occupazioni per una durata limitata nel tempo.
Indennizzo (o indennità)
Somma dovuta dall'assicuratore a titolo di riparazione del danno subito da un proprio assicurato a seguito di un sinistro.

Infortunio
Evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna (devono ricorrere tutti e tre questi requisiti), che produce lesioni fisiche obbiettivamente constatabili, le quali abbiano per conseguenza la morte, una invalidità permanente oppure una inabilità temporanea

Intermediari
Le persone fisiche o le società, iscritte nel Registro Unico elettronico degli intermediari assicurativi e riassicurativi di cui all'articolo 109 del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209, che svolgono a titolo oneroso l'attività di intermediazione assicurativa o riassicurativa.

Invalidità permanente
Nelle assicurazioni infortuni e malattia, perdita definitiva ed irrimediabile, totale o parziale, della capacità dell'assicurato di svolgere un qualsiasi lavoro proficuo ovvero, se il contratto lo prevede, di svolgere la propria specifica attività lavorativa. Nelle assicurazioni della responsabilità civile, perdita definitiva ed irrimediabile, totale o parziale, della capacità del terzo danneggiato di svolgere la propria attività lavorativa (cui può eventualmente conseguire una perdita di reddito) nonché dell'integrità psicofisica, a prescindere dai suoi effetti sulla capacità di produrre reddito (cui consegue, in ogni caso, un danno biologico).

IVASS
Istituto di vigilanza sulle assicurazioni. Ente di diritto pubblico cui spetta il controllo sulle imprese di assicurazione, nonché sugli intermediari di assicurazione (agenti e i broker) e sui periti per la stima dei danni ai veicoli.

Kasko
Particolare copertura assicurativa, in genere accessoria alla R.C.auto, con cui l'impresa s'impegna ad indennizzare i danni materiali e diretti subiti dal veicolo descritto in polizza a seguito di urto contro ostacoli fissi, di ribaltamento, di uscita di strada o collisione con altri veicoli, verificatisi durante la circolazione

Legge dei grandi numeri
Teorema tipico della scienza statistico-attuariale che sta alla base del calcolo delle probabilità. Essa consente all'assicuratore la previsione sull'andamento futuro dei rischi assicurati e, dunque, la precisa determinazione del premio. Secondo la legge dei grandi numeri, la probabilità che la frequenza futura di un rischio (ad esempio, il rischio di incendio di una abitazione) sia pressoché uguale alla frequenza osservata nel passato per il medesimo rischio (il numero di incendi di abitazioni già verificatisi) è tanto maggiore quanto più grande è il numero delle osservazioni effettuate (in altri termini, quanto più elevato è il numero dei sinistri considerati).

Liquidatore
Collaboratore autonomo o dipendente di un'impresa di assicurazione incaricato di quantificare sul piano economico il danno verificatosi in conseguenza di un sinistro.

Liquidazione coatta amministrativa
Procedura concorsuale disposta dall'Autorità amministrativa e che porta all'eliminazione dell'impresa di assicurazione dal mercato. La dichiarazione della liquidazione coatta amministrativa può essere determinata da una molteplice serie di fattori, fra i quali, innanzitutto, lo stato di insolvenza dell'impresa.

Loss ratio (rapporto sinistri a premi)
Indicatore primario di economicità della gestione tecnica di un'impresa di assicurazione. Consiste nel rapporto fra i sinistri di un esercizio ed i premi di competenza del medesimo esercizio.

Margine di solvibilità
Corrisponde in linea di massima al patrimonio libero dell'impresa di assicurazione, cio' al netto del patrimonio vincolato a copertura delle riserve tecniche. In tal senso, il margine di solvibilità rappresenta una garanzia ulteriore della stabilità finanziaria dell'impresa. Nelle assicurazioni contro i danni, il margine di solvibilità è calcolato in funzione dei premi incassati o dell'onere dei sinistri; nell'assicurazione sulla vita deve invece essere proporzionale agli impegni assunti.

Massimale
Somma massima liquidabile dall'assicuratore a titolo di risarcimento del danno nelle assicurazioni del patrimonio o di spese. Il massimale si applica, in particolare, nelle assicurazioni della responsabilità civile in quanto per esse, non essendo di regola possibile riferire il danno ad un bene determinato, non esiste un valore assicurabile.

Mutua assicuratrice
Impresa di assicurazione che esercita l'attività assicurativa in forma di società mutualistica, il che vuol dire che solo gli assicurati possono assumere la qualità di socio.

Nota informativa
Documento che l'assicuratore deve consegnare al contraente prima della conclusione del contratto di assicurazione. La nota informativa contiene informazioni relative all'impresa di assicurazione e informazioni relative al contratto (garanzie ed opzioni, durata del contratto, modalità di versamento dei premi, regime fiscale, legislazione applicabile, reclami in merito al contratto, ecc.).

Periodo di assicurazione
Periodo di tempo per il quale opera la garanzia assicurativa a condizione che sia stato pagato il premio corrispondente.

Periodo di osservazione
Periodo di tempo nel quale si osserva se vengono denunciati, e successivamente pagati, dei sinistri. Il primo periodo inizia con la decorrenza di polizza e termina dopo 9 mesi. I periodi successivi durano 12 mesi

Perito
In genere, libero professionista incaricato dall'impresa di assicurazione di stimare l'entità del danno subito dall'assicurato o, nelle assicurazioni della responsabilità civile, dal terzo danneggiato in conseguenza di un sinistro. I periti sono iscritti in un apposito albo professionale tenuto dall'ISVAP.

Polizza di assicurazione
Documento comprovante l'esistenza ed il contenuto di un contratto di assicurazione. La polizza, sottoscritta da entrambe le parti, viene emessa dall'assicuratore e consegnata al contraente. Nella polizza sono trascritte tutte le condizioni contrattuali, sia quelle generali sia quelle particolari.

Premio
Il premio rappresenta il prezzo che il contraente paga per acquistare la garanzia offerta dall'assicuratore. Il pagamento del premio costituisce, di regola, condizione di efficacia della garanzia. I premi possono essere: unici, periodici, unici ricorrenti. Il premio, sia esso unico o periodico, può essere rateizzato (o frazionato). Il premio versato dal contraente si compone di diversi elementi : il premio puro, i caricamenti, le imposte . Sommando i primi due elementi si ottiene il premio di tariffa, mentre se si aggiungono anche le imposte si ottiene il premio lordo.

Premio di tariffa
Si ottiene sommando il premio puro e i caricamenti. Aggiungendo al premio di tariffa le imposte si ottiene il premio lordo.

Premio lordo
Si ottiene sommando il premio puro, i caricamenti e le imposte. Corrisponde dunque a quanto versa concretamente il contraente.

Premio puro
Rappresenta quella componente del premio di tariffa che viene calcolata sulla base del rischio assunto dall'assicuratore. Nelle assicurazioni contro i danni, il premio puro viene calcolato sostanzialmente in base alle previsioni relative alla frequenza e al costo medio dei sinistri; nelle assicurazioni sulla vita esso viene determinato sulla base di ipotesi demografiche (probabilità di morte o di sopravvivenza degli assicurati) e di ipotesi finanziarie (rendimento ottenibile sui mercati finanziari).

Premio rateizzato (o frazionato)
Parte del premio lordo risultante dalla sua suddivisione in più rate da versare alle scadenze convenute (ad esempio, ogni mese o trimestre). Si tratta di un'agevolazione di pagamento offerta all'assicurato, a fronte della quale l'assicuratore applica una maggiorazione (cosiddetti diritti di frazionamento).

Premio unico
Premio versato in un'unica soluzione, al momento della stipulazione del contratto.

Prescrizione
Estinzione del diritto per mancato esercizio dello stesso entro i termini stabiliti dalla legge. I diritti nascenti dal contratto di assicurazione si prescrivono nel termine di due anni; nell'assicurazione obbligatoria rc auto il diritto del terzo danneggiato si prescrive nel termine di due anni.

Preventivo
Determinazione anticipata dell'ammontare del premio di assicurazione

Principio indennitario
Principio fondamentale nelle assicurazioni contro i danni. In base a tale principio, l'indennizzo corrisposto dall'assicuratore deve svolgere la funzione di riparare il danno subito dall'assicurato e non può rappresentare per quest'ultimo fonte di guadagno.

Provvigione
Elemento fondamentale del rapporto di agenzia per il quale, a fronte dell'obbligazione in capo all'agente di svolgere l'attività diretta alla conclusione dei contratti, corrisponde l'obbligazione in capo al preponente (impresa di assicurazione) di corrispondergli il relativo compenso per gli affari che hanno avuto regolare esecuzione. Normalmente si distingue fra provvigioni di acquisto, destinate a remunerare l'attività di acquisizione di nuovi contratti, e provvigioni di incasso, destinate a remunerare l'attività di incasso premi e di gestione amministrativa dei contratti acquisiti.

Quietanza
Ricevuta attestante l'avvenuto pagamento di una somma e rilasciata dal percettore della stessa. L'assicuratore rilascia quietanza del pagamento del premio da parte del contraente; l'assicurato o il terzo danneggiato rilasciano quietanza del pagamento dell'indennizzo da parte dell'assicuratore.

Rami
Per ramo s'intende la gestione della forma assicurativa corrispondente a un determinato rischio o ad un gruppo di rischi tra loro similari (ad esempio Ramo Danni: Infortuni, Malattia, R.C. autoveicoli, e Ramo Vita)

Recesso
Manifestazione di volontà con cui una delle parti produce lo scioglimento totale o parziale del rapporto giuridico di origine contrattuale

Reclamo
Qualsiasi rimostranza, doglianza, giudizio critico pervenuto per iscritto all'impresa, relativi alla fase assuntiva od esecutiva dei contratti di assicurazione, provenienti da potenziali o effettivi utenti del servizio: quindi, oltre naturalmente a contraenti, assicurati, beneficiari e terzi danneggiati, vanno inclusi tra gli utenti anche i soggetti che reclamino rispetto a contatti o a relazioni meramente pre-contrattuali; restano ovviamente escluse le mere richieste di informazioni su prodotti, servizi, ecc." (Rif: Circ. ANIA 27 febbraio 2004)

Registro Unico Intermediari (RUI)
Registro pubblicato sul sito dell'ISVAP in cui alle categorie degli intermediari tradizionali - agenti e broker già in precedenza tenuti ad iscriversi negli omonimi albi – si aggiungono quelle dei loro collaboratori che procurano gli affari o svolgono compiti ausiliari ma sempre sotto la responsabilità dei primi, e le così dette reti alternative.

Registro d'opposizione
Registro pubblico (c.d. Registro negativo) in cui possono iscriversi le persone fisiche che non desiderano ricevere le comunicazioni commerciali e che deve essere consultato regolarmente e rispettato dai professionisti prima di inviare alla persona fisica comunicazioni commerciali non sollecitate utilizzando la posta elettronica

Regola proporzionale
Nelle assicurazioni contro i danni, regola tipica delle assicurazioni di cose. Essa si applica nei casi di sottoassicurazione, ossia quando il valore delle cose assicurate risulta, al momento del sinistro, superiore a quello dichiarato in polizza : in questi casi, l'indennizzo spettante all'assicurato non corrisponde all'intero ammontare del danno, ma viene ridotto in proporzione al rapporto tra valore assicurato e valore della cosa al momento del sinistro.

Riassicurazione
Operazione con la quale un assicuratore (il riassicurato) dietro corrispettivo riduce la propria esposizione economica, sia su un rischio singolo (riassicurazione facoltativa), sia su un vasto numero di rischi (riassicurazione obbligatoria o per trattato), attraverso la cessione ad altra impresa assicuratrice (il riassicuratore) di parte degli impegni derivanti dai contratti di assicurazione.

Risarcimento
Somma che il responsabile di un danno è tenuto a versare per risarcire il danno causato. Se il danneggiante è coperto da un'assicurazione della responsabilità civile, è l'assicuratore che, nei limiti del massimale convenuto, versa al terzo danneggiato il risarcimento dovuto.

Rischi esclusi
Sono quelli per i quali non è operante la garanzia prestata dall'assicuratore. I rischi esclusi sono dettagliatamente elencati in apposite clausole del contratto di assicurazione. Le esclusioni possono dipendere da circostanze diverse, riguardanti la causa dell'evento dannoso (ad esempio, nell'assicurazione incendio, l'esclusione dell'incendio provocato da atti di guerra), il tipo di danno che ne è derivato (ad esempio, nell'assicurazione incendio, i danni di fenomeno elettrico a macchine ed impianti elettrici), il tempo od il luogo in cui il sinistro si è verificato, ecc..

Rischio
Probabilità che si verifichi un evento futuro e incerto in grado di provocare conseguenze dannose (nelle assicurazioni contro i danni) o attinente alla vita umana (nelle assicurazioni sulla vita). Il rischio è l'elemento fondamentale del contratto di assicurazione: è al suo verificarsi che si ricollega l'impegno dell'assicuratore di corrispondere la propria prestazione.

Riserva premi
E' una delle riserve tecniche che l'impresa di assicurazione deve accantonare ed iscrivere in bilancio per far fronte agli impegni assunti nei confronti dei propri assicurati. In particolare, la riserva premi alla fine di un esercizio determinato è rappresentata da: 1. la quota dei premi contabilizzati che non è di competenza dell'esercizio in parola, in quanto riferita a rischi che si protraggono nell'esercizio successivo; 2. L'accantonamento aggiuntivo destinato a far fronte agli eventuali maggiori oneri per i rischi in corso.

Riserva sinistri
E' una delle riserve tecniche che l'impresa di assicurazione deve accantonare ed iscrivere in bilancio per far fronte agli impegni assunti nei confronti dei propri assicurati. In particolare, la riserva sinistri rappresenta l'ammontare che l'impresa di assicurazione stima di dover pagare in futuro per sinistri che si sono già verificati ma non sono stati ancora liquidati.
Riserve tecniche
Somme che le imprese di assicurazione devono accantonare ed iscrivere nel proprio bilancio per far fronte agli impegni assunti nei confronti degli assicurati.

Rivalsa
Diritto che, nell'assicurazione obbligatoria rc auto, spetta all'assicuratore nei confronti del proprio assicurato e che consente al primo di recuperare gli importi pagati ai terzi danneggiati nei casi in cui l'assicuratore avrebbe avuto contrattualmente il diritto di rifiutare o di ridurre la propria prestazione, ma non ha potuto farlo dato il regime di inopponibilità delle eccezioni contrattuali al terzo danneggiato sancito, in questo campo, dalla legge.

Salvataggio (spese di)
Nelle assicurazioni contro i danni, esse rappresentano le spese eventualmente sostenute dall'assicurato, dopo il verificarsi del sinistro, per evitare o ridurre il danno. Le spese di salvataggio sono a carico dell'assicuratore. In caso di sottoassicurazione l'assicuratore risponde di dette spese nella proporzione esistente tra valore assicurato e valore assicurabile.

Scoperto
V. Franchigia/Scoperto.

Sinistro
Il verificarsi del rischio (il fatto dannoso) per il quale è prestata la garanzia (ad esempio, in una polizza contro gli incendi, il sinistro è rappresentato dall'incendio che colpisce la cosa assicurata).

Somma assicurata
Importo nei limiti del quale l'assicuratore si impegna a fornire la propria prestazione. Nelle assicurazioni di cose, la somma assicurata corrisponde di regola al valore dei beni assicurati (valore assicurabile). Nelle assicurazioni del patrimonio o assicurazioni di spese, è l'importo pattuito che indica la massima esposizione debitoria dell'assicuratore (massimale). Nelle assicurazioni sulla vita, è il capitale dovuto al beneficiario in alternativa all'erogazione di una rendita.

Soprassicurazione
Si verifica soprassicurazione quando il valore delle cose assicurate (valore assicurato) , dichiarato in polizza, risulta superiore al valore effettivo delle medesime (valore assicurabile). Se la soprassicurazione è la conseguenza di un comportamento intenzionale (dolo) dell'assicurato, il contratto di assicurazione è nullo; se invece non vi è stato dolo, il contratto è valido ma ha effetto solo fino al valore reale della cosa assicurata.

Sottoassicurazione (o assicurazione parziale)
Si verifica sottoassicurazione quando il valore delle cose assicurate (valore assicurato), dichiarato in polizza, risulta inferiore al valore effettivo delle medesime (valore assicurabile). Nel caso di sottoassicurazione, se si verifica un sinistro, trova applicazione la cosiddetta regola proporzionale, a meno che non sia stato diversamente convenuto dalle parti (come ad esempio nel caso di Assicurazione a primo rischio assoluto).

Surrogazione dell'assicuratore
Nelle assicurazioni contro i danni, facoltà dell'assicuratore che abbia corrisposto l'indennizzo di sostituirsi all'assicurato nei diritti verso il terzo responsabile, qualora il danno dipenda appunto dal fatto illecito di un terzo. Nelle assicurazioni contro i danni alla persona, l'assicuratore può rinunciare contrattualmente alla surrogazione, lasciando così impregiudicati i diritti dell'assicurato verso il terzo responsabile.

Tacito rinnovo
Condizione contrattuale in forza della quale la polizza si rinnova tacitamente in mancanza di una tempestiva disdetta per un periodo uguale a quello iniziale ma non superiore a due anni, e così successivamente.

Terzo danneggiato
Nelle assicurazioni della responsabilità civile, è la vittima del fatto illecito il cui risarcimento, nei limiti del massimale, viene garantito dall'assicuratore.

UCI
Ufficio Centrale Italiano - Organismo che costituisce il bureau italiano nel sistema dei bureaux internazionali per l'emissione e la garanzia della Carta Verde, e per la gestione dei sinistri occorsi ad automobilisti stranieri

Valore a nuovo
Espressione con la quale vengono indicate quelle particolari coperture assicurative che consentono di garantire un indennizzo pari non solo al valore della cosa assicurata al momento del sinistro, ma anche corrispondente alle spese necessarie per riacquistare o ricostruire la cosa stessa. L'assicurazione del "valore a nuovo", tipica dei contratti di

assicurazione incendio (in cui prende il nome di "costo di ricostruzione"), costituisce pertanto una assicurazione di spese.

Valore assicurabile

Rappresenta la misura dell'interesse esposto ad un rischio: ad esempio, il valore dell'autoveicolo assicurato contro il furto. Il valore assicurabile deve coincidere, di regola, con il valore assicurato (v. l'eccezione dell'assicurazione a primo rischio), ma nella realtà ciò può non accadere. Il valore assicurabile, infatti, può risultare superiore a quello assicurato (ad esempio, un'abitazione che vale 300 mila euro viene assicurata solo per 150 mila), nel qual caso si verifica il fenomeno della sottoassicurazione (o assicurazione parziale) che, in sede di valutazione del danno, comporta l'applicazione della cosiddetta regola proporzionale. Se invece il valore assicurabile risulta inferiore a quello assicurato (ad esempio, un'abitazione che vale 200 mila euro viene assicurata per 250 mila), si verifica il fenomeno della soprassicurazione.

Valore assicurato

Rappresenta la misura dell'interesse sottoposto ad assicurazione: ad esempio, la somma assicurata per il proprio autoveicolo contro il rischio di furto. Il valore assicurato può non coincidere con il valore assicurabile, dando così vita ai fenomeni della sottoassicurazione (o assicurazione parziale) o della soprassicurazione.

LE ASSICURAZIONI DI ROMA • MUTUA ASSICURATRICE ROMANA • Iscritta alla Sez. I dell'Albo delle Imprese istituito presso l'IVASS, al n. 1.00040 Fondo di Garanzia statutario € 16.000.000,00 i.v. • Autorizzata all'esercizio assicurativo con D.M. 26/11/1984 in G. U. n. 357 del 31/12/1984 suppl. ord. 79 e con Provv. ISVAP n. 2602 del 28/3/2008 in Boll. ISVAP, Anno III n. 3 • Registro delle Imprese di Roma n. 1567/71 • C.C.I.A.A. di Roma n. 340805 C. F. 01089780587 P. IVA 00960361004 • Sede legale: Italia - 00153 Roma, Viale delle Mura Portuensi, 33 • Tel. 06/5878.1 • Fax 06/5878237 • adir@pec.it • www.adir.it

LE ASSICURAZIONI DI ROMA

LE ASSICURAZIONI DI ROMA
Mutua Assicuratrice Romana

Polizza Veicoli a Motore

Autovetture

Le Definizioni, Condizioni e Norme qui contenute regolamentano la prestazione delle coperture assicurative previste nella scheda di polizza Mod POL 01/Auto di cui il presente libretto forma parte integrante, ma sono operanti solo per le garanzie espressamente attivate e richiamate nella suddetta scheda.

La polizza è stipulata in base alle dichiarazioni del Contraente

Edizione Aprile 2017

Mod. POL 02/Auto – Ed. 04/2017

LE ASSICURAZIONI DI ROMA • MUTUA ASSICURATRICE ROMANA • Iscritta alla Sez. I dell'Albo delle Imprese istituito presso l'IVASS, al n. 1.00040 Fondo di Garanzia statutario € 16.000.000,00 i.v. • Autorizzata all'esercizio assicurativo con D.M. 26/11/1984 in G. U. n. 357 del 31/12/1984 suppl. ord. 79 e con Provv. ISVAP n. 2602 del 28/3/2008 in Boll. ISVAP, Anno III n. 3 • Registro delle Imprese di Roma n. 1567/71 • C.C.I.A.A. di Roma n. 340805 C. F. 01089780587 P. IVA 00960361004 • Sede legale: Italia - 00153 Roma, Viale delle Mura Portuensi, 33 • Tel. 06/5878.1 • Fax 06/5878237 • adir@pec.it • www.adir.it

LE ASSICURAZIONI DI ROMA

AdiR

SOMMARIO

Autovetture

Definizioni pag. 25

Condizioni Generali di Assicurazioni pag. 30

Norme che regolano l'assicurazione RCAuto pag. 34

- Condizioni Aggiuntive RCAuto pag. 40
- Condizioni Tariffarie RCAuto: Bonus Malus pag. 42

Norme che regolano l'assicurazione Auto Rischi Diversi:

- Furto pag. 48
- Incendio pag. 50
- Kasko pag. 52
- Estensioni alle garanzie Furto – Incendio - Kasko pag. 54
- Norme in caso di sinistro pag. 55

Norme che regolano l'assicurazione Infortuni pag. 57

Norme che regolano l'assicurazione Assistenza pag. 60

Norme che regolano l'assicurazione Tutela Legale pag. 67

- Norme in caso di sinistro pag. 73

Appendici di vincolo pag. 76

DEFINIZIONI

Termini assicurativi ed espressioni tecniche ai quali le Parti attribuiscono, nell'ambito del presente contratto, il significato qui precisato:

Accessorio: installazione stabilmente fissata al veicolo non rientrante nel novero degli "Accessori di serie" e degli "Optionals";

Accessorio di serie: installazione stabilmente fissata al veicolo e comunque costituente normale dotazione di serie, senza supplemento al prezzo base di listino, comprese le apparecchiature audio – fono - visive;

Antifurto: impianto o sistema di protezione costituito da un insieme di apparecchiature elettriche, elettroniche o meccaniche atte ad impedire il furto del veicolo;

Audio-fono-visivi: apparecchiature elettriche ed elettroniche per la riproduzione audio-video, per la telefonia, per la localizzazione e navigazione stabilmente fissate al veicolo;

Assicurato: la persona fisica o giuridica la cui responsabilità civile è coperta con il contratto o la persona fisica o giuridica il cui interesse è protetto dall'assicurazione per le altre garanzie se operanti;

Assicurazione: il contratto di assicurazione, come definito dall'art.1882 del Codice Civile e/o la garanzia data con il contratto;

Assistenza: L'assicurazione di assistenza in sensi del Codice delle Assicurazioni, art. 175;

Assistenza stragiudiziale: attività svolta al fine di ottenere il componimento bonario della vertenza prima dell'inizio dell'azione giudiziaria.

Atto Vandalico: azione fine a sé stessa, non pianificata, volta al danneggiamento, deturpamento o imbrattamento del veicolo;

Autovettura: autovettura uso privato, autotassametro, autovettura a noleggio – con o senza conducente – autovettura uso promiscuo;

Avente Diritto: La persona fisica o giuridica che ha diritto all'attestato di rischio (il Contraente, oppure, se persona diversa da quest'ultimo, il proprietario del veicolo, l'usufruttuario, l'acquirente con patto di riservato dominio, il Locatario nel caso di locazione finanziaria).

Azione del fulmine: l'effetto provocato da una scarica elettrica naturale avvenuta nell'atmosfera;

Beneficiario: la persona cui spetta la prestazione pattuita;

Bonus Malus (B/M): formula tariffaria che prevede maggiorazioni o riduzioni di premio in presenza o assenza di sinistri.

Capitale assicurato: la somma indicata in polizza all'atto della stipula che rappresenta il limite massimo di indennizzo, compresi accessori di serie, "optionals" ed IVA. L'IVA per i soggetti di imposta cui ne è consentita la detrazione, non è rimborsabile;

Carta Verde: certificato internazionale di assicurazione relativo alla circolazione del veicolo negli Stati esteri in essa indicati;

Carrozzeria Convenzionata: officina o centro convenzionato con la Compagnia;

Cessazione del rischio: vendita, consegna in conto vendita, demolizione, rottamazione, esportazione definitiva del veicolo, cessazione della circolazione del veicolo;

Codice della Strada: decreto legislativo n. 285 del 30 aprile 1992 e successive modificazioni;

Codice delle Assicurazioni: decreto legislativo n. 209 del 7 settembre 2005, e successive modifiche, e relativi Regolamenti di attuazione;

Consap: Ente gestore della Stanza di Compensazione – Via Yser, 14 – 00198 Roma;

Contraente: la persona fisica o giuridica che stipula il contratto di assicurazione;

Contravvenzione: Reato per il quale il reo risponde delle proprie azioni od omissioni coscienti e volontarie, sia che il suo comportamento risulti colposo o doloso. La Contravvenzione viene punita con l'arresto o con il pagamento di un'ammenda. ***Ai fini assicurativi è comunque escluso il rimborso di spese per Contravvenzioni dell'Assicurato.***

Contributo Unificato: la tassazione sulle spese degli atti giudiziari come previsto dalla L. 23 dicembre 1999, n. 488 art. 9 - D.L. 11.03.2002 n° 28.

Controversia Contrattuale: controversia derivante da inadempimenti o violazioni di obbligazioni assunte dalle Parti tramite contratti, patti o accordi.

Danni materiali e diretti: danni relativi alla materialità del bene assicurato che derivano dall'azione diretta dell'evento garantito;

Degrado: la riduzione che viene applicata per effetto di uso e vetustà del veicolo sul costo delle parti asportate e/o danneggiate in conseguenza del sinistro;

Delitto colposo: colposo o contro l'intenzione, il Reato posto in essere senza volontà o intenzione e dunque solo per negligenza, imperizia, imprudenza o inosservanza di norme di legge. Deve essere espressamente previsto nella sua qualificazione colposa dalla legge penale e come tale contestato dall'autorità giudiziaria.

Delitto doloso: doloso o secondo l'intenzione, il Reato posto in essere con previsione e volontà. Si considerano tali tutti i reati all'infuori di quelli espressamente previsti dalla legge come colposi.

Denuncia di Sinistro: comunicazione scritta dell'accadimento di un evento che interessi la copertura assicurativa.

Diritto di surroga: diritto di recuperare quanto erogato a titolo di risarcimento nei confronti del terzo responsabile (art. 1916 del Codice Civile);

Esplosione: la conseguenza di sviluppo di gas o vapori ad elevata temperatura e pressione dovuto a reazione chimica che si autopropaga velocemente;

Europ Assistance: l'Impresa assicuratrice di cui la Compagnia "Le Assicurazioni di Roma" si avvale per la gestione e la liquidazione dei Sinistri relativi alla garanzia Tutela Legale e cioè, Europ Assistance Italia S.p.A - P.zza Trento n.8 - 20135 Milano – Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni, con decreto del Ministero dell'Industria del Commercio e dell'Artigianato N. 19569 del 2 giugno 1993 (Gazzetta Ufficiale del 1° luglio 1993

N. 152) - Iscritta alla sezione I dell'Albo delle Imprese di assicurazione e riassicurazione al n. 1.00108 - Società appartenente al Gruppo Generali, iscritto all'Albo dei Gruppi assicurativi - Società soggetta alla direzione e al coordinamento di Assicurazioni Generali S.p.A.

Fatto Illecito: è il fatto, doloso o colposo, che ha cagionato un danno ingiusto e che obbliga chi l'ha commesso a risarcire il danno. Il Fatto Illecito non consiste in un adempimento né in una violazione di un obbligo contrattuale, bensì nell'inosservanza di una norma di legge o nella lesione dell'altrui diritto. Il danno conseguente al Fatto Illecito viene denominato danno "extracontrattuale", perché tra danneggiato e responsabile non esiste alcun rapporto contrattuale.

Franchigia: la parte di indennizzo, contrattualmente pattuita, che l'Assicurato tiene a suo carico per ogni sinistro;

Furto: la sottrazione del bene assicurato a colui che lo detiene;

Garanzia: la Garanzia assicurativa per la quale, in caso di Sinistro, si procede al riconoscimento dell'indennizzo e per la quale sia stato pagato il relativo Premio.

Gestore garanzia "Tutela Legale": Europ Assistance Italia S.p.A. – Piazza Trento 8 – 20135 Milano -

Guasto: 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;

Impresa: Le Assicurazioni di Roma Mutua Assicuratrice Romana (in forma abbreviata AdiR);

Imputazione Penale: è la contestazione di presunta violazione di norme penali che viene notificata all'imputato mediante "informazione di garanzia". Tale comunicazione deve contenere l'indicazione della norma violata e il titolo (doloso o colposo) del Reato contestato.

Incendio: la combustione con sviluppo di fiamma che può autoestendersi e propagarsi;

Incidente: sinistro dovuto a caso fortuito, imperizia, negligenza, inosservanza di norme o regolamenti, connesso con la circolazione stradale, che provochi danni al veicolo tali da renderne impossibile l'utilizzo in condizioni normali;

Indennizzo: la somma dovuta dall'Impresa in caso di sinistro ai sensi delle Condizioni di Polizza;

Infortunio: evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produce lesioni corporali obiettivamente constatabili;

Invalidità Permanente: perdita o riduzione definitiva ed irrecuperabile della capacità a svolgere un qualsiasi lavoro proficuo, indipendentemente dalla professione svolta;

IVASS: Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni – Via del Quirinale, 21 00187 Roma;

Locatario: utilizzatore del veicolo affidatogli in locazione, le cui generalità sono indicate sulla carta di circolazione;

Massimali: le somme sino a concorrenza delle quali l'Impresa presta l'assicurazione;

No Claims Discount (NCD): formula tariffaria che prevede sconti di premio in assenza di sinistri;

Optional: installazione stabilmente fissata al veicolo fornita dalla casa costruttrice con supplemento al prezzo base di listino;

Pejus: formula tariffaria che prevede maggiorazioni di premio in caso di sinistri;

Periodo di osservazione: periodo contrattuale osservato dall'Impresa ai fini della rilevazione dei sinistri per applicazione delle specifiche formule tariffarie;

Polizza/Contratto: il documento contrattuale sottoscritto, integrato dalle condizioni riportate nel presente libretto, che regola e disciplina i rapporti tra le Parti;

P.R.A.: Pubblico Registro Automobilistico;

Premio: il corrispettivo dovuto dal Contraente all'Impresa per la cessione del rischio;

Prestazione: l'assistenza da erogarsi in natura e cioè l'aiuto che deve essere fornito all'Assicurato, nel momento del bisogno, da parte dell'Impresa, tramite la Struttura Organizzativa, in caso di sinistro;

Proprietario: il proprietario del veicolo identificato in polizza;

Rapina: la sottrazione del bene assicurato mediante violenza o minaccia a colui che lo detiene;

Reato: violazione di norme penali. Le fattispecie di Reato sono previste dal Codice Penale o da norme speciali e si dividono in delitti e contravvenzioni secondo la diversa tipologia delle pene detentive e/o pecuniarie previste per essi dalla legge. I delitti si distinguono in base all'elemento psicologico del soggetto che li ha posti in essere (vedi le voci "Delitto colposo" e "Delitto doloso").

Responsabilità Paritaria: è la responsabilità, in caso di sinistro da circolazione, attribuita in pari misura a tutti i conducenti coinvolti;

Responsabilità Principale: è la responsabilità, in caso di sinistro da circolazione attribuita in maniera prevalente ad uno solo dei conducenti coinvolti;

Richiesta Danni: comunicazione scritta effettuata ai sensi di legge art. 148 (procedura di Risarcimento) e art. 149 (Risarcimento Diretto) del Codice delle Assicurazioni, con la quale il danneggiato richiede all'assicuratore del responsabile civile o al proprio assicuratore il Risarcimento dei danni subiti a seguito di incidente stradale;

Rinnovo: possibilità di prosecuzione del rapporto assicurativo, riferito al contratto giunto a scadenza annua;

Risarcimento: l'importo dovuto dalla Compagnia al terzo danneggiato in caso di Sinistro;

Risarcimento Diretto: procedura per ottenere il Risarcimento dei danni subiti in un sinistro RCA direttamente dalla Compagnia invece che dall'assicuratore del veicolo responsabile;

Risarcimento in forma specifica: ripristino del veicolo nello stato antecedente all'accadimento del sinistro mediante riparazioni e/o sostituzioni dei pezzi danneggiati con pezzi nuovi tramite l'intervento di una carrozzeria convenzionata con l'Impresa;

Rischio: la probabilità che si verifichi il sinistro;

Rivalsa: diritto che ha l'Impresa di recuperare nei confronti del Contraente o dei titolari dell'interesse assicurato, le somme che abbia dovuto pagare a terzi in conseguenza dell'inopponibilità di eccezioni derivanti dal contratto o di clausole che prevedano l'eventuale contributo dell'Assicurato al risarcimento del danno.

Scoperto: la percentuale di indennizzo, contrattualmente pattuita, che l'Assicurato tiene a suo carico per ogni sinistro;

Scoppio: repentino dirompersi del serbatoio o dell'impianto di alimentazione del veicolo per eccesso di pressione non dovuto ad esplosione;

Sinistro: l'evento dannoso per il quale è prestata l'assicurazione;

Struttura Organizzativa: la struttura di Europ Assistance Italia S.p.A. - Piazza Trento, 8 - 20135 Milano - 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, e che, in virtù di specifica convenzione provveda per conto di AdiR al contatto con l'Assicurato, all'organizzazione ed erogazione delle prestazioni di assistenza previste in polizza, con costi a carico di AdiR stessa.

Tariffa: le condizioni di premio alle quali l'Impresa presta le sue garanzie;

Sinistro Unico: l'evento dannoso e/o controversia che coinvolge più assicurati;

Transazione: accordo con il quale le Parti, facendosi reciproche concessioni, pongono fine ad una lite tra loro insorta o la prevengono.

Tutela legale: Ramo assicurativo come previsto ai sensi del D.Lgs. 209/05 - artt. 163 – 164 – 173 - 174.

Valore a nuovo: la valutazione del danno senza tenere conto del degrado;

Valore commerciale: il valore del veicolo al momento del sinistro, convenzionalmente riferito alla quotazione massima della pubblicazione mensile Eurotax, compresi eventuali accessori di serie ed "optionals";

Veicolo: mezzo meccanico di trasporto azionato da motore destinato a circolare conformemente a quanto previsto dal Codice della Strada. Si considerano parti integranti del veicolo: le targhe, la ruota di scorta e gli attrezzi di dotazione purché incorporati o fissi. Sono esclusi gli apparecchi audio-fono-visivi, eccettuati quelli costituenti dotazione originale del veicolo all'atto della vendita ed installati direttamente dalla Casa Costruttrice o dalla Concessionaria, come risulta dal Listino ufficiale della Casa Costruttrice.

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE
(comuni per tutte le garanzie)

Art. 1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio
Il contratto è stipulato sulla base delle dichiarazioni del Contraente con riferimento all'autovettura ed al Proprietario (in caso di comproprietà verrà applicata la tariffa di maggior rischio).
Ogni variazione rispetto alle dichiarazioni iniziali che influisca sulla valutazione del rischio e sul calcolo del premio deve essere comunicata per iscritto.
Ferme restando le disposizioni di cui agli artt.1892,1893, 1894 e 1898 del Codice Civile nel caso di dichiarazioni inesatte o reticenti rese al momento della stipulazione del contratto e relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, o di mancata comunicazione di ogni variazione delle circostanze stesse che comportano aggravamento di rischio, il pagamento del danno non é dovuto o é dovuto in misura ridotta, in proporzione della differenza tra il premio convenuto e quello che sarebbe stato altrimenti determinato.
Qualora sia applicabile l'art. 144 del Codice delle Assicurazioni, l'Impresa eserciterà diritto di rivalsa per le somme che abbia dovuto pagare al terzo in conseguenza dell'inopponibilità di eccezioni previste dal citato articolo.

Art. 2 – Altre assicurazioni
Il Contraente o l'Assicurato, ai sensi dell'art. 1910 del Codice Civile, devono comunicare per iscritto all'impresa l'esistenza o la successiva stipulazione di altre assicurazioni per gli stessi rischi.
In caso di sinistro, ai sensi dell'art. 1913 del Codice Civile, devono esserne avvisati tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri.

Art. 3- Estensione territoriale
L'assicurazione vale, per le garanzie attivate, per il territorio della Repubblica Italiana, della Città del Vaticano, della Repubblica di S. Marino e degli Stati dell'Unione Europea.
L'assicurazione vale altresì per il territorio degli altri Stati le cui sigle internazionali indicate sul certificato Internazionale di assicurazione (Carta Verde) non siano sbarrate. L'impresa è tenuta a rilasciare la Carta Verde dietro semplice richiesta del Contraente.
Per quanto riguarda l'assicurazione obbligatoria RCA, la garanzia é operante secondo le condizioni ed entro i limiti delle singole legislazioni nazionali, ferme le maggiori garanzie previste dalla polizza.
La Carta Verde è valida per il periodo in essa indicato. Tuttavia, qualora la scadenza del documento coincida con la scadenza del periodo di assicurazione per il quale sono stati pagati il premio o la rata di premio, e trovi applicazione l'art. 1901 2° comma del Codice Civile, l'Impresa risponde anche dei danni che si verificano fino alle ore 24 del 15° giorno dopo quello di scadenza del premio o delle rate di premio successive.
Qualora la polizza in relazione alla quale è stata rilasciata la Carta Verde cessi di avere validità o sia sospesa nel corso del periodo di assicurazione e comunque prima della scadenza indicata sulla Carta Verde, il Contraente è obbligato a farne immediata restituzione all'impresa; l'impresa eserciterà il diritto di rivalsa per le somme che abbia dovuto pagare al terzo in conseguenza del mancato rispetto di tale obbligo.
Restano ferme le esclusioni previste dalle condizioni specifiche delle garanzie attivate.

Art. 4- Pagamento del premio e decorrenza delle garanzie
Il premio è annuale ed è determinato sulla base dei parametri di personalizzazione previsti dalla Tariffa e riportati in Polizza. E' facoltà della Compagnia concedere il frazionamento del premio.
Il premio o la prima rata di premio si pagano alla consegna della polizza.
Il pagamento deve essere eseguito presso la Sede dell'Impresa, che provvederà al rilascio del certificato/quietanza e dell'eventuale Carta Verde previsti dalle disposizioni in vigore.
L'assicurazione decorre dalle ore 24 (o dall'ora convenuta) del giorno indicato in polizza o, in caso di pagamento posticipato, dalle ore 24 del giorno di pagamento.
Per la Carta Verde la garanzia è operante dalle ore 00,00 del giorno indicato sul documento indipendentemente dall'ora di rilascio della stessa.

Le rate successive devono essere pagate alle previste scadenze, contro rilascio di quietanze emesse dalla Direzione dell'Impresa, che devono indicare la data del pagamento e recare la firma della persona autorizzata a riscuotere il premio.
Se le rate infrannuali non vengono pagate entro 12 mesi dalla data di scadenza, l'Assicurato perde il diritto al mantenimento della classe di merito maturata, ed il ripristino delle coperture assicurative potrà avvenire esclusivamente tramite emissione di polizza nuova in classe di merito CU 14.

Se il Contraente non paga le rate di premio successive alla prima, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 15° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno di pagamento, ferme le successive scadenze ed il diritto dell'Impresa al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 Codice Civile.

Art. 5 - Adeguamento del premio e comunicazioni al Contraente
L'impresa, 30 giorni prima della scadenza annuale, invia al Contraente, una comunicazione scritta con l'indicazione del nuovo premio annuo di polizza che sarà applicato in caso di rinnovo.
Informazioni dettagliate sulla composizione del premio saranno fornite al Contraente per via telefonica o direttamente presso la Sede dell'Impresa.

Art. 6 - Rinnovo del contratto
Salvo quanto previsto dall'art. 5, il contratto ha durata annuale e si risolve alla scadenza indicata in polizza **senza necessità di disdetta;** tuttavia l'Impresa ne garantisce l'operatività fino alle ore 24 del 15° giorno successivo alla scadenza, per la sola Responsabilità Civile obbligatoria, esclusa quindi qualsiasi garanzia accessoria. Questa estensione di ulteriori 15 giorni viene meno dalla data di effetto (data di decorrenza) di un eventuale nuovo contratto stipulato con la stessa o diversa Impresa a copertura del medesimo rischio. Il contraente può rinnovare il contratto manifestando la propria volontà in tal senso mediante il pagamento del nuovo premio propostogli dall'Impresa.
Qualora il contratto sia emesso in sostituzione di altro di durata annuale e per la sua residua durata, esso non si considera di durata inferiore all'anno e pertanto alla sua scadenza si applica il disposto del primo comma.

Art. 7 – Contratto di durata inferiore all'anno

I contratti di durata inferiore all'anno – fino ad un periodo massimo di 6 mesi - scadono alle ore 24 del giorno stabilito e la garanzia assicurativa cessa dallo stesso giorno.

E' esclusa la sospensione e qualsiasi variazione salvo reimmatricolazione del veicolo, e trasferimento della residenza o sede legale da comprovare con idonea documentazione.

Art. 8 – Alienazione dell'autovettura
L'alienazione dell'autovettura per:

- vendita o consegna in conto vendita attestata dal concessionario per presa in carico;
- cessazione del rischio (art. 103 del Codice della strada) o esportazione definitiva con restituzione della carta di circolazione e targa di immatricolazione attestata dal P.R.A.;
- distruzione o demolizione attestata da centro di raccolta autorizzato (Decreto legislativo n. 22 del 5.2.1997) o da concessionario o casa costruttrice con dichiarazione di consegna per demolizione;

comporta le seguenti opzioni, previa riconsegna del certificato di assicurazione e della carta verde e previa consegna di documentazione attestante l'alienazione:

A) Cessione del contratto di assicurazione (solo in caso di vendita del veicolo):
In caso di trasferimento di proprietà dell'autovettura con cessione del contratto il Contraente é tenuto a darne immediata comunicazione all'Impresa e, in qualità di cedente, é tenuto al pagamento dei premi fino al momento di detta comunicazione.

L'Impresa prende atto della cessione mediante emissione di nuovo documento, con eventuale conguaglio di premio in base alla tariffa applicata al contratto ceduto e rilascia il nuovo certificato/quietanza di assicurazione.
Il contratto ceduto si estingue alla sua naturale scadenza senza rilascio dell'attestazione dello stato del rischio.

B) Trasferimento del contratto su altro veicolo del proprietario o del coniuge convivente.
Qualora il cedente, in caso di vendita o consegna in conto vendita, chieda che la polizza sia resa valida per altro veicolo, di sua proprietà o del coniuge convivente, l'Impresa prenderà atto del trasferimento delle garanzie, rilascerà un nuovo contratto con certificato di assicurazione e procederà all'eventuale conguaglio di premio in base alla tariffa applicabile al nuovo veicolo assicurato ed alle garanzie attivate.
Nel caso in cui la consegna in conto vendita non vada a buon fine l'autovettura invenduta potrà essere nuovamente assicurata dal proprietario con l'applicazione della stessa classe di merito.
Se il nuovo veicolo è cointestato con il coniuge convivente, verrà applicata la tariffa relativa al proprietario di maggior rischio.
In caso di veicolo intestato diversamente da come suesposto, il trasferimento del contratto non è consentito e lo stesso si risolve come previsto al successivo punto C).

C) Risoluzione del contratto:
Qualora non si verifichi il caso A) o il caso B) il contratto, salvo richiesta di sospensione come previsto al successivo art. 10, si risolve a decorrere dal giorno della restituzione del certificato di assicurazione e dell'eventuale Carta Verde. L'Impresa procederà al rimborso del solo premio RCA pagato e non goduto, al netto delle imposte, nella misura di 1/360 del premio annuo per ogni giorno di garanzia residua dal momento della restituzione della predetta documentazione.

Art. 9 – Cessazione di rischio per furto dell'autovettura assicurata
In caso di furto dell'autovettura il Contraente è tenuto a darne comunicazione all'Impresa fornendo la denuncia di furto presentata all'Autorità competente.
Il contratto relativo all'autovettura rubata si risolve a partire dalle ore 24 del giorno della presentazione della denuncia alle Autorità.
l'impresa restituisce, al netto delle imposte, la sola parte di premio RCA pagato e non goduto in ragione di 1/360 del premio annuo per ogni giorno di garanzia residua a partire dalle ore 24 del giorno della presentazione della denuncia di furto alle Autorità competenti.

Art. 10- Sospensione in corso di contratto
Il Contraente ha facoltà di chiedere la sospensione della garanzia in corso di contratto tranne nei casi di:

- furto dell'autovettura;
- contratti di durata inferiore all'anno.

La sospensione ha decorrenza dalla data di restituzione del certificato di assicurazione, e dell'eventuale Carta Verde. All'atto della sospensione l'Impresa rilascia un'appendice che deve essere sottoscritta dal Contraente.
Al momento della sospensione, il periodo di assicurazione in corso con premio pagato deve avere una residua durata non inferiore a 3 mesi.
Qualora tale durata sia inferiore a 3 mesi, il premio pagato e non goduto deve essere proporzionalmente integrato fino a raggiungere 3 mesi, con rinuncia però, da parte dell'Impresa, alle successive rate di premio, ancorché di frazionamento.
Nel caso in cui l'autovettura di cui si è chiesta la sospensione sia successivamente venduta, cessata dal rischio o demolita il contratto può essere riattivato su altro veicolo della stessa tipologia, appartenente allo stesso proprietario o al coniuge convivente, previa presentazione di idonea documentazione attestante l'avvenuta alienazione.

La riattivazione avviene applicando la tariffa vigente al momento, prorogando la scadenza per un periodo pari a quello della sospensione; sul nuovo premio relativo al periodo di tempo intercorrente tra la riattivazione e la prima scadenza di rata, si imputa a favore del Contraente il premio pagato e non goduto (al netto delle imposte), compresa l'eventuale integrazione richiesta al momento della sospensione.

Nel caso in cui la sospensione abbia avuto durata inferiore a 3 mesi non si procede alla proroga della scadenza; si rimborsa invece, al netto delle imposte, l'eventuale integrazione richiesta al momento della sospensione.
Qualora il Contraente, successivamente alla sospensione, presenti documentazione comprovante l'alienazione dell'autovettura l'Impresa provvederà a restituire al Contraente stesso il solo premio RCA pagato e non goduto al netto delle imposte, in ragione di 1/360 del premio annuo per ogni giorno di garanzia residua dalla data della alienazione
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 della garanzia e riprende a decorrere dal momento della riattivazione della stessa, eccetto il caso in cui la sospensione abbia avuto durata inferiore a 3 mesi.
Decorsi 12 mesi dalla sospensione - senza che il Contraente abbia fatto alcuna richiesta - il contratto si estingue e il premio non goduto resta acquisito all'Impresa.

Art. 11 - Foro competente
Foro competente, a scelta della parte attrice, è quello del luogo di residenza o sede legale del convenuto, ovvero quello del luogo di residenza o sede legale dell'attore, ovvero quello del luogo ove ha sede l'Impresa.

Art. 12 Oneri fiscali
Gli oneri fiscali e tutti gli altri oneri stabiliti per legge e relativi all'assicurazione sono a carico del Contraente.

Art. 13 - Rinvio alle norme di legge
Per quanto non espressamente regolato dal presente contratto valgono le norme legislative e regolamentari vigenti.

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE
RCAUTO

Art. 14 - Oggetto dell'assicurazione
L'Impresa assicura, in conformità alle norme del Codice delle Assicurazioni, i rischi della responsabilità civile per i quali é obbligatoria l'assicurazione, impegnandosi a corrispondere, entro i limiti convenuti, le somme che per capitale, interessi e spese siano dovute a titolo di risarcimento di danni involontariamente cagionati a terzi dalla circolazione del veicolo descritto in contratto.
L'assicurazione copre anche la responsabilità:

- per danni causati dalla circolazione dell'autovettura in aree private, escluse le aree aeroportuali;
- dell'istruttore durante le esercitazioni quando l'autovettura è destinata a scuola guida;
- per il traino di "carrelli appendici" a non più di due ruote, destinati al trasporto di bagagli, attrezzi e simili.

Se il veicolo assicurato è un rimorchio con targa propria la garanzia vale esclusivamente per i danni a terzi causati dal rimorchio, se staccato dalla motrice, derivanti da manovre a mano, nonché per quelli derivanti da vizi di costruzione o difetti di manutenzione.
Quando il rimorchio è in circolazione agganciato al veicolo trainante, i danni a terzi sono coperti dalla polizza di responsabilità civile del veicolo trainante, purché sia stato pagato il relativo premio.

L'impresa inoltre assicura, sulla base delle Condizioni aggiuntive, i rischi non compresi nell'assicurazione obbligatoria e indicati in tali condizioni.
In questo caso i massimali indicati nella scheda di polizza sono destinati anzitutto ai risarcimenti dovuti in dipendenza dell'assicurazione obbligatoria e, per la parte non assorbita dai medesimi, ai risarcimenti dovuti sulla base delle Condizioni aggiuntive.

Art. 15 - Esclusioni e rivalsa
L'assicurazione non comprende i danni di qualsiasi natura subiti dal conducente dell'autovettura assicurata, responsabile del sinistro.
L'assicurazione non é altresì operante:
- se il conducente non é abilitato a norma delle disposizioni in vigore;
- nel caso di autovettura adibita a scuola guida, durante la guida dell'allievo, se al suo fianco non vi é una persona abilitata a svolgere le funzioni di istruttore ai sensi della legge vigente;
- nel caso di autovettura con targa in prova, se la circolazione avviene senza l'osservanza delle disposizioni vigenti che ne disciplinano l'utilizzo;
- nel caso di autovettura guidata 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 - 187 del Codice della Strada;
- nel caso di autovettura data a noleggio con conducente, se il noleggio è effettuato senza la prescritta licenza o l'autovettura non è guidata dal proprietario o da suo dipendente;
- nel caso di assicurazione della responsabilità per danni subiti dai terzi trasportati, se il trasporto non é effettuato in conformità alle disposizioni vigenti o alle indicazioni della carta di circolazione;
- nel caso di partecipazione della autovettura a gare o competizioni sportive ed alle relative prove;
- nel caso di dolo del conducente.
Nei predetti casi ed in tutti gli altri in cui sia applicabile l'art. 144 del Codice delle Assicurazioni, l'Impresa eserciterà diritto di rivalsa per le somme che abbia dovuto pagare al terzo in conseguenza dell'inopponibilità di eccezioni prevista dal citato articolo, fino alla concorrenza di euro 150.000,00

Art. 16 - Duplicato del certificato di assicurazione
Qualora si debba procedere alla sostituzione del certificato, l'Impresa provvederà, previa restituzione di quelli da sostituire, al rilascio dei duplicati.
Nel caso di furto o smarrimento, il Contraente deve esibire la denuncia resa all'Autorità preposta o, in mancanza, presentare una dichiarazione relativa all'evento accaduto.

Art. 17 - Attestazione dello stato di rischio
Indipendentemente dalla prosecuzione del rapporto contrattuale, almeno 30 giorni prima della scadenza annuale del contratto, l'Impresa mette a disposizione del Contraente o, su richiesta, del Proprietario o locatario in caso di leasing, in via telematica nell'apposita area del sito internet, un'attestazione che contiene:

- la denominazione dell'Impresa;
- il numero del contratto di assicurazione;
- il nome o denominazione o ragione sociale o ditta del Contraente con il Codice Fiscale e/o Partita Iva;
- il nome o denominazione o ragione sociale o ditta dell' avente diritto con il Codice Fiscale e/o Partita Iva;
- la forma di tariffa in base alla quale é stato stipulato il contratto;
- la data di scadenza del periodo di assicurazione per il quale l'attestazione viene rilasciata;
- il numero dei sinistri verificatisi negli ultimi cinque anni e pagati con responsabilità principale o paritaria, indicando in questo ultimo caso la percentuale di responsabilità attribuita;
- indicazione dei danni se pagati a sole cose, sole persone o misti (sia persone sia cose);
- nel caso che il contratto sia stipulato sulla base di clausole che prevedono, ad ogni scadenza annuale, variazioni del premio in relazione al pagamento o meno di sinistri nel corso del periodo di osservazione, la classe di merito universale (CU) di provenienza e di assegnazione per l'annualità successiva, determinate secondo le regole previste dal Regolamento ISVAP n. 4 del 9 agosto 2006 e successive modifiche.
- la classe di merito di provenienza e di assegnazione dell'Impresa determinata secondo le regole della stessa;
- il numero e l'importo delle franchigie, se previste dalle condizioni tariffarie, eventualmente non corrisposte;
- i dati della targa di riconoscimento o, quando questa non sia prescritta, i dati di identificazione del telaio o del motore del veicolo per la cui circolazione il contratto é stato stipulato;
- tipo veicolo;
- la firma dell'assicuratore.

Nel caso di contratto stipulato con ripartizione del rischio tra più Imprese, l'attestazione é rilasciata dalla delegataria.

L'Impresa non rilascia l'attestazione nel caso di:
- sospensione della garanzia nel corso del contratto;
- contratti che abbiano avuto una durata inferiore ad un anno;
- contratti che abbiano avuto efficacia inferiore ad un anno per il mancato pagamento di una rata di premio;
- contratti annullati o risolti anticipatamente rispetto alla scadenza annuale;
- contratti ceduti per vendita del veicolo.

In caso di furto o alienazione del veicolo l'Impresa rilascia l'attestazione solo se è concluso il periodo di osservazione di cui alle Condizioni Tariffarie.
In caso di smarrimento, deterioramento o mancato recapito l'Impresa, su richiesta, rilascerà il duplicato senza aggravio di costi.
Validità dell'attestazione: l'attestazione dello stato del rischio è valida 12 mesi a decorrere dalla data di scadenza del contratto.

In caso di cessazione del rischio assicurato (anche per furto, vendita o rottamazione), sospensione o mancato rinnovo del contratto di assicurazione per mancato utilizzo del veicolo, la validità è protratta fino a cinque anni se il Contraente dichiara ai sensi degli art. 1892 e 1893 del codice civile di non aver circolato nel periodo successivo alla scadenza del contratto.
Nei casi in cui il Contraente dichiari di aver circolato, o l'Impresa ne venga comunque a conoscenza attraverso controlli tramite le Banche Dati nazionali, l'attestazione perderà la sua validità, e l'Impresa emetterà nuovo contratto in classe di merito CU 14.

Art. 18- Classe di conversione universale (Regolamento ISVAP n. 4 del 9 agosto 2006)

a) nel caso di veicolo precedentemente assicurato da altra Impresa il contratto è assegnato alla Classe Universale indicata nell'attestazione dello stato di rischio e attribuita in base alla tabella sottoriportata.

Classe Universale (CU) assegnata in base ai sinistri pagati

Classe di Provenienza	Classe di Assegnazione				
	0 sinistri	1 sinistro	2 sinistri	3 sinistri	oltre 3 sinistri
01	1	3	6	9	12
02	1	4	7	10	13
03	2	5	8	11	14
04	3	6	9	12	15
05	4	7	10	13	16
06	5	8	11	14	17
07	6	9	12	15	18
08	7	10	13	16	18
09	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

b) il contratto è assegnato alla classe di merito 14 nel caso di veicolo immatricolato per la prima volta al pubblico registro automobilistico o assicurato per la prima volta dopo una voltura al pubblico registro automobilistico o, nel caso di ciclomotori privi di targa propria e di certificato di circolazione appena acquistati;

c) in caso di stipula di un nuovo contratto, relativo ad un ulteriore veicolo della medesima tipologia, acquistato da persona fisica titolare di altra polizza assicurativa o da un componente stabilmente convivente del suo nucleo familiare (condizione da provare mediante consegna dello stato di famiglia), il contratto è assegnato alla classe di merito risultante dall'ultimo attestato di rischio conseguito sull'altro veicolo assicurato, purché l'attestato di rischio sia stato emesso da non più di 12 mesi rispetto alla decorrenza del nuovo contratto. Resta inteso, in caso di sinistro, quanto disposto dall'art. 1 delle condizioni generali di assicurazione.

d) il contratto è assegnato alla classe di merito 14 qualora non venga consegnata l'attestazione o non venga esibita la carta di circolazione e il relativo foglio complementare o il certificato di proprietà ovvero l'appendice di cessione del contratto.
Altresì, il contratto è assegnato alla classe di merito 14 nel caso in cui l' Assicurato ha perso il diritto alla validità dell'attestazione, come indicato all'Art. 17.

e) nel caso di veicolo già assicurato all'estero il contratto è assegnato alla classe di merito 14 a meno che il contraente consegni la dichiarazione rilasciata dall'assicuratore estero che consenta l'individuazione della classe di conversione universale alla stregua dei medesimi criteri contenuti nella sottoriportata tabella di ricostruzione classe universale. Detta dichiarazione si considera, a tutti gli effetti, attestazione dello stato di rischio.

f) qualora il contratto si riferisca a veicolo già assicurato con forma tariffaria in "franchigia" il medesimo è assegnato alla classe di merito CU risultante dall'applicazione dei criteri contenuti nella sottoriportata tabella di ricostruzione classe universale.

g) la disposizione di cui alla lettera d) non si applica qualora il precedente contratto sia stato stipulato presso un'Impresa alla quale sia stata vietata l'assunzione di nuovi affari o che sia stata posta in liquidazione coatta amministrativa ed il Contraente provi di aver fatto richiesta dell'attestazione all'Impresa o al commissario liquidatore. In tale caso il Contraente deve dichiarare, ai sensi e per gli effetti degli articoli 1892 e 1893 del Codice Civile, gli elementi che avrebbero dovuto essere indicati nell'attestazione o, se il contratto si è risolto prima della scadenza annuale, la classe di merito CU alla quale esso era stato assegnato. Il contratto è assegnato alla classe di pertinenza sulla base di tale dichiarazione.

h) nel caso di veicolo precedentemente assicurato, nella formula *bonus/malus* o con formule tariffarie a questa assimilate per durata inferiore all'anno, il contratto è assegnato alla medesima classe di merito CU cui il contratto temporaneo risultava assegnato. Qualora tale contratto temporaneo non riporti l'indicazione della classe CU il contratto è assegnato alla classe CU 14. Per i contratti conclusi a distanza tale disciplina è applicabile anche alle ipotesi di consensuale risoluzione prima della scadenza annuale o di recesso a seguito dell'esercizio del diritto al ripensamento. In quest'ultimo caso l'impresa rilascia al contraente una dichiarazione di avvenuta risoluzione del rapporto che il contraente medesimo è tenuto ad esibire al nuovo assicuratore per la stipulazione del contratto.

i) nel caso di trasferimento di proprietà tra coniugi in regime di comunione di beni l'Impresa è tenuta a riconoscere la classe CU già maturata sul veicolo stesso.

j) nel caso in cui il proprietario del veicolo da assicurare possa dimostrare, con riferimento ad altro e precedente veicolo di sua proprietà, di trovarsi in una delle seguenti circostanze intervenute in data successiva al rilascio dell'attestazione ma entro il periodo di validità della stessa:
vendita – demolizione – furto di cui sia esibita la denuncia – certificazione di cessazione dalla circolazione – definitiva esportazione all'estero – consegna in conto vendita l'Impresa è tenuta ad assegnare la classe CU del precedente veicolo.

Ricostruzione classe di conversione universale (applicabile in caso di consegna di attestazione dello stato di rischio priva dell'indicazione della Classe Universale).

1. viene in primo luogo determinata una classe di merito sulla base del numero di annualità, tra le ultime 5 complete (ad eccezione pertanto dell'annualità corrente riportata nell'attestazione dello stato di rischio) senza sinistri pagati, anche a titolo parziale, con responsabilità principale

Anni senza sinistri	Classe di merito CU
5	9
4	10
3	11

2	12
1	13
0	14

2. si prendono quindi in considerazione tutti gli eventuali sinistri pagati anche a titolo parziale, con responsabilità principale riportati sull'attestazione dello stato di rischio (compresa l'annualità corrente);

3. per ogni sinistro rilevato viene applicata una maggiorazione di 2 classi giungendo così a determinare la classe di assegnazione.

I criteri sopra riportati valgono anche in caso di veicoli assicurati in precedenza con contratti temporanei con tariffa diversa da Bonus Malus. Ove non sia possibile osservare la sinistrosità pregressa la classe di assegnazione sarà la 14.

Art. 19- Modalità per la denuncia di sinistri

La denuncia del sinistro deve essere presentata entro 3 giorni dall'accaduto o da quando se n'è avuta conoscenza (art. 1913 Codice Civile) fornendo tutte le informazioni relative all'incidente ed alla polizza:

- luogo, data e ora dell'accaduto;
- dinamica dell'incidente e danni riscontrati;
- veicoli coinvolti con rispettive targhe ed estremi delle compagnie di assicurazione interessate;
- generalità (compreso il codice fiscale) dei conducenti/proprietari, dei danneggiati, dei testimoni e di tutte le eventuali altre persone coinvolte;
- autorità intervenute

La denuncia deve essere redatta sul modulo blu – Constatazione Amichevole di Incidente – fornito dall'Impresa e approvato dall'IVASS: ad essa devono seguire, nel più breve tempo possibile, eventuali ulteriori notizie, documenti e atti giudiziari relativi al sinistro.

A fronte di omissioni nella presentazione della denuncia di sinistro, nonché nell'invio di documentazione o atti giudiziari, l'Impresa ha diritto di rivalersi, in tutto o in parte, per le somme che abbia dovuto pagare al terzo danneggiato nell'ipotesi che tali omissioni abbiano portato pregiudizio (art. 1915 Codice Civile).

Art. 20- Gestione delle vertenze

L'Impresa assume, fino a quando ne ha interesse, a nome dell'Assicurato, la gestione stragiudiziale e giudiziale delle vertenze in qualunque sede nella quale si discuta del risarcimento del danno designando, ove occorra, legali o tecnici.
L'Impresa ha altresì facoltà di provvedere alla difesa dell'Assicurato in sede penale, sino ad esaurimento del grado di giudizio in corso o alla tacitazione dei danneggiati.
L'Impresa non riconosce le spese incontrate dall'Assicurato per i legali o tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe o ammende né delle spese di giustizia penale.

Art. 21 – Procedure di risarcimento sinistri

a) Risarcimento diretto. *(art. 149 e art. 150 del Codice delle Assicurazioni)*

La procedura prevede il risarcimento diretto da parte dell'Impresa di Assicurazione del proprio veicolo e riguarda i danni al veicolo ed alle cose trasportate di proprietà dell'assicurato e/o del conducente non responsabile, nonché le lesioni di lieve entità (fino al 9% di invalidità permanente) subite dal conducente non responsabile.
La procedura si applica quando nell'incidente stradale sono coinvolti **solamente due veicoli** identificati, regolarmente assicurati ed immatricolati in Italia (o nella Repubblica di San Marino o nella Città del Vaticano).
La denuncia/richiesta di risarcimento danni deve essere inoltrata alla propria Impresa di Assicurazione a mezzo raccomandata A. R., o fax o telegramma (sono escluse le comunicazioni telematiche), allegando il modulo blu – Constatazione Amichevole di Incidente – compilato in ogni sua parte con tutti gli elementi necessari per una giusta valutazione del danno e con l'indicazione del luogo e dei tempi in cui il veicolo può essere esaminato per la perizia.

Se la richiesta di risarcimento è completa l'Impresa risponde al danneggiato formulando un'offerta o specificando i motivi del rifiuto entro:

- 90 giorni in caso di lesioni
- 60 giorni in caso di danni al veicolo o alle cose
- 30 giorni in caso di danno al veicolo o alle cose se il modulo blu è sottoscritto da entrambi i conducenti coinvolti.

b) Quando non è applicabile la procedura del risarcimento diretto il danneggiato o gli aventi diritto devono rivolgersi direttamente all'Impresa di Assicurazione del responsabile (art. 148 del Codice delle Assicurazioni) allegando il modulo blu – Constatazione Amichevole di Incidente – compilato in ogni sua parte con tutti gli elementi necessari per una giusta valutazione del danno e con l'indicazione del luogo e dei tempi in cui il veicolo può essere esaminato per la perizia.
Al ricevimento di tutta la documentazione completa l'Impresa di Assicurazione del responsabile risponde al danneggiato con un'offerta o motivando il rifiuto all'indennizzo, entro

- 90 giorni in caso di lesioni fisiche
- 60 giorni in caso di modulo blu sottoscritto da un solo conducente
- 30 giorni in caso di modulo blu sottoscritto da entrambi i conducenti coinvolti

c) Risarcimento del terzo trasportato (art. 141 del Codice delle Assicurazioni). In caso di danno subito dal terzo trasportato, a prescindere dall'accertamento della responsabilità, il sinistro è risarcito dall'Impresa di Assicurazione del veicolo sul quale era a bordo, entro il limite del massimale minimo di legge e fermo quanto previsto dall'art. 140 sulla pluralità dei danneggiati.
In caso di maggior danno il trasportato può rivolgersi all'Impresa di Assicurazione del responsabile se il veicolo è coperto per un massimale superiore.
Per ottenere il risarcimento il trasportato danneggiato attiva la stessa procedura prevista al precedente punto b) (art. 148 del Codice delle Assicurazioni).

Art. 22 – Risarcimento in forma specifica
Se il sinistro rientra nella procedura di Indennizzo Diretto di cui al precedente art. 21 punto a) il Contraente/Assicurato può richiedere il risarcimento del danno in forma specifica rivolgendosi direttamente all'Impresa.
La presente condizione è applicabile solo se il Contraente/Assicurato:

- Non è responsabile neanche parzialmente del sinistro;
- Si avvale di una delle carrozzerie convenzionate con l'Impresa.

Nel caso in cui venga accertata la responsabilità anche parziale dell'Assicurato, successivamente alla consegna del veicolo alla carrozzeria, l'Assicurato è tenuto a corrispondere direttamente alla carrozzeria – o all'Impresa se già effettuato il pagamento - i costi di riparazione correlati alla percentuale di responsabilità a suo carico.

LE ASSICURAZIONI DI ROMA

AdiR

CONDIZIONI AGGIUNTIVE RCAUTO
PER L'ASSICURAZIONE DEI RISCHI NON COMPRESI IN QUELLA OBBLIGATORIA
(sempre valide ed operanti)

A - Autovetture adibite a scuola guida
L'assicurazione copre anche la responsabilità dell'istruttore.
Sono considerati terzi l'esaminatore, l'allievo anche quando é alla guida, tranne che durante l'effettuazione dell'esame, e l'istruttore soltanto durante l'esame dell'allievo conducente.

B - Danni a cose di terzi trasportati
Con riferimento agli autotassametri, autovetture date a noleggio con conducente o ad uso pubblico l'Impresa assicura la responsabilità del Contraente e - se persona diversa - del proprietario dell'autovettura, per i danni involontariamente cagionati dalla circolazione dell'autovettura stessa agli indumenti ed oggetti di comune uso personale che, per la loro naturale destinazione, siano portati con sé dai terzi trasportati, esclusi denaro, preziosi, titoli, nonché bauli, valigie, colli e loro contenuto; sono parimenti esclusi i danni derivanti da incendio, da furto o da smarrimento.
L'assicurazione comprende anche la responsabilità del conducente per i predetti danni.

C - Carico e scarico
L'Impresa assicura la responsabilità del Contraente e - se persona diversa - del committente per i danni involontariamente cagionati ai terzi dall'esecuzione delle operazioni di carico da terra sull'autovettura e viceversa, **purché non eseguite con mezzi o dispositivi meccanici**, esclusi i danni alle cose trasportate od in consegna. Le persone trasportate sull'autovettura e coloro che prendono parte alle suddette operazioni non sono considerati terzi.

D - Rivalsa dell'assicuratore
Preso atto che l'autovettura indicata in polizza, adibita a servizio privato, é data in uso dalla Società proprietaria o locataria (leasing) a dipendenti o collaboratori anche occasionali, l'Impresa, a parziale deroga dell'art. 15 delle Condizioni Generali di Assicurazione rinuncia al diritto di rivalsa nei confronti della sola società proprietaria o locataria:
- se il conducente non é abilitato a norma delle disposizioni in vigore;
- nel caso di danni subiti da terzi trasportati, se il trasporto non é effettuato in conformità alle disposizioni vigenti ed alle indicazioni della carta di circolazione.

L'assicurazione non é operante nel caso in cui la Società proprietaria o locataria sia a conoscenza delle cause che hanno determinato il diritto all'azione di rivalsa.

E – Responsabilità civile trasportati
L'Impresa assicura la responsabilità civile personale dei trasportati per i danni involontariamente cagionati a terzi (non trasportati) in conseguenza della circolazione dell'autovettura assicurata. La garanzia é prestata fino alla concorrenza del massimale previsto in polizza per la RCA, entro i limiti ed in base alle condizioni contrattuali previste per la Responsabilità Civile obbligatoria dell'Assicurato.

F - Responsabilità civile per fatto di figli minori
L'Impresa assicura, fino alla concorrenza del massimale previsto in polizza per la RCA, per sinistro e per anno assicurativo, la Responsabilità Civile (art. 2048 Codice Civile 1° comma) derivante all'Assicurato dalla circolazione dell'autovettura indicata in polizza per i danni involontariamente cagionati a terzi da fatto illecito commesso da:
- figli minori non emancipati;
- persone soggette a tutela con lui conviventi.

La garanzia opera a condizione che la circolazione avvenga contro la volontà dell'Assicurato.
La garanzia é prestata in base alle condizioni generali di assicurazione previste per la Responsabilità Civile obbligatoria assicurata dall' Impresa per la stessa autovettura.

G – Neo patentati – Patente scaduta

L'Impresa rinuncia, in caso di incidente stradale, all'azione di rivalsa nei confronti del conducente e/o del proprietario del veicolo assicurato quando il conducente - pur non ancora in possesso della regolare patente - abbia superato con esito positivo gli esami di abilitazione alla guida, purché:

- La patente venga successivamente rilasciata;
- La data di superamento degli esami sia anteriore alla data del sinistro;
- La guida sia conforme alle prescrizioni del documento.

Tale regolamentazione è valida anche nel caso di conducente con patente scaduta a condizione che la medesima venga rinnovata entro 3 mesi dalla data del sinistro.

CONDIZIONI TARIFFARIE RCAUTO

1. Tariffa Bonus Malus

La formula tariffaria Bonus/Malus prevede riduzioni o maggiorazioni di premio, rispettivamente in assenza od in presenza di sinistri nei periodi di osservazione di cui al seguente comma e si articola **in ventotto classi** di appartenenza corrispondenti ciascuna a livelli di premio crescenti, determinati secondo la tabella che segue:

TABELLA COEFFICIENTI DI PREMIO

Classe di merito	Coefficienti per la determinazione del premio	Classe di merito	Coefficienti per la determinazione del premio
1	0,365	15	0,620
2	0,370	16	0,660
3	0,375	17	0,700
4	0,380	18	0,740
5	0,390	19	0,780
6	0,400	20	0,820
7	0,420	21	0,880
8	0,440	22	0,940
9	0,460	23	1,050
10	0,480	24	1,150
11	0,500	25	1,350
12	0,530	26	1,650
13	0,560	27	2,000
14	0,590	28	2,500

2. Periodo di osservazione

Per l'evoluzione delle suddette classi di merito sono da considerare i seguenti periodi di osservazione:

- **1° periodo**: inizia dal giorno della decorrenza dell'assicurazione e termina 2 mesi prima della scadenza del periodo di assicurazione;
- **periodi successivi**: hanno durata di 12 mesi e decorrono dalla scadenza del periodo precedente.

3. Assunzione di nuovi contratti

I nuovi contratti assunti con formula tariffaria Bonus/Malus sono assegnati alle classi di merito secondo la seguente tabella:

LE ASSICURAZIONI DI ROMA

AdiR

Assunzione di nuovi contratti - assegnazione classe di merito Bonus/Malus

Caso	Descrizione	Classe di Merito CU	Classe di Merito Impresa	Documenti necessari
A	Veicolo immatricolato al PRA per la prima volta	14	24	libretto/certificato di circolazione; documento di identità del contraente
B	Veicolo assicurato per la prima volta dopo voltura al PRA	14	24	libretto/certificato di circolazione; passaggio di proprietà o atto comprovante passaggio in corso; documento di identità del contraente
C	Veicolo ritrovato dopo furto totale, già assicurato con AdiR, la cui attestazione di rischio sia già stata utilizzata	Classe di merito risultante dall' ultimo attestato di rischio rilasciato	Classe di merito risultante dall' ultimo attestato di rischio	libretto/certificato di circolazione; denuncia di furto e ritrovamento; attestato di rischio valido; documento di identità del contraente
D	Veicolo che sostituisce altro veicolo rubato, venduto o demolito.	Classe di merito risultante dall' ultimo attestato di rischio rilasciato per il veicolo alienato o rubato	vedi tabella di corrispondenza o, se già assicurato AdiR classe di merito riportata sull' attestato di rischio	libretto/certificato di circolazione; copia di denuncia furto rilasciata dall'autorità preposta o documenti comprovanti l'alienazione; contratto di assicurazione in vigore al momento del furto, vendita o demolizione; se il precedente contratto è scaduto da oltre 12 mesi dichiarazione del contraente che attesta di non aver circolato nel periodo successivo alla scadenza (art. 1892, 1893 del C.C.); documento di identità del contraente.
E	Veicolo già assicurato proveniente da altra Impresa	Classe di merito risultante dall' attestato di rischio	vedi tabelle A e B	libretto/certificato di circolazione; attestato di rishcio valido; se il precedente contratto è scaduto da più di 12 mesi dichiarazione del contraente che attesta di non aver circolato nel periodo successivo alla scadenza (art. 1892 e 1893 c.c.); documento di identità del contraente.
F	Veicolo già assicurato con contratto temporaneo	Classe di merito risultante dal contratto temporaneo	vedi tabelle A e B	libretto/certificato di circolazione; contratto temporaneo precedente; documento di identità del contraente.
G	Veicolo già assicurato con altra Impresa cui è stata vietata l'assunzione di nuovi affari o che è stata posta in Liquidazione Coatta Amministrativa	Classe di merito risultante dai documenti presentati	vedi tabelle A e B	libretto/certificato di circolazione; dichiarazione del contraente circa gli elementi che avrebbero dovuto essere indicati sull'attestato (art. 1892 e 1893 c.c.); fotocopia della raccomandata di richiesta dell'attestato di rischio inoltrata alla precedente Impresa o al Commissario Liquidatore; documento di identità del contraente.

H	Veicolo già assicurato all'estero	14 o classe calcolata in base alle dichiarazioni della Impresa estera	24 o vedi tabelle A e B	libretto/certificato di circolazione; dichiarazione rilasciata da altra Impresa; documento di identità del contraente.

Nei casi A) e B), se l'autovettura è acquistata da una persona fisica proprietaria di una altra autovettura assicurata della stessa tipologia e dello stesso settore tariffario, o da un componente stabilmente convivente del suo nucleo familiare, che non abbia alcuna vettura assicurata a suo nome, l'impresa assegna il nuovo contratto alla stessa classe di merito riportata sull'ultimo attestato di rischio valido rilasciato per la prima autovettura. In caso di più autovetture assicurate con diverse classi di merito sarà assegnata la classe di merito più favorevole all'assicurato.
Nei casi di veicoli cointestati, si applicherà la tariffa corrispondente al proprietario con profilo tariffario più rischioso.

In mancanza dei documenti e nei casi non espressamente previsti il contratto è assegnato alla classe di merito 24. L'assegnazione alla classe di merito 24 è soggetta a revisione con conseguente ricalcolo del premio, nel caso che i documenti richiesti siano consegnati successivamente alla stipula del contratto, purché tale consegna avvenga entro 3 mesi dalla stipula stessa.
Tale norma si applica anche nei casi in cui l'intestazione del veicolo sia avvenuta da oltre un anno rispetto alla data di effetto del contratto.

TABELLA A: transizione da CU a Classe AdiR
(assegnazione in base al numero di sinistri presenti sull'attestato di rischio, compresi quelli con responsabilità paritaria)

Classe di assegnazione CU	**Classe di assegnazione AdiR**				
	0 sinistri	***1 sinistri***	***2 sinistri***	***3 sinistri***	***oltre 3 sinistri***
1	11	12	14	17	20
2	12	13	15	18	21
3	13	14	16	19	22
4	14	15	17	20	23
5	15	16	18	21	24
6	16	17	19	22	25
7	17	18	20	23	26
8	18	19	21	24	27
9	19	20	22	25	28
10	20	21	23	26	28
11	21	22	24	27	28
12	22	23	25	28	28
13	23	24	26	28	28
14	24	25	27	28	28
15	25	26	28	28	28
16	26	27	28	28	28
17	27	28	28	28	28
18	28	28	28	28	28

TABELLA B: da applicare alle classi AdiR da 11 a 19 assegnate con la tabella A
(assegnazione in base agli anni assicurati - escluso il corrente - presenti sull'attestato di rischio)

Classe di assegnazione AdiR Tabella A	Classe di assegnazione definitiva AdiR					
	5 anni assicurati	4 anni assicurati	3 anni assicurati	2 anni assicurati	1 anno assicurati	0 anni assicurati
11	11	12	13	14	15	16
12	12	13	14	15	16	17
13	13	14	15	16	17	18
14	14	15	16	17	18	19
15	15	16	17	18	19	20
16	16	17	18	19	20	21
17	17	18	19	20	21	22
18	18	19	20	21	22	23
19	19	20	21	22	23	24

TABELLA C: inserimento degli assicurati AdiR nella nuova scala di Bonus Malus
(assegnazione in base agli anni assicurati - escluso il corrente - presenti sull'attestato di rischio)

Classe di assegnazione AdiR (precedente scala Bonus Malus)	Numero anni assicurati (escluso il corrente)	Classe di assegnazione AdiR (nuova scala Bonus Malus)
1E	5 anni	**3**
1E	restanti casi	**4**
1D	5 anni	**5**
1D	restanti casi	**6**
1C	5 anni	**7**
1C	restanti casi	**8**
1B	5 anni	**9**
1B	restanti casi	**9**
1A	5 anni	**10**
1A	restanti casi	**11**
01	5 anni	**11**
01	restanti casi	**12**
02	5 anni	**12**

02	restanti casi	**13**
03	5 anni	**13**
03	restanti casi	**14**
04	tutti i casi	**15**
05	tutti i casi	**16**
06	tutti i casi	**17**

Classe di assegnazione AdiR (precedente scala Bonus Malus)	Classe di assegnazione AdiR (precedente scala Bonus Malus)	Classe di assegnazione AdiR (precedente scala Bonus Malus)	Num (es
07	tutti i casi	**18**	
08	tutti i casi	**19**	
09	tutti i casi	**20**	
10	tutti i casi	**21**	
11	tutti i casi	**22**	
12	tutti i casi	**22**	
13	tutti i casi	**23**	
14	tutti i casi	**25**	
15	tutti i casi	**25**	
16	tutti i casi	**26**	
17	tutti i casi	**27**	
18	tutti i casi	**28**	

4. Rinnovi: tabella delle regole evolutive

Per le annualità successive a quella della stipula, il contratto é assegnato, all'atto del rinnovo, alla classe di merito di pertinenza in base alla tabella sotto riportata, a seconda che l'Impresa abbia o meno effettuato, nel periodo di osservazione, pagamenti per il risarcimento, anche parziale, di danni conseguenti a sinistri con responsabilità principale avvenuti nel corso di detto periodo o in periodi precedenti.

Lo stesso criterio vale nel caso di più sinistri con responsabilità paritaria che raggiungano, nell'arco dei 5 anni riportati sull'attestato una responsabilità cumulata del 51%

In mancanza del risarcimento di cui al comma precedente, il contratto anche in presenza di denuncia di sinistro o di richiesta di risarcimento, é considerato immune da sinistri agli effetti dell'applicazione della predetta tabella.

TABELLA REGOLE EVOLUTIVE

Classe di Provenienza Impresa	Classe di Assegnazione Impresa in base ai sinistri pagati				
	0 sinistri	1 sinistro	2 sinistri	3 sinistri	oltre 3 sinistri
1	1	3	7	11	15

2	1	4	8	12	16
3	2	5	9	13	17
4	3	6	10	14	18
5	4	7	11	15	19
6	5	8	12	16	20
7	6	9	13	17	21
8	7	10	14	18	22
9	8	11	15	19	23
10	9	12	16	20	24
11	10	13	17	21	25
12	11	14	18	22	26
13	12	15	19	23	27
14	13	16	20	24	28
15	14	17	21	25	28
16	15	18	22	26	28
17	16	20	24	28	28
18	17	21	25	28	28
19	18	22	26	28	28
20	19	23	27	28	28
21	20	24	28	28	28
22	21	25	28	28	28
23	22	26	28	28	28
24	23	27	28	28	28
25	24	28	28	28	28
26	25	28	28	28	28
27	26	28	28	28	28
28	27	28	28	28	28

5. Revisione della classe di merito

All'atto del rinnovo il Contraente può evitare le maggiorazioni di premio e fruire delle riduzioni conseguenti all'applicazione delle regole evolutive di cui alla prevista tabella, rimborsando all'Impresa gli importi di tutti o parte dei sinistri da essa liquidati nel periodo di osservazione precedente la scadenza contrattuale. Il rimborso può avvenire anche in presenza di contratto disdettato.

Se il rimborso è riferito ad un sinistro liquidato con la procedura di indennizzo diretto l'assicurato per conoscere l'importo liquidato dovrà rivolgersi, direttamente o tramite le Assicurazioni di Roma, alla CONSAP, via Yser 14 – 00198 Roma (www.consap.it)

6. Sostituzione del contratto

La sostituzione del contratto, qualunque ne sia il motivo, non interrompe il periodo di osservazione in corso e mantiene ferma la scadenza annuale del contratto sostituito.

La sostituzione dell'autovettura dà luogo a sostituzione del contratto solo nel caso di alienazione dell' autovettura assicurata così come regolamentato dall'art. 8 delle Condizioni Generali di Assicurazione

La sostituzione con un veicolo di diversa tipologia e di un diverso settore tariffario comporterà l'inserimento nella classe di ingresso della tariffa di riferimento del nuovo veicolo.

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE
AUTO RISCHI DIVERSI

FURTO E RAPINA

Art. 23 - Oggetto dell'assicurazione

L'Impresa garantisce l'indennizzo dei danni materiali e diretti che siano la conseguenza di furto totale o parziale, consumato o tentato, dell'autovettura assicurata compresi gli accessori di serie e gli optionals forniti dalla casa costruttrice e gli apparecchi audio-fono-visivi, purché stabilmente fissati e a condizione che il corrispondente valore sia compreso nel capitale indicato in polizza, fermo quanto stabilito all'articolo **45** (Documenti complementari alla denuncia del sinistro). I danni conseguenti a rapina sono equiparati a quelli conseguenti al furto.
La garanzia è estesa a:

- **Danni da circolazione:** danni materiali e diretti subiti dall'autovettura assicurata in conseguenza della circolazione non autorizzata avvenuta a seguito del furto o della rapina.
- **Danni per furto di cose all'interno:** danni materiali e diretti arrecati all'autovettura in conseguenza di furto o tentato furto di cose in essa contenute, anche se non assicurate.
- **Danni conseguenti a soccorso vittime della strada**: danni all'interno dell'autovettura causati dal trasporto occasionale di vittime di incidenti della circolazione, anche nel caso si tratti di animali. Il trasporto e le spese sostenute devono essere comprovate da idonea documentazione.
- **Cristalli**: spese sostenute (fino ad un massimo di € 300,00 per sinistro ed anno assicurativo) per la sostituzione ed installazione dei cristalli delimitanti l'abitacolo e danneggiati da eventi accidentali, naturali e socio politici. Sono escluse le rigature, i danni ad altre parti dell'autovettura conseguenti alla rottura dei cristalli ed i danni agli specchi retrovisori esterni.
  L'assicurato deve presentare denuncia all' Impresa la quale provvederà, previa presentazione di regolare fattura, alla liquidazione dell'indennizzo.

Art 24 - Garanzie aggiuntive sempre valide ed operanti

Perdite pecuniarie

1. Perdita delle chiavi

L'Impresa rimborsa, dietro presentazione di regolare fattura, fino alla concorrenza di € 300,00 per sinistro e per anno assicurativo, le spese sostenute a causa della perdita delle chiavi o dei comandi elettronici di apertura delle portiere per:
- sbloccaggio antifurto;
- apertura portiere;
- sostituzione serrature con altre dello stesso tipo.

2. Spese per documentazione

In caso di furto totale o rapina, l'Impresa rimborsa fino alla concorrenza di € 250,00 per sinistro e per anno assicurativo, le spese sostenute per:
2.1 Spese notarili: spesa per redazione dell'atto di "Procura a vendere" del veicolo eventualmente ritrovato;
2.2 Estratto cronologico e Perdita di Possesso:
Tale estensione di garanzia non potrà essere resa valida se in polizza è operante quanto disposto dall'Art. 64.6 delle Norme che regolano l'Assicurazione Assistenza.

3. Tassa di proprietà

In caso di furto totale del veicolo senza ritrovamento l'Impresa rimborsa la quota della tassa di proprietà relativa al periodo che intercorre tra la data del sinistro e la data di scadenza della tassa pagata.
Il rimborso é subordinato alla presentazione di idonea documentazione.

Art. 25 - Esclusioni

L'Impresa non indennizza l'Assicurato per:
a) i danni avvenuti in conseguenza di:
- atti di guerra, occupazione militare, invasione, insurrezione;
- tumulti popolari, atti di terrorismo, scioperi, sommosse, sabotaggi, atti di vandalismo;
- trombe d'aria, uragani, alluvioni, inondazioni, grandine, frane e smottamenti di terreno;
- eruzioni vulcaniche, terremoti, sviluppo - comunque insorto, controllato o meno - di energia nucleare o di radioattività, salvo che l'Assicurato provi che il sinistro non ha avuto alcun rapporto con detti eventi.
b) i danni determinati o agevolati da dolo o colpa grave del Contraente o dell'Assicurato, delle persone con loro conviventi, dei loro dipendenti, delle persone da loro incaricate della guida, riparazione o custodia del veicolo assicurato.

Art. 26 - Adeguamento del valore assicurato

L'Impresa si impegna, in occasione dell'eventuale rinnovo e su specifica richiesta del Contraente, ad adeguare il valore assicurato al valore commerciale e, conseguentemente, a procedere alla modifica del premio.

Art. 27- Riduzione e reintegro del capitale assicurato

In caso di sinistro il capitale assicurato si intende ridotto, con effetto immediato e fino al termine dell'annualità assicurativa in corso, di un importo pari all'indennizzo riconosciuto.

Su richiesta del Contraente e previo consenso dell'Impresa il capitale assicurato potrà essere reintegrato mediante il pagamento del rateo di premio corrispondente.

Art. 28 - Pagamento frazionato del premio

In caso di pagamento frazionato del premio e in caso di sinistro con perdita totale dell'autovettura assicurata, il Contraente, su richiesta dell'Impresa, si obbliga a completare l'annualità assicurativa con il pagamento di tutte le rate di premio relative alla garanzia colpita dal sinistro stesso. La liquidazione del danno avverrà previa presentazione di attestazione dell'avvenuto pagamento.

INCENDIO

Art. 29- Oggetto dell'assicurazione
L'Impresa garantisce l'indennizzo dei danni materiali e diretti subiti dal veicolo assicurato in conseguenza di fulmine, incendio con sviluppo di fiamma, scoppio, esplosione del carburante contenuto nel serbatoio e destinato al suo funzionamento.

Art. 30 - Esclusioni

L'Impresa non indennizza l'Assicurato per:
a) i danni avvenuti in conseguenza di:
- *atti di guerra, occupazione militare, invasione, insurrezione;*
- *tumulti popolari, atti di terrorismo, scioperi, sommosse, sabotaggi, atti di vandalismo;*
- *trombe d'aria, uragani, alluvioni, inondazioni, grandine, frane e smottamenti di terreno;*
- *eruzioni vulcaniche, terremoti, sviluppo - comunque insorto, controllato o meno - di energia nucleare o di radioattività, salvo che l'Assicurato provi che il sinistro non ha avuto alcun rapporto con detti eventi.*

b) i danni determinati da dolo o colpa grave del Contraente o dell'Assicurato, delle persone con loro conviventi, dei loro dipendenti, delle persone da loro incaricate della guida, riparazione o custodia del veicolo assicurato.
c) i danni causati da semplici bruciature non seguite da incendio, nonché quelli da fenomeno elettrico comunque causato, salvo che abbia provocato fiamma.
d) i danni avvenuti durante la partecipazione del veicolo a gare o competizioni sportive, alle relative prove ufficiali e alle verifiche preliminari e finali previste nel regolamento particolare di gara.

Art. 31 - Ricorso terzi
L'Impresa si impegna a corrispondere, nel limite di quanto sotto indicato, le somme che l'Assicurato sia tenuto a pagare quale civilmente responsabile, a titolo di risarcimento, per danni materiali e diretti involontariamente cagionati a cose di terzi dall'incendio del veicolo assicurato.
Sono esclusi i danni alle cose in uso, custodia e possesso dell'Assicurato, salvo i danni arrecati ai locali in uso all'Assicurato stesso per il ricovero del veicolo.
Tale estensione opera esclusivamente per i danni non rientranti fra quelli risarcibili dalla polizza di responsabilità civile verso terzi obbligatoria stipulata ai sensi del Codice delle Assicurazioni ed é prestata fino alla concorrenza di €. 150.000,00.
Sono altresì compresi i danni derivanti da interruzione o sospensione di attività agricole, commerciali e/o industriali o di servizi, fino alla concorrenza di €. 15.000 e fermo il limite sopra previsto.

Definizione dei terzi
Non sono considerati terzi e quindi non hanno diritto all'indennizzo:
a) Il Contraente, il Proprietario, ed il Conducente del veicolo assicurato.
b) Il coniuge, il convivente more uxorio, gli ascendenti e discendenti legittimi, naturali e adottivi delle persone di cui alla lettera a) nonché gli affiliati e gli altri parenti fino al terzo grado quando convivano con le persone suddette o siano a loro carico;
c) qualora il Contraente, il Proprietario o il Conducente sia una Società: i soci a responsabilità illimitata e le persone che si trovino con queste in uno dei rapporti di cui alla lettera b).

Art. 32- Adeguamento del valore assicurato
L'Impresa si impegna, in occasione dell'eventuale rinnovo e su specifica richiesta del Contraente, ad adeguare il valore assicurato al valore commerciale e, conseguentemente, a procedere alla modifica del premio.

Art. 33 - Riduzione e reintegro del capitale assicurato

In caso di sinistro il capitale assicurato si intende ridotto, con effetto immediato e fino al termine dell'annualità assicurativa in corso, di un importo pari all'indennizzo riconosciuto.

Su richiesta del Contraente e previo consenso dell'Impresa il capitale assicurato potrà essere reintegrato mediante il pagamento del rateo di premio corrispondente.

Art. 34- Pagamento frazionato del premio

In caso di pagamento frazionato del premio e in caso di sinistro con perdita totale del veicolo assicurato, il Contraente, su richiesta dell'Impresa, si obbliga a completare l'annualità assicurativa con il pagamento di tutte le rate di premio relative alla garanzia colpita dal sinistro stesso. La liquidazione del danno avverrà previa presentazione di attestazione dell'avvenuto pagamento.

KASKO

Art. 35 – Oggetto dell'assicurazione
(E' operante la garanzia prescelta e richiamata nella scheda di polizza):

A. Collisione
L'Impresa garantisce l'indennizzo dei danni materiali e diretti subiti dal veicolo assicurato a seguito di collisione accidentale con altri veicoli identificati, verificatasi durante la circolazione su aree pubbliche o private.

B. Collisione – Urto – Ribaltamento – Uscita di strada
L'Impresa garantisce l'indennizzo dei danni materiali e diretti subiti dal veicolo assicurato a seguito di:

- Collisione con altri veicoli anche non identificati;
- Urto contro ostacoli mobili e fissi;
- Uscita di strada;
- Ribaltamento;
- Caduta alberi o sassi;
- Cedimento del terreno;
- Rottura manto stradale;

Verificatisi durante la circolazione su aree pubbliche o private.

Art. 36 – Esclusioni

L'Impresa non indennizza l'Assicurato per:
a) i danni avvenuti in conseguenza di:
- atti di guerra, occupazione militare, invasione, insurrezione;
- tumulti popolari, atti di terrorismo, scioperi, sommosse, sabotaggi, atti di vandalismo;
- trombe d'aria, uragani, alluvioni, inondazioni, grandine, frane e smottamenti di terreno;
- eruzioni vulcaniche, terremoti, sviluppo - comunque insorto, controllato o meno - di energia nucleare o di radioattività, salvo che l'Assicurato provi che il sinistro non ha avuto alcun rapporto con detti eventi.
b) i danni determinati da dolo del Contraente o dell'Assicurato, delle persone con loro conviventi, dei loro dipendenti, delle persone da loro incaricate della guida, riparazione o custodia del veicolo assicurato.
c) i danni causati da semplici bruciature non seguite da incendio, nonché quelli da fenomeno elettrico comunque causato, salvo che abbia provocato fiamma.
d) i danni avvenuti durante la partecipazione del veicolo a gare o competizioni sportive, alle relative prove ufficiali e alle verifiche preliminari e finali previste nel regolamento particolare di gara.

La garanzia non è inoltre operante:
e) se il conducente non è abilitato a norma delle disposizioni in vigore salvo quanto previsto nella Condizione Aggiuntiva "G" della Responsabilità Civile Auto.
f) per i danni cagionati da cose o animali trasportati sul veicolo, nonché da operazioni di carico e scarico.
g) per i danni subiti a causa di traino attivo e passivo, di manovre a spinta o a mano o di circolazione "fuori strada".
h) per i danni alle ruote – cerchioni, coperture e camere d'aria – se verificatisi non congiuntamente ad altro danno indennizzabile dalla presente garanzia.

i) per i danni avvenuti in conseguenza di guida in stato di ebbrezza o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti o psicotrope.
l) per i veicoli con data di immatricolazione superiore a 5 anni rispetto alla data di emissione del contratto.

Art. 37 - Adeguamento del valore assicurato
L'Impresa si impegna, in occasione dell'eventuale rinnovo e su specifica richiesta del Contraente, ad adeguare il valore assicurato al valore commerciale e, conseguentemente, a procedere alla modifica del premio.

Art. 38 - Riduzione e reintegro del capitale assicurato

In caso di sinistro il capitale assicurato si intende ridotto, con effetto immediato e fino al termine dell'annualità assicurativa in corso, di un importo pari all'indennizzo riconosciuto.

Su richiesta del Contraente e previo consenso dell'Impresa il capitale assicurato potrà essere reintegrato mediante il pagamento del rateo di premio corrispondente.

Art. 39 - Pagamento frazionato del premio
In caso di pagamento frazionato del premio e in caso di sinistro con perdita totale del veicolo assicurato, il Contraente, su richiesta dell'Impresa, si obbliga a completare l'annualità assicurativa con il pagamento di tutte le rate di premio relative alla garanzia colpita dal sinistro stesso. La liquidazione del danno avverrà previa presentazione di attestazione dell'avvenuto pagamento.

Art. 40 – Colpa grave
La garanzia è operante anche in caso di colpa grave dell'Assicurato, del Conducente e dei trasportati.

Art. 41 – Rinuncia alla rivalsa
L'Impresa rinuncia, nei confronti dell'Assicurato, del Conducente, dei trasportati o dei familiari dell'Assicurato, al diritto di surrogazione che le compete ai sensi dell'art. 1916 del Codice Civile.

ESTENSIONI AGGIUNTIVE
(Valide solo se espressamente richiamate sulla scheda di polizza)

Art.42 - Valore a nuovo
Per i veicoli immatricolati da non oltre 12 mesi, in caso di danno totale, l'Impresa determina l'indennizzo senza l'applicazione di alcun degrado d'uso, sulla base di quanto riportato sulla fattura e/o contratto di acquisto, indipendentemente dal prezzo di listino del veicolo, fermi restando gli scoperti e le franchigie riportate sulla scheda di polizza.
L'indennizzo non può comunque superare il limite della somma assicurata indicata sulla scheda di polizza.

Art. 43- Atti Vandalici, Eventi Socio Politici, Atmosferici e Naturali
A parziale deroga di quanto previsto ai precedenti Artt. 25, 30 e 36 l'Impresa garantisce l'indennizzo, nei limiti del valore indicato in polizza, dei danni materiali e diretti arrecati al veicolo in conseguenza di:
a) atti di vandalismo, tumulti popolari, scioperi e sommosse;
b) uragani, trombe d'aria, frane e smottamenti di terreno.
Il rimborso dei danni derivanti dagli eventi di cui alla presente estensione di garanzia sarà effettuato con l'applicazione dello scoperto e della franchigia riportati sulla scheda di polizza.

NORME IN CASO DI SINISTRO
(Garanzie Incendio – Furto – Kasko)

Art. 44 - Modalità per la denuncia dei sinistri

I sinistri devono essere denunciati per iscritto all' Impresa entro tre giorni da quando il Contraente ne sia venuto a conoscenza.

La denuncia deve contenere l'indicazione del tipo e dell'entità approssimativa del danno, della data, del luogo e delle modalità del sinistro, degli eventuali testimoni, nonché tutte le informazioni utili per la liquidazione del sinistro.

Nei casi di furto e rapina dovrà essere fatta denuncia immediata all'Autorità, con contestuale inoltro all'Impresa di copia della denuncia vistata dall'Autorità stessa. Se il furto o la rapina sono avvenuti all'estero la denuncia dovrà essere reiterata all'Autorità italiana.
Ciò vale anche per i danni conseguenti a atti vandalici, tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo e sabotaggio, garantiti con patto specifico.

Art. 45 - Documenti complementari alla denuncia di sinistro

In tutti i casi di danno totale l'Assicurato deve far pervenire all'Impresa i documenti rilasciati dal Pubblico Registro Automobilistico e idonei a:
- individuare esattamente il veicolo assicurato e determinare con certezza la data di prima immatricolazione (Estratto Cronologico Generale Integrato), al fine di accertare il suo valore commerciale;
- verificare la titolarità del diritto al risarcimento del danno (Certificato di Proprietà integrato con la perdita di possesso).

In ogni caso l'Impresa ha la facoltà di chiedere all'Assicurato la documentazione relativa agli accessori di serie, optionals ed apparecchi audio-fono-visivi per i quali viene richiesto l'indennizzo.

Art. 46 - Riparazioni – Sostituzioni in natura delle cose rubate o danneggiate

L'Assicurato, pena la decadenza del diritto di indennizzo deve:
- astenersi dall'effettuare qualsiasi riparazione prima di aver ricevuto il consenso dell'Impresa, salvo che si tratti di riparazioni di prima urgenza necessarie per portare il veicolo in rimessa o in officina;
- conservare le tracce ed i residui del sinistro fino all'accertamento del danno da parte dell'Impresa.
L'Impresa ha il diritto di far eseguire le riparazioni occorrenti al ripristino del veicolo danneggiato.
Ha il diritto inoltre di sostituire il veicolo, o le parti di esso rubate, distrutte o danneggiate, in luogo di pagarne il relativo indennizzo, come pure di subentrare nella proprietà dei residui del sinistro corrispondendone il controvalore.

Art. 47- Determinazione dell'ammontare del danno

L'ammontare del danno é dato dal valore che il veicolo o le parti di esso, danneggiate o sottratte, avevano al momento del sinistro ovvero, se inferiore, dal costo della loro riparazione.
Non sono indennizzabili le spese di ricovero del veicolo, se non diversamente pattuito, 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.

Art. 48 - Determinazione dell'indennizzo

L'Impresa determina l'indennizzo sulla base del valore commerciale del veicolo al momento del sinistro, tenendo conto del degrado d'uso salvo quanto previsto all'art 42. se applicabile.
L'indennizzo è comprensivo dell'IVA se l'assicurato ne tiene a suo carico l'ammontare e se è ricompresa nel valore assicurato.
Se l'assicurazione copre soltanto una parte del valore che il veicolo aveva al momento del sinistro, l'Impresa risponde dei danni in proporzione al rapporto tra il valore assicurato e quello risultante al momento del sinistro.

In caso di danno parziale con un ammontare superiore all'80% del valore assicurato, l'Impresa, su richiesta del Contraente e previa consegna di documentazione che attesti la cessazione dalla circolazione (rottamazione o consegna delle targhe), considera il danno come totale e ne determina di conseguenza l'indennizzo.
L'indennizzo non può comunque superare il limite della somma assicurata indicata in polizza.

Art. 49- Liquidazione dei danni – nomina dei periti
La liquidazione del danno ha luogo mediante accordo tra le parti, ovvero, quando una di queste lo richieda, mediante periti nominati rispettivamente dall'Impresa e dall'Assicurato.
I periti, in caso di disaccordo, ne eleggono un terzo e le loro decisioni sono prese a maggioranza di voti. Se una delle parti non procede alla nomina del proprio perito o se i periti non si accordano sulla nomina del terzo, la scelta sarà fatta dal Presidente del Tribunale nella cui giurisdizione il sinistro é accaduto.
I periti devono:
1. verificare l'esattezza delle descrizioni e delle dichiarazioni risultanti dagli atti contrattuali, nonché verificare se l'Assicurato o il Contraente abbiano adempiuto agli obblighi di cui alle presenti norme;
2. indagare su circostanze, natura, causa e modalità del sinistro;
3. verificare l'esistenza, la qualità e la quantità delle cose assicurate, determinando il valore che le cose medesime avevano al momento del sinistro;
4. procedere alla stima ed alla liquidazione del danno.
I risultati delle operazioni di cui ai punti 3 e 4 sono vincolanti per le parti le quali rinunciano a qualsiasi impugnativa, salvo il caso di errore, violenza, dolo, nonché di violazione di patti contrattuali, impregiudicata in ogni caso qualsivoglia azione od eccezione inerente l'indennizzabilità del danno.
Ciascuna delle parti sostiene le spese del proprio perito; quelle del terzo perito sono a carico dell'Impresa e dell'Assicurato in parti uguali.

Art. 50- Franchigia e scoperto

In caso di sinistro l'Impresa corrisponderà all'Assicurato l'ammontare del danno determinato a termini di polizza, deducendo la franchigia o lo scoperto, con l'eventuale minimo, indicati in polizza.

Art. 51 Recuperi
L'Assicurato é tenuto ad informare l'Impresa non appena abbia notizia del recupero del veicolo rubato o di parti di esso.
Il valore del recupero realizzato prima del pagamento dell'indennizzo sarà computato in detrazione dell'indennizzo stesso.
In caso di recupero dopo il pagamento dell'indennizzo, l'Assicurato si obbliga a rilasciare all'Impresa la procura a vendere quanto sia stato recuperato autorizzandola a trattenere il ricavato della vendita stessa; se l'indennizzo fosse stato parziale, il ricavato sarà ripartito fra le parti secondo i rispettivi interessi.
L'Assicurato ha tuttavia facoltà di conservare quanto venisse recuperato.
In questo caso si procederà ad una nuova valutazione del danno, sottraendo dall'ammontare del danno originariamente accertato il valore delle cose recuperate; sull'importo così ottenuto verrà ricalcolato l'indennizzo a termini di polizza e si effettueranno i relativi conguagli con l'indennizzo precedentemente pagato.

Art. 52- Pagamento dell'indennizzo
Verificata l'operatività della garanzia e concordato il danno, l'Impresa provvede al pagamento dell'indennizzo entro 30 giorni sempreché, in caso di furto totale senza ritrovamento, l'Assicurato abbia prodotto, su richiesta dell'Impresa, la scheda di perdita di possesso.

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE INFORTUNI

Art. 53– Oggetto dell'assicurazione
L'Impresa assicura il conducente contro gli infortuni subiti in relazione alla guida del veicolo identificato in polizza ed alle operazioni necessarie, in caso di incidente stradale o guasto verificatosi durante il viaggio, per la ripresa della marcia.
L'assicurazione é valida sempreché il conducente non abbia superato il 75° anno di età.

Art. 54 – Garanzie prestate

A) Caso morte
L'indennizzo é dovuto se la morte si verifica anche successivamente alla scadenza della polizza, entro due anni dal giorno dell'infortunio ed in conseguenza di questo.
Tale indennizzo, calcolato sul capitale assicurato, viene liquidato ai beneficiari designati o, in difetto di designazione, agli eredi dell'Assicurato.

B) Caso Invalidità Permanente
L'indennizzo é dovuto se l'invalidità permanente viene accertata, anche successivamente alla scadenza della polizza, entro due anni dal giorno dell'infortunio ed in conseguenza di questo.
Fermo quanto sopra, l'accertamento del grado di invalidità avverrà secondo i criteri e le percentuali indicate nella seguente tabella:

TABELLA DELLE PERCENTUALI DI INVALIDITA'			
Perdita totale, anatomica o funzionale di:			
un arto superiore	70%	Un occhio	25%
una mano o un avambraccio	60%	ambedue gli occhi	100%
un pollice	18%	un rene	20%
un indice	14%	la milza	10%
un medio	8%	sordità completa di un orecchio	10%
un anulare	8%	sordità completa di ambedue gli orecchi	40%
un mignolo	12%	perdita totale della voce	30%
una falange del pollice	9%	stenosi nasale bilaterale	15%
una falange di altro dito della mano	1/3 del dito	esiti di frattura amielica somatica da schiacciamento:	
un piede	40%		
ambedue i piedi	100%	vertebre cervicali	10%
un alluce	5%	vertebre dorsali	7%
un altro dito del piede	3%	12a dorsale	12%
una falange dell'alluce	2,5%	cinque lombari	12%
una falange di altro dito del piede	1%	postumi di traumi discorsivo cervicale con	
un arto inferiore al di sopra del ginocchio	60%	contrattura muscolare e limitazione dei movimenti del capo e del collo	2%
un arto inferiore all'altezza o al di sotto del ginocchio	50%	esiti di frattura del sacro coccige con callo deforme e dolente	5%

Nel caso di perdita totale di un occhio che colpisca l'Assicurato già mancante dell'altro occhio l'Impresa liquida un indennizzo pari al 75% del capitale assicurato per invalidità permanente totale.
Nel caso di sordità completa di un orecchio che colpisca l'Assicurato già affetto da sordità completa dell'altro orecchio, l'Impresa liquida un indennizzo pari al 30% del capitale assicurato per invalidità permanente totale.
Se la lesione comporta una minorazione, anziché la perdita totale, le percentuali sopra indicate vengono ridotte in proporzione alla funzionalità perduta.
Nei casi di invalidità permanente non specificati nella tabella di cui sopra, l'indennizzo é stabilito, con riferimento

alle percentuali dei casi indicati, tenendo conto della diminuita capacità generica lavorativa indipendentemente dalla professione dell'Assicurato.
La perdita totale, anatomica o funzionale, di più organi od arti comporta l'applicazione di una percentuale di invalidità pari alla somma delle singole percentuali dovute per ciascuna lesione, con il massimo del 100%
.

***Franchigia**: L'indennizzo dovuto per Invalidità Permanente sarà liquidato deducendo una franchigia fissa ed assoluta del 3%*

Art. 55 - Somme assicurate
L'assicurazione é prestata per i capitali di caso Morte e caso Invalidità Permanente indicati nel frontespizio di polizza.

Art. 56 - Rischi compresi
Sono compresi nella garanzia gli infortuni conseguenti a:
- malore o stato di incoscienza purché non determinati da abuso di alcolici, psicofarmaci o uso di stupefacenti o allucinogeni;
- atti compiuti dall'Assicurato per dovere di solidarietà umana o per legittima difesa;
- inspirazione di gas o vapori;
- annegamento a seguito di incidente occorso con il veicolo assicurato.

Art. 57 - Esclusioni

Sono esclusi gli infortuni occorsi al conducente:
a. non abilitato a norma delle disposizioni in vigore, salvo che lo stesso non sia munito di dichiarazione attestante l'avvenuto superamento dell'esame di guida.
b. in conseguenza di sua ubriachezza, abuso di psicofarmaci, uso di sostanze stupefacenti o allucinogeni.
c. durante la partecipazione del veicolo a gare o competizioni sportive ed alle relative prove, salvo che si tratti di gare di pura regolarità indette dall'ACI.
d. determinati o agevolati da dolo o colpa grave dell'Assicurato, delle persone con lui coabitanti, dei suoi dipendenti o delle persone da lui incaricate della guida, riparazione o custodia del veicolo assicurato.
e. in occasione di atti di guerra, insurrezioni, atti di terrorismo, tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di vandalismo, occupazioni militari, invasioni, eruzioni vulcaniche, terremoti, trombe d'aria, uragani, alluvioni, inondazioni, neve, sviluppo - comunque insorto, controllato o meno - di energia nucleare o di radioattività: tutto ciò a meno che l'Assicuralo provi che il sinistro non ha avuto alcun rapporto con detti eventi.
Sono altresì esclusi gli effetti delle influenze termiche ed atmosferiche.

Art. 58- Criteri di indennizzabilità
L'Impresa corrisponde l'indennizzo per le conseguenze dirette ed esclusive dell'infortunio. Se al momento dell'infortunio l'Assicurato non é fisicamente integro e sano, sono indennizzabili soltanto le conseguenze che si sarebbero comunque verificate qualora 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 di cui all'art. **54 B)** sono diminuite tenendo conto del grado di invalidità preesistente.

Art. 59 - Cumulo di indennità
L'indennizzo per il caso morte non è cumulabile con quello per invalidità permanente. Tuttavia se dopo il pagamento di un indennizzo per invalidità permanente, ma entro due anni dal giorno dell'infortunio ed in conseguenza di questo, l'Assicurato muore, gli aventi diritto non saranno tenuti ad alcun rimborso e riceveranno la differenza tra l'indennizzo per morte - se superiore - e quello già pagato per invalidità permanente.
Il diritto all'indennità per l'invalidità permanente é di carattere personale e non trasmissibile agli eredi.
Tuttavia se l'Assicurato muore per causa indipendente dall'infortunio dopo che l'indennità sia stata calcolata o comunque offerta in misura determinata, l'impresa paga agli aventi diritto l'importo calcolato od offerto.

Art. 60- Rinuncia a favore dell'assicurato del diritto di surroga

L'Impresa rinuncia, a favore dell'Assicurato e dei suoi aventi diritto, al diritto di surroga di cui all'art. 1916 del Codice Civile verso i terzi responsabili dell'infortunio.

Art. 61-Modalità per la denuncia dei sinistri

In caso di sinistro che colpisca la garanzia infortuni l'Assicurato od i suoi aventi diritto devono darne avviso scritto all'Impresa entro tre giorni dall'infortunio o dal momento in cui l'Assicurato od i suoi aventi diritto ne abbiano avuto la possibilità.
La denuncia dell'infortunio deve contenere l'indicazione del luogo, giorno, ora e causa dell'evento e deve essere corredata da certificato medico.
Il decorso delle lesioni va documentato da ulteriori certificati medici.
Le spese di cura e quelle relative ai certificati medici sono a carico dell'Assicurato, salvo che siano espressamente comprese nell'assicurazione.
L'Assicurato, o in caso di morte i beneficiari, devono consentire all'Impresa le indagini e gli accertamenti necessari.

Art. 62- Controversie - arbitrato irrituale

Le controversie di natura medica sull' indennizzabilità del sinistro, sulla natura delle lesioni, sul grado di Invalidità Permanente, nonché sull'applicazione dei criteri di indennizzabilità previsti dalle Condizioni Generali di assicurazione, sono demandate per iscritto ad un Collegio di tre medici, nominato uno per parte ed il terzo di comune accordo o, in caso contrario, dal Consiglio dell'Ordine dei medici avente giurisdizione nel luogo ove deve riunirsi il Collegio dei medici. Il Collegio medico risiede nella località più vicina al luogo di residenza dell'Assicurato.
Ciascuna delle parti sostiene le proprie spese e remunera il medico da essa designato, contribuendo per la metà delle spese e competenze per il terzo medico. E' 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 medico sono prese a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di legge, e sono vincolanti per le parti, le quali rinunciano fin d'ora a qualsiasi impugnativa 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.

Art. 63 - Pagamento dell'indennizzo

Valutato il danno, concordato l'indennizzo e ricevuta la necessaria documentazione, Le Assicurazioni di Roma provvederà al pagamento dell'indennizzo entro 30 giorni.

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE
ASSISTENZA

Art. 64 – Prestazioni fornite

A. Prestazioni operanti senza franchigia chilometrica

1. Traino
Qualora il veicolo abbia subito un sinistro tale da renderne impossibile l'utilizzo, la Struttura Organizzativa procurerà direttamente all'Assicurato il mezzo di soccorso più idoneo per trainare il veicolo stesso al più vicino punto di assistenza della casa costruttrice oppure al luogo indicato dall'Assicurato, purché entro un raggio di 50 km dal luogo in cui si è verificato il sinistro.
Sono a carico dell'Assicurato le spese per il traino qualora il veicolo abbia subito il sinistro durante la circolazione al di fuori della rete stradale pubblica o di aeree ad esse equiparate (percorsi fuoristrada).
L'Impresa terrà a proprio carico il relativo costo fino ad un massimo di Euro 150 per sinistro.
Sono altresì escluse le spese relative all'intervento di mezzi eccezionali, anche se indispensabili per il recupero del veicolo.

2. *Officina Mobile in Italia*
Qualora il veicolo rimanesse immobilizzato a causa di un guasto, la Struttura Organizzativa invierà all'assicurato un'officina mobile che provvederà ad effettuare sul posto piccoli interventi di riparazione quando ciò sia possibile.
Se il tecnico riscontrasse l'impossibilità di riparare il veicolo sul posto, provvederà a chiedere l'intervento di un carro attrezzi per trainare il veicolo secondo le normative previste al paragrafo "Traino".
L'Impresa terrà a proprio carico il relativo costo fino ad un massimo di Euro150 per sinistro. E' escluso dalla prestazione il costo dei pezzi di ricambio.

3. *Recupero del veicolo fuoristrada*
Qualora in caso di incidente il veicolo sia fuoriuscito dalla sede stradale e risulti danneggiato in modo tale da non potervi ritornare autonomamente, la Struttura Organizzativa procurerà direttamente all'Assicurato il mezzo di soccorso per riportare il veicolo danneggiato nell'ambito della sede stradale, tenendo l'Impresa a proprio carico il relativo costo fino ad un massimo di Euro150 per sinistro.
L'eventuale eccedenza rimane a carico dell'Assicurato.
Sono a carico dell'Assicurato le spese per il recupero qualora il veicolo abbia subito il sinistro durante la circolazione al di fuori della sede stradale pubblica o di aree ad essa equiparate (percorsi fuoristrada).

4. *Veicolo in sostituzione in Italia*
Qualora, in conseguenza di incendio, guasto, incidente, furto tentato o parziale, rapina tentata, il veicolo resti immobilizzato e ciò comporti una riparazione che richieda oltre 8 ore di manodopera certificate da una officina autorizzata dalla casa costruttrice, facendo fede i tempari ufficiali della casa costruttrice, oppure in caso di furto o rapina, la Struttura Organizzativa mette a disposizione dell'Assicurato, con spese a carico dell'Impresa, e presso un centro di noleggio convenzionato ed in base alle disposizioni dello stesso, un'autovettura di 1200 di cilindrata per un massimo di 3 giorni consecutivi con percorrenza illimitata.
Restano a carico dell'Assicurato le spese per il carburante, i pedaggi in genere, le franchigie relative alle assicurazioni facoltative, nonché ogni eventuale eccedenza di spesa per il prolungamento del contratto di noleggio. Tali spese potranno essere oggetto di deposito cauzionale richiesto dall'Impresa di autonoleggio, e lo stesso dovrà essere versato direttamente dall'Assicurato.
La prestazione non è operante per:

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

5. *Autodemolizione*

Qualora l'Assicurato, a seguito di sinistro, in ottemperanza alle disposizioni di legge vigenti, (D.P.R. 915 del 10.09.82 art. 1 5, Nuovo Codice della Strada D.Lgs. n. 285 del 30.04.92 art. 103; D.Lgs. n. 22 del 05.02.97 art.46) debba procedere alla cancellazione al P.R.A. ed alla successiva demolizione del veicolo, la Struttura Organizzativa, su richiesta dell'Assicurato, organizza il recupero del veicolo mediante carro attrezzi e la sua demolizione. Qualora il recupero richieda l'intervento di mezzi eccezionali, i relativi costi rimangono a carico dell'Assicurato che dovrà provvedere direttamente al pagamento.

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

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

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

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

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

La Struttura Organizzativa organizza il recupero perla demolizione del veicolo, entro 15 giorni dalla data in cui l'Assicurato ha reso disponibili i sopra citati documenti.

Il demolitore convenzionato prenderà in carico il veicolo, rilasciando al momento del recupero apposita dichiarazione di presa in carico del veicolo, e copia produttore a norma di legge; successivamente invierà al domicilio dell'Assicurato la documentazione relativa dell'avvenuta cancellazione al P.R.A. tramite raccomandata con ricevuta di ritorno. L'Assicurato prende atto che il veicolo sarà demolito in conformità alle disposizioni vigenti che regolano lo smaltimento dei veicoli considerati a tutti gli effetti “rifiuti solidi a raccolta differenziata”.

L’Impresa terrà a proprio carico le spese relative al recupero del veicolo con carro attrezzi, alla cancellazione al Pubblico Registro Automobilistico ed alla demolizione del veicolo medesimo. Gli eventuali costi di deposito del veicolo rimangono a carico dell'Assicurato che dovrà provvedere direttamente al pagamento.

6. *Richiesta di documenti in caso di furto totale del veicolo*

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

- estratto cronologico;
- perdita di possesso;

potrà contattare la Struttura Organizzativa stessa comunicando la targa del veicolo ed inviando l'originale della denuncia rilasciata all'assicurato dall'Autorità competente.

In seguito la Struttura Organizzativa tramite i propri incaricati, provvederà a richiedere agli uffici preposti i citati documenti ed una volta ottenuti li invierà all'Assicurato.

La Struttura Organizzativa potrà richiedere all'Assicurato, e lo stesso è tenuto a fornirla integralmente, ogni ulteriore documentazione ritenuta necessaria alla conclusione dell'assistenza. L’Impresa terrà direttamente a proprio carico i relativi costi.

***B Prestazioni operanti quando il sinistro si verifica ad oltre 50 km. dal comune di residenza dell'assicurato*.**

7. *Spese d'albergo*
Qualora, in conseguenza di sinistro, il veicolo resti immobilizzato e ciò comporti una sosta forzata degli Assicurati per almeno una notte, la Struttura Organizzativa provvede a ricercare un albergo, tenendo L'Impresa a proprio carico le spese di pernottamento e prima colazione fino ad un massimo di 100,00 Euro per persona e per giorno con un limite di 520,00 Euro per sinistro.

8. *Rientro dei passeggeri/prosecuzione del viaggio*
Qualora il veicolo in conseguenza di incendio, guasto, incidente, furto tentato o parziale, rapina tentata, sia rimasto immobilizzato in Italia per 36 ore o all'estero per 5 giorni, oppure in caso di furto o rapina del veicolo medesimo, la Struttura Organizzativa metterà in condizione gli Assicurati di continuare il viaggio fino al luogo di destinazione oppure di rientrare al luogo di residenza in Italia, mettendo a loro disposizione:

- un biglietto aereo di classe economica o ferroviario di prima classe, oppure
- un veicolo ad uso privato senza autista di 1.200 di cilindrata nel rispetto delle Condizioni richieste dal noleggiatore.

L'Impresa terrà a proprio carico il relativo costo fino ad un massimo di 260 euro per sinistro complessivamente per tutte le persone a bordo del veicolo (Assicurato e trasportati)

9. *Viaggio per il recupero del veicolo*
Qualora, il veicolo, in conseguenza di incendio, guasto, incidente, furto tentato o parziale, rapina tentata, sia rimasto immobilizzato in Italia per oltre 36 ore o all'estero per 5 giorni oppure in caso di furto o rapina sia stato ritrovato nel medesimo paese dove è stato perpetrato il furto o la rapina stessi, e comunque in tutti i casi in cui il veicolo sia in grado di circolare autonomamente, la Struttura Organizzativa metterà 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, tenendo l'Impresa a proprio carico il relativo costo.

10. *Rientro sanitario*
Qualora a seguito di infortunio causato da incidente stradale in cui sia rimasto coinvolto il veicolo, le condizioni dell'Assicurato, accertate tramite contatti diretti e/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 provvederà ad effettuare il trasporto con il mezzo che i medici della stessa ritengono 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 dell'Impresa, inclusa l'assistenza medica od infermieristica durante il viaggio, se ritenuta necessaria dai medici della Struttura Organizzativa stessa. Le Struttura Organizzativa utilizzerà l'aereo sanitario esclusivamente nel caso di sinistri verificatisi in Paesi Europei.
L'Impresa, 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.
Non danno luogo alla prestazione 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.

La prestazione non è altresì operante nel caso in cui l'Assicurato od i suoi familiari addivengano a dimissioni volontarie contro il parere dei sanitari che li hanno in cura.

11. *Rientro con un familiare*
Qualora, in caso di "Rientro sanitario" dell'Assicurato in base alle condizioni della prestazione di cui al precedente Art. 10, i medici della Struttura Organizzativa non ritengano necessaria l'assistenza medica o infermieristica durante il viaggio, la Struttura Organizzativa provvederà a far rientrare con lo stesso mezzo utilizzato per il "Rientro sanitario" un familiare dell'Assicurato, presente sul posto.
L'Impresa terrà a proprio carico il relativo costo fino ad un massimo di 260 euro per sinistro.
L'Impresa, qualora abbia provveduto al rientro del familiare 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.

C. Prestazioni operanti quando il sinistro si verifica all'estero

12. Invio pezzi di ricambio
Qualora in conseguenza di sinistro, i pezzi di ricambio indispensabili al funzionamento del veicolo ed occorrenti alla sua riparazione non possano essere reperiti sul posto, la Struttura Organizzativa provvederà ad inviarli con il mezzo più rapido, tenuto conto delle norme locali, che regolano il trasporto delle merci in genere e dei pezzi di ricambio di veicoli in particolare, sempre che siano reperibili presso i concessionari ufficiali in Italia.
Al rientro dal viaggio l'Assicurato dovrà rimborsare soltanto il costo dei pezzi di ricambio e le eventuali spese doganali, mentre i costi relativi alla ricerca ed alla spedizione restano a carico dell'Impresa.

13. Rimpatrio del veicolo a mezzo pianale
Qualora in conseguenza di incendio, guasto, incidente, furto tentato o parziale, rapina tentata, il veicolo resti immobilizzato e ciò comporti un tempo di riparazione superiore a 5 giorni lavorativi, oppure in caso di furto o rapina, il veicolo venga ritrovato nel medesimo paese ove è stato perpetrato il furto o la rapina stessa in condizioni tali da non poter essere guidato, la Struttura Organizzativa , dopo aver preso contatto con l'officina.
incaricata della riparazione, organizza il trasporto del veicolo dal luogo di giacenza al luogo preventivamente concordato con l'Assicurato.
Le spese relative al trasporto stesso nonché quelle della giacenza all'estero dalla data di comunicazione del sinistro alla Struttura Organizzativa sono a carico dell'Impresa.
Le spese relative ai diritti doganali, ai costi di riparazione o di sostituzione di parti di ricambio e di accessori sono a carico dell'Assicurato.
Qualora il valore commerciale del veicolo dopo il sinistro risulti inferiore all'ammontare delle spese previste per il suo trasporto in Italia, la Struttura Organizzativa provvede al suo rimpatrio, tenendo l'Impresa a proprio carico il relativo costo fino alla concorrenza di un importo massimo corrispondente al valore commerciale del relitto dopo il sinistro. L'eventuale eccedenza rimane a carico dell'Assicurato.

14. Abbandono legale
Qualora il valore commerciale del veicolo, dopo il sinistro, risultasse inferiore all'ammontare delle spese previste per il suo trasporto in Italia, la Struttura Organizzativa dietro richiesta dell'Assicurato, provvederà al suo abbandono legale in loco, tenendo l'Impresa a proprio carico i relativi costi, sia amministrativi che organizzativi.
Restano a carico dell'Assicurato i costi per la documentazione eventualmente necessaria al disbrigo delle pratiche inerenti la perdita di possesso e tutti gli altri documenti da richiedersi in Italia a cura dell'Assicurato stesso.

15. Anticipo spese legali
In caso di fermo, di arresto o di minaccia di arresto dell'Assicurato in conseguenza di incidente stradale in cui sia rimasto coinvolto il veicolo, la Struttura Organizzativa , qualora l'Assicurato non vi possa provvedere direttamente, verserà per suo conto a titolo di anticipo l'onorario di un legale fino ad un massimo di 1.050 euro per sinistro.

16. Anticipo delle cauzioni penale e civile

In caso di fermo, di arresto o di minaccia di arresto dell'Assicurato in conseguenza di incidente stradale in cui sia rimasto coinvolto il veicolo, la Struttura Organizzativa, qualora l'Assicurato non vi possa provvedere direttamente, verserà per suo conto a titolo di anticipo la cauzione fissata dall'Autorità, fino ad un massimo di 5.200 euro per sinistro tanto per la cauzione penale che per la cauzione civile.

17. Interprete a disposizione

Qualora, in caso di fermo, di arresto o di minaccia d'arresto dell'Assicurato in seguito ad incidente stradale nel quale sia stato coinvolto il veicolo, l'Assicurato stesso necessiti di un interprete, la Struttura Organizzativa provvede ad inviarlo, tenendone L'Impresa a proprio carico l'onorario fino ad un massimo di €uro 1.100.

18. Anticipo spese mediche

Qualora in conseguenza di sinistro l'Assicurato debba sostenere delle spese impreviste e non gli sia possibile provvedere direttamente e immediatamente, la Struttura Organizzativa provvederà al pagamento sul posto, per conto dell'Assicurato, di fatture fino ad un importo massimo di €uro 520 per sinistro.
L'Assicurato deve comunicare la causa della richiesta, l'ammontare della cifra necessaria ed il suo recapito.

Art. 65 - Esclusioni ed effetti giuridici relativi a tutte le prestazioni.

Ferme restando le esclusioni riportate nelle singole prestazioni, valgono inoltre le seguenti condizioni generali:

1. Tutte le prestazioni non possono essere fornite per ciascun Assicurato più di tre volte per tipo entro ciascun anno di validità del servizio stesso.
2. La durata massima della copertura per ogni periodo di permanenza continuata all'estero nel corso dell'anno di validità della garanzia è di 60 giorni.
3. Tutte le prestazioni non sono dovute per sinistri avvenuti durante e per effetto di gare automobilistiche e motociclistiche e relative prove ed allenamenti, stato di guerra, rivoluzione, sommosse o movimenti popolari, saccheggi, atti di terrorismo o vandalismo, scioperi, terremoti, fenomeni atmosferici aventi caratteristiche di calamità naturale o fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo, radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche; dolo dell'Assicurato, ivi compreso il suicidio o il tentato suicidio; abuso di alcolici o psicofarmaci nonché dell'uso non terapeutico di stupefacenti e allucinogeni. Le prestazioni non sono altresì fornite in quei paesi che si trovassero in stato di belligeranza dichiarata o di fatto.
4. Qualora l'Assicurato non usufruisca di una o più prestazioni, l'Impresa non è tenuta a fornire indennizzi o prestazioni alternative di alcun genere a titolo di compensazione.
5. La Struttura Organizzativa non assume responsabilità per danni causati dall'intervento delle Autorità del paese nel quale è prestata l'assistenza o conseguenti ad ogni altra circostanza fortuita ed imprevedibile.
6. Ogni diritto nei confronti dell'Impresa si prescrive entro il termine di un anno dalla data del sinistro che ha dato origine al diritto alla prestazione in conformità con quanto previsto all'art. 2952 C.C.
7. Il diritto alle assistenze fornite dall'Impresa decade qualora l'Assicurato non abbia preso contatto con la Struttura Organizzativa al verificarsi del sinistro.
8. L'Impresa non si assume responsabilità per danni causati dall'intervento delle Autorità del paese nel quale è prestata l'assistenza o conseguenti ad ogni altra circostanza fortuita ed imprevedibile.
9. L'Assicurato libera dal segreto professionale, relativamente ai sinistri formanti oggetto di questa Assicurazione, i medici che lo hanno visitato o curato dopo o anche prima del sinistro, nei confronti della Struttura Organizzativa .
10. Tutte le eccedenze ai massimali previsti nelle singole prestazioni così come tutti gli anticipi di denaro, verranno concessi compatibilmente con le disposizioni, in materia di trasferimento di valuta, vigenti in Italia e nel paese dove momentaneamente si trova l'Assicurato e a condizione che l'Assicurato, anche tramite persona da lui indicata, possa fornire alla Struttura Organizzativa adeguate garanzie per la restituzione di ogni somma anticipata. L'Assicurato deve provvedere al rimborso della somma anticipata entro 30 giorni dalla data dell'anticipo stesso. Trascorso tale termine dovrà restituire, oltre alla somma anticipata, anche l'ammontare degli interessi al tasso bancario corrente.
11. A parziale deroga di quanto previsto all'art. 1910 del C.C., all'Assicurato che godesse di prestazioni analoghe alle presenti, anche a titolo di mero risarcimento, in forza dei contratti sottoscritti con altra impresa di assicurazione, è fatto obbligo di dare comunque avviso del sinistro ad ogni Impresa assicuratrice e specificatamente all'Impresa nel termine di tre giorni a pena di decadenza. Nel caso in cui attivasse altra Impresa le presenti prestazioni saranno operanti, nei limiti ed alle condizioni previste, esclusivamente quale rimborso all'Assicurato degli eventuali maggiori costi lui addebitati dall'Impresa assicuratrice che ha erogato la prestazione.
12. Per tutto quanto non è espressamente disciplinato nella presente "Sezione Assistenza" si applicano le disposizioni della legge.

Art. 66 - Istruzioni per la richiesta di assistenza

Dovunque si trovi ed in qualsiasi momento, l'Assicurato potrà telefonare alla Struttura Organizzativa in funzione 24 ore su 24 facente capo
al numero Verde 800905221
oppure al numero di Milano 0258245248
oppure se non può telefonare inviando un telegramma a:
Europ Assistance Italia S.p.A
Piazza Trento, 8
20135 Milano

In ogni caso deve comunicare con precisione:

1. Il tipo di assistenza di cui necessita
2. Nome e Cognome
3. Targa del veicolo
4. Numero di polizza preceduto dalla sigla ADIA
5. Il recapito telefonico dove la Struttura Organizzativa provvederà a richiamarlo nel corso dell'assistenza.

L'Impresa potrà richiedere all'Assicurato - e lo stesso è tenuto a fornirla integralmente - ogni ulteriore documentazione ritenuta necessaria alla conclusione dell'assistenza; in ogni caso è necessario inviare alla Struttura Organizzativa gli ORIGINALI (non le fotocopie) dei giustificativi, fatture, ricevute delle spese.
L'intervento dovrà sempre essere richiesto alla Struttura Organizzativa che interverrà direttamente o ne dovrà autorizzare esplicitamente l'effettuazione.

LE ASSICURAZIONI DI ROMA

AdiR

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE TUTELA LEGALE "CIRCOLAZIONE COMPLETA"
VEICOLO SINGOLO

Premessa:
In relazione alla normativa introdotta dal D. Lgs. N° 209 del 07 Settembre 2005 – Titolo XI, Capo II, Art. 163 e Art. 164, L'Impresa ha scelto di affidare la gestione dei sinistri di Tutela Legale a:
Europ Assistance Italia S.p.A., con sede in Milano, Piazza Trento n. 8 – 20135 Milano – numero verde 800085820 – FAX 0258384210, in seguito denominata Europ Assistance.
A quest'ultima Società, dovranno pertanto essere inviate tutte le denunce, i documenti ed ogni altra comunicazione relativa ai sinistri.

Art. 67- SOGGETTI ASSICURATI
Sono assicurati:
- Il Proprietario/titolare del contratto di leasing del Veicolo/Natante indicato nel Modulo di Polizza
- I componenti del suo nucleo familiare così come risulta dallo stato di famiglia anagrafico
- Il conducente autorizzato
- I trasportati

Le garanzie sono prestate per fatti relativi a:
- Il Veicolo a motore, o il Natante, indicato nel Modulo di Polizza
- Le roulottes o i carrelli trainati dal Veicolo a motore, compreso anche il relativo rischio statico.

In caso di controversie fra più persone assicurate con la stessa Polizza, la Garanzia si intende prestata a favore del Contraente.

Art. 68 - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE
L'Impresa, alle condizioni della presente Polizza e nei limiti del Massimale di € 10.000,00 per sinistro e per anno assicurativo, presta la garanzia "Tutela Legale", compresi i relativi oneri non ripetibili dalla controparte, occorrenti all' Assicurato per la difesa dei suoi interessi in sede extragiudiziale e giudiziale, nei casi indicati in Polizza.
In tale ambito gli oneri indennizzabili comprendono:
- le spese del procedimento di mediazione per esperire e/o partecipare al procedimento stesso;
- le spese per l'intervento di un legale incaricato della gestione del Sinistro, secondo quanto previsto dal D.M. 140/2012 e/o successive modifiche;
- le spese per un secondo legale domiciliatario, unicamente in fase giudiziale, ***per un importo massimo fino a Euro 2.500,00.*** Tali spese vengono riconosciute solo quando il distretto di Corte d'Appello nel quale viene radicato il procedimento giudiziario è diverso da quello di residenza dell'Assicurato secondo quanto previsto dal D.M. 140/2012 e/o successive modifiche;
- le spese investigative per la ricerca e l'acquisizione di prove a difesa;
- le eventuali spese del legale di controparte, nel caso di soccombenza per condanna dell'Assicurato, o di transazione autorizzata da Europ Assistance ai sensi dell'Art. "GESTIONE DEL SINISTRO E LIBERA SCELTA DEL LEGALE" lettera A);
- le spese per l'intervento del Consulente Tecnico d'Ufficio, del Consulente Tecnico di Parte e di Periti purché scelti in accordo con Europ Assistance ai sensi dell'Art. "GESTIONE DEL SINISTRO E LIBERA SCELTA DEL LEGALE" lettera B);
- le spese di giustizia;
- le spese per gli arbitrati per la decisione di controversie. Sono assicurate anche le spese degli arbitri comunque sopportate dall'Assicurato.
- Il Contributo unificato per le spese degli atti giudiziari (L. 23 dicembre 1999, n. 488 art. 9 - D.L. 11.03.2002 n° 28), se non ripetuto dalla Controparte in caso di soccombenza di quest'ultima.
- gli oneri relativi alla registrazione di atti giudiziari ***fino ad un limite di Euro 500,00***.

In caso di un evento riguardante le Garanzie oggetto dell'Assicurazione, l'assicurato può ottenere informazioni sulle Garanzie stesse, i rischi assicurati, le Condizioni di Polizza, le modalità e i termini per la denunzia dei Sinistri e sull'evoluzione dei Sinistri già in essere telefonando al numero verde 800.085820.

Art. 69 - DELIMITAZIONE DELL'OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

L'Impresa non si assume il pagamento di:

- ***multe, ammende o sanzioni pecuniarie in genere;***
- ***spese liquidate a favore delle parti civili costituite contro l'Assicurato nei procedimenti penali (art. 541 Codice di Procedura Penale);***
- ***spese di trasferta.***

E' inoltre escluso il pagamento di spese connesse all'esecuzione delle pene detentive ed alla custodia di cose.

Art. 70 - PRESTAZIONI GARANTITE

Gli oneri indennizzabili previsti nel precedente Art. "OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE" operano con riferimento a violazioni di legge o a lesioni di diritti connessi alla circolazione del Veicolo/Natante indicato in Polizza, nell'ambito della vita privata, in relazione alle seguenti fattispecie:

1. l'azione in sede civile (o l'eventuale costituzione di parte civile nell'ambito di procedimenti penali) per ottenere il risarcimento di danni a persone e/o a cose subiti per fatti illeciti di terzi derivanti da incidenti stradali/nautici;

Per i soli casi di sinistri per i quali si applica la procedura del Risarcimento Diretto (art. 149 cod. A.P.), la garanzia è prestata per l'intervento del Legale, purchè incaricato per la gestione del sinistro, solo dopo l'effettuazione dell'offerta da parte di "Le Assicurazioni di Roma", e qualora questa non sia stata accettata dal danneggiato.

2. l'azione in sede civile (o l'eventuale costituzione di parte civile nell'ambito di procedimenti penali) per ottenere il risarcimento di danni che derivino da sinistri stradali nei quali le persone assicurate siano rimaste coinvolte come pedoni oppure come conducenti di biciclette o infine come passeggeri di qualsiasi Veicolo a motore o Natante;
3. la difesa in sede penale nei procedimenti per Delitti Colposi e per contravvenzioni derivanti da incidenti stradali/nautici. La prestazione è operante anche prima della formulazione ufficiale della notizia di Reato;
4. la difesa in sede penale nei procedimenti per reati dolosi derivanti da incidenti stradali/nautici. Tale Garanzia opera solo in caso di derubricazione del titolo di Reato da doloso a colposo ovvero in caso di proscioglimento, di assoluzione con decisione passata in giudicato (art. 530 codice di procedura penale, 1° comma), o avvenga l'archiviazione per infondatezza della notizia di Reato, fermo restando l'obbligo dell'Assicurato di denunciare il Sinistro nel momento in cui viene instaurato il procedimento penale. ***Restano esclusi tutti i casi di estinzione del reato ad eccezione delle ipotesi di estinzione per remissione di querela. Non si fa luogo ad alcun rimborso delle spese in caso di estinzione del Reato per qualunque causa o per qualunque altro esito del procedimento diverso da quello sopra indicato;***
5. le controversie contrattuali inerenti il Veicolo/Natante indicato in Polizza;
6. il ricorso e/o l'opposizione contro il provvedimento di sequestro del Veicolo a motore/Natante in seguito ad incidente stradale/nautico;
7. proporre opposizione o ricorso in ogni ordine e grado, avverso la sanzione amministrativa accessoria di ritiro, sospensione, revoca della patente di guida/patente nautica o interdizione alla guida/navigazione in un Paese di cui all'Art. "ESTENSIONE TERRITORIALE" a seguito di incidente stradale/nautico. Europ Assistance provvederà, su richiesta dell'Assicurato, alla redazione e presentazione del ricorso purchè l'Assicurato faccia pervenire alla stessa il provvedimento in originale entro 5 giorni dalla data di notifica dello stesso.

Per i punti 6 e 7 Europ Assistance, provvederà su richiesta dell'Assicurato, alla redazione e presentazione del ricorso qualora l'Assicurato faccia pervenire a Europ Assistance il provvedimento in originale entro 5 giorni dalla data di ricevimento dello stesso.

La Società garantisce inoltre ***(ad esclusione dei Natanti)***:

8. l'anticipazione di una cauzione ***fino ad un massimo di Euro 10.000,00*** per ottenere la libertà provvisoria dell'Assicurato in caso di un evento avvenuto all'Estero rientrante nei rischi assicurati. L'Assicurato rimborserà la cauzione versata dalla Europ Assistance entro il 30° giorno dalla sentenza e comunque entro 3 mesi dalla data di versamento della cauzione.
9. le spese relative all'intervento di un interprete in caso di procedimenti radicatisi all'Estero riguardanti le Garanzie oggetto della Polizza, nei limiti del Massimale assicurato;
10. il rimborso delle spese necessarie al rifacimento di documenti relativi alla circolazione/navigazione a seguito della loro distruzione in caso di incidente stradale/nautico. L'Assicurato è tenuto a far pervenire a Europ Assistance copia della documentazione comprovante le spese sostenute unitamente alla denuncia presentata all'Autorità competente.

Europ Assistance inoltre assicura l'assistenza legale stragiudiziale telefonica in caso di un evento riguardante le Garanzie oggetto dell'Assicurazione ed i relativi rischi assicurati fornendo altresì informazioni sulle modalità ed i termini per la denuncia dei Sinistri, le condizioni di Polizza ed i Sinistri già in essere. L'Assicurato quindi, telefonando al numero verde 800.085820, può usufruire di un servizio di informazione legale telefonica di prima necessità che gli consenta di ottenere anche informazioni e chiarimenti su leggi e normative vigenti attinenti alla vita privata ***con esclusione pertanto dell'attività imprenditoriale, di lavoro autonomo e riguardanti la normativa tributaria e fiscale.***

Art. 71 - ESTENSIONE TERRITORIALE

Le Garanzie prestate con la presente Polizza sono operative per violazioni di legge e lesioni di diritti verificatesi in Europa.

Per Europa si intende:

Italia, Repubblica di San Marino, Città del Vaticano, Albania, Algeria, Andorra, Austria, Belgio, Bielorussia, Bosnia Erzegovina, Bulgaria, Croazia, Danimarca, Egitto, Estonia, Finlandia, Francia, Germania, Gibilterra, Grecia, Irlanda, Islanda, Liechtenstein, Lettonia, Libia, Lituania, Lussemburgo, Macedonia, Malta, Marocco, Moldavia, Principato di Monaco, Norvegia, Paesi Bassi, Polonia, Portogallo, Regno Unito, Repubblica Ceca, Romania, Russia, Serbia, Montenegro, Slovacchia, Slovenia, Spagna, Svezia, Svizzera, Tunisia, Turchia, Ucraina e Ungheria.

Sono comunque esclusi dalla copertura di Polizza gli oneri di assistenza stragiudiziale e giudiziale per violazioni di legge o lesioni di diritti verificatesi in Paesi o in zone nelle quali siano in atto fatti bellici o rivoluzioni.

Art. 72 - ESCLUSIONI

Con riferimento ai rischi assicurati indicati nell'Art. "PRESTAZIONI GARANTITE" l'Assicurazione non è prestata nei seguenti casi:

a. controversie derivanti da comportamento doloso dell'Assicurato, fatto salvo quanto disposto in merito dall'Art. "PRESTAZIONI GARANTITE" in relazione alla difesa nei procedimenti penali;
b. controversie conseguenti a tumulti popolari, atti di vandalismo, terremoto, scioperi e serrate nonché da detenzione od impiego di sostanze radioattive;
c. controversie in materia di diritto tributario e fiscale;
d. ricorso e/o l'opposizione avverso le sanzioni comminate in via amministrativa, salvo quanto disposto dall'art. "PRESTAZIONI GARANTITE";
e. controversie di valore inferiore a Euro 250,00.
f. controversie contrattuali con Europ Assistance;
g. recupero crediti;
h. controversie non espressamente indicate nell'Art. "PRESTAZIONI GARANTITE".

La Garanzia non vale inoltre:

i. se per il Veicolo a motore/Natante descritto in Polizza non sia stato adempiuto l'obbligo di assicurazione ai sensi di legge;
j. quando il conducente non è abilitato alla guida a norma delle disposizioni in vigore;
k. quando il Veicolo/Natante viene utilizzato in difformità dagli usi previsti in sede di immatricolazione;
l. quando il conducente abbia commesso l'illecito sotto l'influenza di stupefacenti (art. 187 del Codice della strada), o quando, in seguito ad incidente, non abbia adempiuto gli obblighi previsti dall'art. 189 del Codice della Strada per quanto riguarda l'inadempimento dell'obbligo di fermarsi, l'omissione di soccorso, il rifiuto di fornire le proprie generalità alle persone danneggiate;
m. quando la controversia abbia per oggetto danni derivati dalla partecipazione a gare o competizioni sportive e relative prove, salvo che si tratti di gare di regolarità indette dall'ACI (Automobile Club Italiano) o dalla FMI (Federazione Motoristica Internazionale);

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE TUTELA LEGALE "PARCO VEICOLI FAMIGLIA"

La seguente Garanzia è acquistabile in alternativa alla Garanzia "Circolazione Completa Veicolo Singolo"

Premessa:
In relazione alla normativa introdotta dal D. Lgs. N° 209 del 07 Settembre 2005 – Titolo XI, Capo II, Art. 163 e Art. 164, L'Impresa ha scelto di affidare la gestione dei sinistri di Tutela Legale a:
Europ Assistance Italia S.p.A., con sede in Milano, Piazza Trento n. 8 – 20135 Milano – numero verde 800085820 – FAX 0258384210, in seguito denominata Europ Assistance.
A quest'ultima Società, dovranno pertanto essere inviate tutte le denunce, i documenti ed ogni altra comunicazione relativa ai sinistri.

Art. 73 - SOGGETTI ASSICURATI
Sono assicurati:
- Il Proprietario/titolare del contratto di leasing dei Veicoli/Natanti appartenenti al nucleo familiare;
- I componenti del suo nucleo familiare così come risulta dallo stato di famiglia anagrafico;
- Il conducente autorizzato;
- I trasportati;
- Il Proprietario/titolare del contratto di leasing dei Veicoli/Natanti appartenenti al nucleo familiare o i componenti del suo nucleo familiare così come risulta dallo stato di famiglia anagrafico alla guida di Veicoli/Natanti a noleggio o autovetture/Natanti di cortesia di proprietà di concessionari.

Le Garanzie sono prestate per fatti relativi a:

- i Veicoli a motore o Natanti di proprietà/leasing del Contraente e dei componenti del suo nucleo familiare;
- Le roulottes o i carrelli trainati dal Veicolo a motore, compreso anche il relativo rischio statico.

In caso di controversie fra più persone assicurate con la stessa Polizza, la Garanzia si intende prestata a favore del Contraente.

Art. 74 - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE
L'Impresa, alle condizioni della presente Polizza e nei limiti del Massimale di € 10.000,00 per sinistro e per anno assicurativo, presta la garanzia "Tutela Legale", compresi i relativi oneri non ripetibili dalla controparte, occorrenti all' Assicurato per la difesa dei suoi interessi in sede extragiudiziale e giudiziale, nei casi indicati in Polizza.
In tale ambito gli oneri indennizzabili comprendono:
- le spese del procedimento di mediazione per esperire e/o partecipare al procedimento stesso;
- le spese per l'intervento di un legale incaricato della gestione del Sinistro, secondo quanto previsto dal D.M. 140/2012 e/o successive modifiche;

- le spese per un secondo legale domiciliatario, unicamente in fase giudiziale, ***per un importo massimo fino a Euro 2.500,00.*** Tali spese vengono riconosciute solo quando il distretto di Corte d'Appello nel quale viene radicato il procedimento giudiziario è diverso da quello di residenza dell'Assicurato secondo quanto previsto dal D.M. 140/2012 e/o successive modifiche;
- le spese investigative per la ricerca e l'acquisizione di prove a difesa;
- le eventuali spese del legale di controparte, nel caso di soccombenza per condanna dell'Assicurato, o di Transazione autorizzata da Europ Assistance ai sensi dell'Art. "GESTIONE DEL SINISTRO E LIBERA SCELTA DEL LEGALE" lettera A);
- le spese per l'intervento del Consulente Tecnico d'Ufficio, del Consulente Tecnico di Parte e di Periti purché scelti in accordo con Europ Assistance ai sensi dell'Art. "GESTIONE DEL SINISTRO E LIBERA SCELTA DEL LEGALE" lettera B);
- le spese di giustizia;
- le spese per gli arbitrati per la decisione di controversie. Sono assicurate anche le spese degli arbitri comunque sopportate dall'Assicurato.
- Il Contributo unificato per le spese degli atti giudiziari (L. 23 dicembre 1999, n. 488 art. 9 - D.L. 11.03.2002 n° 28), se non ripetuto dalla Controparte in caso di soccombenza di quest'ultima.
- gli oneri relativi alla registrazione di atti giudiziari ***fino ad un limite di Euro 500,00.***

In caso di un evento riguardante le Garanzie oggetto dell'Assicurazione, l'Assicurato può ottenere informazioni sulle Garanzie stesse, i rischi assicurati, le Condizioni di Polizza, le modalità e i termini per la denunzia dei Sinistri e sull'evoluzione dei Sinistri già in essere telefonando al numero verde 800.085820.

Art. 75 - DELIMITAZIONE DELL'OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

Europ Assistance non si assume il pagamento di:

- ***multe, ammende o sanzioni pecuniarie in genere;***
- ***spese liquidate a favore delle parti civili costituite contro l'Assicurato nei procedimenti penali (art. 541 Codice di Procedura Penale);***
- ***spese di trasferta.***

E' inoltre escluso il pagamento di spese connesse all'esecuzione delle pene detentive ed alla custodia di cose.

Art. 76 - PRESTAZIONI GARANTITE

Gli oneri indennizzabili previsti nel precedente Art. "OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE" operano con riferimento a violazioni di legge o a lesioni di diritti connessi alla circolazione del Veicolo/Natante indicato in Polizza, nell'ambito della vita privata, in relazione alle seguenti fattispecie:

1. l'azione in sede civile (o l'eventuale costituzione di parte civile nell'ambito di procedimenti penali) per ottenere il risarcimento di danni a persone e/o a cose subiti per fatti illeciti di terzi derivanti da incidenti stradali/nautici;

Per i soli casi di sinistri per i quali si applica la procedura del Risarcimento Diretto (art. 149 cod. A.P.), la garanzia è prestata per l'intervento del Legale, purchè incaricato per la gestione del sinistro, solo dopo l'effettuazione dell'offerta da parte di "Le Assicurazioni di Roma", e qualora questa non sia stata accettata dal danneggiato.

2. l'azione in sede civile (o l'eventuale costituzione di parte civile nell'ambito di procedimenti penali) per ottenere il risarcimento di danni che derivino da Sinistri stradali nei quali le persone assicurate siano rimaste coinvolte come pedoni oppure come conducenti di biciclette o infine come passeggeri di qualsiasi Veicolo a motore o Natante;
3. la difesa in sede penale nei procedimenti per delitti colposi e per contravvenzioni derivanti da incidenti stradali/nautici. La prestazione è operante anche prima della formulazione ufficiale della notizia di Reato;
4. la difesa in sede penale nei procedimenti per reati dolosi derivanti da incidenti stradali/nautici. Tale Garanzia opera solo in caso di derubricazione del titolo di Reato da doloso a colposo ovvero in caso di proscioglimento, di assoluzione con decisione passata in giudicato (art. 530 codice di procedura penale, 1° comma), o avvenga

l'archiviazione per infondatezza della notizia di Reato, fermo restando l'obbligo dell'Assicurato di denunciare il Sinistro nel momento in cui viene instaurato il procedimento penale. ***Restano esclusi tutti i casi di estinzione del Reato ad eccezione delle ipotesi di estinzione per remissione di querela***. ***Non si fa luogo ad alcun rimborso delle spese in caso di estinzione del Reato per qualunque causa o per qualunque altro esito del procedimento diverso da quello sopra indicato;***

5. le controversie contrattuali inerenti i Veicoli/Natanti di proprietà/leasing del nucleo familiare;
6. il ricorso e/o l'opposizione contro il provvedimento di sequestro del Veicolo a motore/Natante in seguito ad incidente stradale/nautico;
7. proporre opposizione o ricorso in ogni ordine e grado, avverso la sanzione amministrativa accessoria di ritiro, sospensione, revoca della patente di guida/patente nautica o interdizione alla guida/navigazione in un Paese di cui all'Art. "ESTENSIONE TERRITORIALE" a seguito di incidente stradale/nautico. Europ Assistance provvederà, su richiesta dell'Assicurato, alla redazione e presentazione del ricorso purchè l'Assicurato faccia pervenire alla stessa il provvedimento in originale entro 5 giorni dalla data di notifica dello stesso.

Per i punti 6 e 7 Europ Assistance, provvederà su richiesta dell'Assicurato, alla redazione e presentazione del ricorso qualora l'Assicurato faccia pervenire a Europ Assistance il provvedimento in originale entro 5 giorni dalla data di ricevimento dello stesso.

La Società garantisce inoltre ***(ad esclusione dei Natanti)***:

8. l'anticipazione di una cauzione ***fino ad un massimo di Euro 10.000,00*** per ottenere la libertà provvisoria dell'Assicurato in caso di un evento avvenuto all'estero rientrante nei rischi assicurati. L'Assicurato rimborserà la cauzione versata dalla Europ Assistance entro il 30° giorno dalla sentenza e comunque entro 3 mesi dalla data di versamento della cauzione.
9. le spese relative all'intervento di un interprete in caso di procedimenti radicatisi all'Estero riguardanti le Garanzie oggetto della Polizza, nei limiti del Massimale assicurato;
10. il rimborso delle spese necessarie al rifacimento di documenti relativi alla circolazione a seguito della loro distruzione in caso di incidente stradale. L'Assicurato è tenuto a far pervenire a Europ Assistance copia della documentazione comprovante le spese sostenute unitamente alla denuncia presentata all'Autorità competente.

Europ Assistance inoltre assicura l'assistenza legale stragiudiziale telefonica in caso di un evento riguardante le Garanzie oggetto dell' Assicurazione ed i relativi rischi assicurati fornendo altresì informazioni sulle modalità ed i termini per la denuncia dei Sinistri, le Condizioni di Polizza ed i Sinistri già in essere. L'Assicurato quindi, telefonando al numero verde 800.085820, può usufruire di un servizio di informazione legale telefonica di prima necessità che gli consenta di ottenere anche informazioni e chiarimenti su leggi e normative vigenti attinenti alla vita privata ***con esclusione pertanto dell'attività imprenditoriale, di lavoro autonomo e riguardanti la normativa tributaria e fiscale***.

Art. 77 - ESTENSIONE TERRITORIALE

Le Garanzie prestate con la presente Polizza sono operative per violazioni di legge e lesioni di diritti verificatesi in Europa.
Per Europa si intende:
Italia, Repubblica di San Marino, Città del Vaticano, Albania, Algeria, Andorra, Austria, Belgio, Bielorussia, Bosnia Erzegovina, Bulgaria, Croazia, Danimarca, Egitto, Estonia, Finlandia, Francia, Germania, Gibilterra, Grecia, Irlanda, Islanda, Liechtenstein, Lettonia, Libia, Lituania, Lussemburgo, Macedonia, Malta, Marocco, Moldavia, Principato di Monaco, Norvegia, Paesi Bassi, Polonia, Portogallo, Regno Unito, Repubblica Ceca, Romania, Russia, Serbia, Montenegro, Slovacchia, Slovenia, Spagna, Svezia, Svizzera, Tunisia, Turchia, Ucraina e Ungheria.
Sono comunque esclusi dalla copertura di Polizza gli oneri di assistenza stragiudiziale e giudiziale per violazioni di legge o lesioni di diritti verificatesi in Paesi o in zone nelle quali siano in atto fatti bellici o rivoluzioni.

Art. 78 - ESCLUSIONI

Con riferimento ai rischi assicurati indicati nell'Art. "PRESTAZIONI GARANTITE" l'Assicurazione non è prestata nei seguenti casi:

a. controversie derivanti da comportamento doloso dell'Assicurato, fatto salvo quanto disposto in merito dall'Art. "PRESTAZIONI GARANTITE" in relazione alla difesa nei procedimenti penali;

b. controversie conseguenti a tumulti popolari, atti di vandalismo, terremoto, scioperi e serrate nonché da detenzione od impiego di sostanze radioattive;

c. controversie in materia di diritto tributario e fiscale;

d. ricorso e/o l'opposizione avverso le sanzioni comminate in via amministrativa, salvo quanto disposto dall'Art. "PRESTAZIONI GARANTITE";

e. controversie di valore inferiore a Euro 250,00.

f. controversie contrattuali con Europ Assistance;

g. controversie per il recupero di crediti;

h. controversie non espressamente indicate nell'Art. "PRESTAZIONI GARANTITE".

La Garanzia non vale inoltre:

i. se per il Veicolo a motore/Natante descritto in Polizza non sia stato adempiuto l'obbligo di assicurazione ai sensi di legge;

j. quando il conducente non è abilitato alla guida/navigazione a norma delle disposizioni in vigore;

k. quando il Veicolo/Natante viene utilizzato in difformità dagli usi previsti in sede di immatricolazione;

l. quando il conducente abbia commesso l'illecito sotto l'influenza di stupefacenti (art. 187 del Codice della strada), o quando, in seguito ad incidente, non abbia adempiuto gli obblighi previsti dall'art. 189 del codice della strada per quanto riguarda l'inadempimento dell'obbligo di fermarsi, l'omissione di soccorso, il rifiuto di fornire le proprie generalità alle persone danneggiate;

m. quando la controversia abbia per oggetto danni derivati dalla partecipazione a gare o competizioni sportive e relative prove, salvo che si tratti di gare di regolarità indette dall'ACI (Automobile Club Italiano) o dalla FMI (Federazione Motoristica Internazionale).

NORME IN CASO DI SINISTRO (Garanzia Tutela Legale)

Art. 79 - INSORGENZA DEL SINISTRO – DECORRENZA DELLA GARANZIA

Ai fini della presente Polizza, per insorgenza del Sinistro si intende:

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

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

La Garanzia assicurativa viene prestata per i Sinistri, qualora in Polizza siano presenti le rispettive Garanzie, che siano insorti :

- durante il periodo di validità della Polizza, se si tratta di esercizio di pretese al risarcimento di danni extracontrattuali, di spese di resistenza per danni arrecati a terzi, di procedimento penale, di responsabilità amministrativa e di ricorsi od opposizioni alle sanzioni amministrative;
- trascorsi 3 (tre) mesi dalla decorrenza della Polizza, per le controversie contrattuali.

Nel caso in cui la presente Polizza ne sostituisca altra stipulata per il medesimo rischio, senza soluzione di continuità, l'assicurazione varrà anche per comportamenti colposi posti in essere durante la validità della polizza sostituita, sempreché i sinistri vengano denunciati durante la validità della Polizza sostituente e si riferiscano ad atti/fatti posti in essere non oltre due anni prima della data di stipula della presente Polizza, se il precedente contratto proviene da una Compagnia diversa da "Le Assicurazioni di Roma", e purché le denunce di sinistro non siano state ancora presentate al Contraente e/o all'Assicurato alla data di emissione della presenta polizza.

In caso di sinistro accaduto durante il periodo di cui sopra, il Contraente/Assicurato dovrà fornire copia della Polizza precedente.
La Garanzia si estende ai sinistri che siano insorti durante il periodo di validità della Polizza e che siano stati denunciati ad Europ Assistance, nei modi e nei termini previsti dalla presente Polizza, entro 12 (dodici) mesi dalla cessazione della Polizza stessa.
La Garanzia non ha luogo nei casi insorgenti da contratti che nel momento della stipulazione dell'Assicurazione fossero stati già disdetti da uno dei Contraenti o la cui rescissione, risoluzione o modificazione fosse già stata chiesta da uno dei Contraenti.
Si considerano a tutti gli effetti come unico Sinistro:

- ***vertenze promosse da o contro più persone ed aventi per oggetto domande identiche o connesse;***
- ***indagini o rinvii a giudizio o procedimenti di responsabilità amministrativa a carico di una o più persone assicurate e dovuti al medesimo evento o fatto;***
- ***le imputazioni penali per Reato continuato.***

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

Art. 80 - OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO

1. il Contraente/Assicurato ***deve immediatamente denunciare qualsiasi sinistro nel momento in cui si è verificato e/o ne abbia avuto conoscenza,*** *inviando denuncia scritta a* ***Europ Assistance Italia S.p.A., Ufficio Liquidazione Sinistri "Tutela Legale", Milano, Piazza Trento n° 8, Fax 02 58384210****, Numero Verde 800.085820****.***

2. ***In ogni caso deve trasmettere ad Europ Assistance copia di ogni atto a lui pervenuto, entro 7 (sette) giorni dalla data di ricevimento dello stesso.***

3. il Contraente/Assicurato dovrà indicare il ***numero di ruolo e/o ogni ulteriore elemento utile al fine della corretta identificazione del procedimento.***

Art. 81- FORNITURA DEI MEZZI DI PROVA E DEI DOCUMENTI OCCORRENTI ALLA PRESTAZIONE DELLA GARANZIA ASSICURATIVA

Il Contraente/Assicurato che richiede la copertura assicurativa è tenuto a:

- ***informare immediatamente Europ Assistance in modo completo e veritiero di tutti i particolari del Sinistro, nonché indicare i mezzi di prova e i documenti e, su richiesta, metterli a disposizione;***
- ***conferire mandato al legale incaricato della tutela dei suoi interessi, nonché informarlo in modo completo e veritiero su tutti i fatti, indicare i mezzi di prova, fornire ogni possibile informazione e procurare i documenti necessari.***

Art. 82- GESTIONE DEL SINISTRO E LIBERA SCELTA DEL LEGALE

A) Tentativo di componimento amichevole

Ricevuta la denuncia di Sinistro, Europ Assistance esperisce, ove possibile, ogni utile tentativo di bonario componimento. L'Assicurato non può dar corso ad iniziative e ad azioni, raggiungere accordi o Transazioni senza il preventivo benestare di Europ Assistance. In caso di inadempimento di questi oneri l'Assicurato decade dal diritto all'indennizzo del Sinistro.

B) Scelta del legale o del perito

Quando non sia stato possibile addivenire ad una bonaria definizione della controversia, o quando la natura della vertenza escluda la possibilità di un componimento amichevole promosso da Europ Assistance, o quando vi sia conflitto di interessi fra Europ Assistance e l'Assicurato, o quando vi sia necessità di una difesa in sede penale coperta dall'Assicurazione, l'Assicurato ha il diritto di scegliere un legale di sua fiducia tra coloro che esercitano nel distretto della corte d'appello ove hanno sede gli uffici giudiziari competenti, segnalandone il nominativo a Europ Assistance. Qualora la controversia o il procedimento penale debbano essere radicati in un distretto di corte d'appello diverso da quello di residenza dell'Assicurato, questi ha la facoltà di scegliere un legale che esercita nel distretto di corte d'appello di propria residenza, segnalandone comunque il nominativo a Europ

Assistance; in questo caso, Europ Assistance rimborsa anche le eventuali spese sostenute esclusivamente in sede giudiziale per un legale corrispondente nei limiti quantitativi indicati in Polizza.
L'Assicurato che non intenda avvalersi del diritto di scelta del legale può chiedere a Europ Assistance di indicare il nominativo di un legale al quale affidare la tutela dei propri interessi. La procura al legale designato deve essere rilasciata dall'Assicurato, il quale deve fornirgli tutta la documentazione necessaria. Europ Assistance conferma l'incarico professionale in tal modo conferito.
Qualora si renda necessaria la nomina di un Perito di parte, la stessa deve essere preventivamente concordata con Europ Assistance.
Europ Assistance rimborsa in ogni caso le spese di un legale e/o perito anche nel caso in cui l'Assicurato abbia conferito l'incarico a diversi legali/periti.
Europ Assistance non è responsabile dell'operato di Legali, Consulenti Tecnici e Periti.
C) Revoca dell'incarico al legale designato o rinuncia al mandato da parte dello stesso
In caso di revoca dell'incarico professionale da parte dell'Assicurato e di successivo incarico ad altro legale nel corso dello stesso grado di giudizio, Europ Assistance rimborsa le spese di un solo legale a scelta dell'Assicurato.
Se la revoca dell'incarico professionale avviene al termine di un grado di giudizio, Europ Assistance rimborsa comunque anche le spese del legale incaricato per il nuovo grado di giudizio.
In caso di rinuncia da parte del legale incaricato, Europ Assistance rimborsa sia le spese del legale originariamente incaricato, sia le spese del nuovo legale designato, sempre che la rinuncia non sia determinata da una oggettiva valutazione di temerarietà della lite.
D) Obblighi dell'Assicurato in merito agli onorari ai legali e ai periti. Rimborsi all'Assicurato delle spese sostenute per la gestione della vertenza
L'Assicurato non può raggiungere accordi con i legali e i periti in merito agli onorari agli stessi dovuti senza il preventivo consenso della società. In caso di mancato rispetto di tale obbligo l'Assicurato decade dal diritto all'indennizzo.
Europ Assistance, alla definizione della controversia, rimborsa all'Assicurato le spese sostenute (nei limiti del massimale previsto in Polizza e dedotte le eventuali franchigie e scoperti), sempre che tali spese non siano recuperabili dalla controparte.
E) Disaccordo fra Assicurato e Società
In caso di disaccordo fra l'Assicurato e l'Impresa, in merito all'interpretazione della Polizza e/o alla gestione del Sinistro, l'Impresa si impegna ad avvertire l'Assicurato del suo diritto di avvalersi della procedura arbitrale, e la decisione viene demandata, senza esclusione delle vie giudiziali, ad un arbitro designato di comune accordo dalle parti o, in mancanza di accordo, dal Presidente del Tribunale competente territorialmente per la controversia. L'arbitro provvede secondo equità.

Le spese dell'arbitrato vengono attribuite nel modo seguente:

- ***in caso di esito totalmente o parzialmente favorevole per l'Impresa, sono ripartite al 50% fra ciascuna delle due parti;***
- in caso di esito totalmente favorevole per l'Assicurato, devono essere pagate integralmente dall'Impresa.

Art. 83- RECUPERO DI SOMME
Spettano a Europ Assistance, che le ha sostenute o anticipate, gli onorari, le competenze e le spese liquidate in sede giudiziaria o concordate transattivamente con la controparte.

APPENDICI DI VINCOLO

Clausola A - Leasing: pagamento anticipato, in soluzione unica, dell'intero premio di assicurazione per una copertura di durata pari a quella del contratto di leasing:

Premesso che il veicolo assicurato, di proprietà della spettabile vincolante ed immatricolato al P.R.A. a suo nome, é stato concesso in «leasing» al Contraente, l'Impresa assicuratrice si impegna nei confronti della spettabile vincolataria a:

a. non consentire alcuna riduzione delle garanzie prestate con il presente contratto, se non con il consenso della stessa;

b. comunicare alla medesima ogni sinistro in cui sia stato coinvolto il veicolo indicato in polizza entro 15 giorni dalla ricezione della relativa denuncia.

Resta inteso che, in caso di danno riconducibile alle garanzie prestate, l'indennizzo da liquidarsi ai sensi di polizza verrà, a norma dell'art. 1891, secondo comma, Codice Civile, corrisposto alla spettabile vincolataria nella sua qualità di proprietaria di detto veicolo e che pertanto da essa verrà sottoscritta la relativa quietanza liberatoria.
Si precisa inoltre che il premio della presente polizza é stato versato in un'unica soluzione sino alla scadenza del vincolo e che il contratto di assicurazione non é suscettibile di tacito rinnovo.

Clausola B - Leasing: pagamento del premio per un periodo di copertura inferiore a quello del contratto di leasing:

Premesso che il veicolo assicurato, di proprietà della spettabile vincolataria ed immatricolato al P.R.A. a suo nome, é stato concesso in «leasing» al Contraente, l'Impresa assicuratrice si impegna nei confronti della spettabile vincolataria a:
a. non consentire alcuna riduzione delle garanzie prestate con il presente contratto, se non con il consenso della stessa;
b. comunicare alla medesima ogni sinistro in cui sia stato coinvolto il veicolo indicato in polizza entro 15 giorni dalla ricezione della relativa denuncia;
c. comunicare alla stessa, con lettera raccomandata, qualsiasi ritardo nel pagamento del premio di assicurazione scaduto, nonché l'eventuale mancato rinnovo del contratto alla scadenza naturale
di questo, fermo restando che il mancato pagamento del premio comporterà comunque sospensione della garanzia ai sensi di legge.

Resta inteso che l'Impresa assicuratrice potrà dare regolare disdetta del presente contratto, da inoltrarsi al Contraente ai sensi di polizza e da comunicarsi contestualmente alla spettabile vincolataria con lettera raccomandata.
Resta altresì inteso che, in caso di danno riconducibile alle garanzie prestate, l'indennizzo da liquidarsi ai sensi di polizza verrà, a norma dell'art. 1891, secondo comma, Codice Civile, corrisposto alla spettabile vincolataria nella sua qualità di proprietaria di detto veicolo e, che pertanto da essa verrà sottoscritta la relativa quietanza liberatoria.
Il Contraente rinuncia ad avvalersi della facoltà di disdire il contratto, prevista dalle Condizioni Generali di Assicurazione, fino alla data di scadenza del vincolo se non con il consenso della vincolataria.

Clausola C - Ipoteca Legale o Patto di Riservato Dominio: pagamento anticipato, in soluzione unica, dell'intero premio di assicurazione per una copertura di durata pari a quella del contratto di vendita rateale

La presente polizza é vincolata sino alla data di scadenza del vincolo a favore della spettabile vincolataria e pertanto l'Impresa 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 della spettabile vincolataria;
b. comunicare alla stessa ogni sinistro in cui sia stato coinvolto il veicolo indicato in polizza entro 15 giorni dalla ricezione della relativa denuncia;
c. non pagare, in caso di danno riconducibile alle garanzie prestate, l'indennizzo che fosse liquidato a termini di polizza senza il consenso scritto della spettabile vincolataria e, sino alla concorrenza del residuo suo credito rateale, versare a quest'ultima l'indennità liquidata contro quietanza liberatoria al cui rilascio la stessa é fin d'ora autorizzata dal Contraente.

Si precisa inoltre che il premio della presente polizza é stato versato in un'unica soluzione sino alla scadenza del vincolo e che il contratto di assicurazione non é suscettibile di tacito rinnovo.

Clausola D - 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 é vincolata sino alla data di scadenza del vincolo a favore della spettabile vincolataria e pertanto l'Impresa 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 della spettabile vincolataria;
b. comunicare alla stessa ogni sinistro in cui sia stato coinvolto il veicolo indicato in polizza entro 15 giorni dalla ricezione della relativa denuncia;
c. comunicare alla medesima, con lettera raccomandata, qualsiasi ritardo nel pagamento del premio di assicurazione scaduto, nonché l'eventuale mancato rinnovo del contratto alla scadenza naturale di questo;
d. non pagare, in caso di danno riconducibile alle garanzie prestate, l'indennizzo che fosse liquidato a termini di polizza senza il consenso scritto della spettabile vincolataria e, sino alla concorrenza del suo credito rateale, versare a quest'ultima l'indennità liquidata contro quietanza liberatoria al cui rilascio la stessa é fin d'ora autorizzata dal Contraente.

Il Contraente rinuncia ad avvalersi della facoltà di disdire il contratto, prevista dalle Condizioni Generali di Assicurazione, sino alla data di scadenza del vincolo, se non con il consenso della vincolataria.

LE ASSICURAZIONI DI ROMA • MUTUA ASSICURATRICE ROMANA • Iscritta alla Sez. I dell'Albo delle Imprese istituito presso l'IVASS, al n. 1.00040 Fondo di Garanzia statutario € 16.000.000,00 i.v. • Autorizzata all'esercizio assicurativo con D.M. 26/11/1984 in G. U. n. 357 del 31/12/1984 suppl. ord. 79 e con Provv. ISVAP n. 2602 del 28/3/2008 in Boll. ISVAP, Anno III n. 3 • Registro delle Imprese di Roma n. 1567/71 • C.C.I.A.A. di Roma n. 340805 C. F. 01089780587 P. IVA 00960361004 • Sede legale: Italia - 00153 Roma, Viale delle Mura Portuensi, 33 • Tel. 06/5878.1 • Fax 06/5878237 • adir@pec.it • www.adir.it