

SET INFORMATIVO MOTO

“GLOBALE MOTOVEICOLI”

Contratto di Assicurazione di Responsabilità Civile Auto e dei Rami Danni

Ed. 05_2019

Il presente SET Informativo, contenente:

- a) DIP
- b) DIP AGGIUNTIVO
- c) GLOSSARIO E CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE
- d) INFORMATIVA PRIVACY
- e) ALLEGATO 4 del Reg. IVASS 40/2018

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

Prima della sottoscrizione

leggere attentamente il “SET INFORMATIVO”

Polizza R.C.AUTO MOTOVEICOLI**DIP - Documento informativo precontrattuale dei contratti di assicurazione danni****Compagnia: Le Assicurazioni di Roma – Mutua Assicuratrice Romana****Prodotto: "GLOBALE MOTOVEICOLI"**

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

Che tipo di assicurazione è?

Questa polizza assicura la Responsabilità Civile Auto (R.C.A.) dei Motoveicoli per i danni causati a terzi dalla circolazione in aree pubbliche e private, con formula bonus malus e/o No Claims Discount.

Le suddette formule tariffarie prevedono riduzioni o maggiorazioni di premio, rispettivamente in assenza od in presenza di sinistri nei periodi di osservazione.

**Che cosa è assicurato?**

- ✓ Danni causati a terzi dalla circolazione del veicolo;
- ✓ Danni causati a terzi dalla circolazione nei Paesi facenti parte del sistema della Carta Verde;
- ✓ Soccorso vittime della strada: danni al veicolo provocati dal trasporto di vittime di incidenti stradali;
- ✓ Carico e scarico con operazioni manuali: danni provocati da operazioni di carico e scarico sul veicolo purché non eseguite con mezzi meccanici;
- ✓ Responsabilità civile dei trasportati: danni che questi possono involontariamente causare durante la circolazione.

La compagnia di assicurazione risarcisce i danni fino a un importo massimo stabilito in polizza (c.d. massimale). La legge prevede un massimale minimo per sinistro di 6.070.000 milioni di euro per i danni alla persona e di 1.220.000 milione di euro per i danni alle cose, indipendentemente dal numero di persone coinvolte nel sinistro.

Coperture opzionali (operanti solo se attivate dal Contraente):

Assistenza stradale
Furto e incendio
Estensione Furto e Incendio
Danni al veicolo derivanti da eventi naturali
Danni derivanti da Atti vandalici/Eventi Sociopolitici
Infortunio del conducente
Tutela legale

**Che cosa non è assicurato?**

Per legge non sono considerati terzi e non sono coperti dall'assicurazione:

- ✗ Il conducente del veicolo responsabile del sinistro per i danni a persona e a cose;
- ✗ Il proprietario del veicolo, l'usufruttuario, l'acquirente con patto di riservato dominio, il locatario di veicolo in leasing, per i danni a cose;
- ✗ il coniuge non legalmente separato, il convivente, gli ascendenti e discendenti del conducente e del proprietario del veicolo, dell'usufruttuario, dell'acquirente con patto di riservato dominio, del locatario di veicolo in leasing, per i danni a cose;
- ✗ i parenti ed affini entro il terzo grado del conducente e del proprietario del veicolo, dell'usufruttuario, dell'acquirente con patto di riservato dominio, del locatario per veicolo in leasing, se conviventi o a loro carico, per i danni a cose;
- ✗ se l'assicurato è una società, i soci a responsabilità illimitata e, se conviventi o a loro carico, i relativi coniugi non legalmente separati, i conviventi, gli ascendenti e discendenti, i parenti ed affini entro il terzo grado, per i danni a cose.



Ci sono limiti di copertura?

La compagnia ha diritto a recuperare dall'assicurato le somme pagate ai terzi danneggiati (rivalsa) principalmente nei casi seguenti:

- ! conducente non abilitato alla guida
- ! partecipazione del veicolo a gare o competizioni sportive
- ! guida in stato di ebbrezza o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti
- ! veicolo diverso da motoveicolo uso privato o promiscuo



Dove vale la copertura?

L'assicurazione ti copre in Italia, nella Città del Vaticano, nella Repubblica di San Marino e negli Stati aderenti all'Unione Europea, nonché in Islanda, in Liechtenstein, in Norvegia, nel Principato di Monaco, in Svizzera, Andorra, Serbia e Croazia. L'assicurazione ti copre anche negli Stati facenti parte del sistema della Carta Verde riportati nel certificato internazionale di assicurazione (Carta Verde), che puoi richiedere insieme al certificato di assicurazione. L'assicurazione non vale invece per gli Stati le cui sigle internazionali siano barrate sulla Carta Verde.



Che obblighi ho?

Quando sottoscrivi il contratto, hai il dovere di fare dichiarazioni veritiere, esatte e complete sul rischio da assicurare e di comunicare, nel corso del contratto, i cambiamenti che comportano un aggravamento del rischio assicurato. Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti, o l'omessa comunicazione dell'aggravamento del rischio, possono comportare la cessazione della polizza e l'esercizio, da parte della compagnia, del diritto di rivalsa totale o parziale nei tuoi confronti per i danni pagati ai terzi danneggiati, sulla base di quanto disposto dagli Artt. 1892, 1893, 1894, 1897, 1898 del Codice Civile.



Quando e come devo pagare?

Il premio, comprensivo di imposte e contributo al Servizio Sanitario Nazionale (SSN), deve essere pagato al rilascio della polizza. Il pagamento può essere effettuato con bonifico bancario o postale, bancomat ed altri sistemi di pagamento elettronico, denaro contante nei limiti previsti dalla legge (3.000 euro), buono Ipa.

E' possibile chiedere il frazionamento del premio con le seguenti maggiorazioni:

- ➔ semestrale: +2% - quadrimestrale: +3% - trimestrale: +4%



Quando comincia la copertura e quando finisce?

La copertura R.C. Auto dura un anno dalla data della sottoscrizione della polizza, e termina alla scadenza indicata in polizza senza necessità di disdetta. La copertura assicurativa resta comunque attiva per i 15 giorni successivi alla scadenza.



Come posso disdire la polizza?

Il contratto non prevede la disdetta e si estingue alla sua naturale scadenza.

Il contratto può essere risolto in qualsiasi momento per vendita, consegna in conto vendita, furto o rapina, demolizione o esportazione definitiva del veicolo. In questi casi sei tenuto a darne tempestiva comunicazione alla compagnia e hai diritto al rimborso della parte di premio Rca già pagata relativa al periodo residuo che, però, non comprende le quote relative alle imposte e al contributo al SSN.

Assicurazione Responsabilità Civile e altri Danni
Polizza RCA "Globale Motoveicoli"

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

Impresa: Le Assicurazioni di Roma – Mutua Assicuratrice Romana

Data ultimo aggiornamento: 06 Maggio 2019

Il presente Documento Informativo Precontrattuale è l'ultimo disponibile

Questo documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi danni (DIP Danni) per aiutarti a capire meglio le caratteristiche del prodotto, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale dell'impresa.

Prima di sottoscrivere il contratto, devi prendere visione delle condizioni di assicurazione.

Chi è l'Impresa di Assicurazione?

Le Assicurazioni di Roma – Mutua Assicuratrice Romana

Sede Legale: Italia

Indirizzo: Viale delle Mura Portuensi 33 – 00153 Roma

Recapito telefonico: 0658781 – Sito internet: www.adir.it

Indirizzo email: info@adir.it

PEC: adir@pec.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 (ora IVASS) n. 2602 del 28/03/2008 su Bollettino ISVAP, anno III° n. 3 (Sez. I – Albo Imprese IVASS n° 1.00040)

Il Patrimonio netto di Le Assicurazioni di Roma è pari a 111,8 milioni di euro di cui 16 milioni di euro di fondo di garanzia statutario e 95,8 milioni di euro di riserve Patrimoniali.

L'indice di solvibilità, che rappresenta il rapporto tra l'ammontare dei fondi propri ammissibili per soddisfare il Requisito Patrimoniale di Solvibilità e l'ammontare dell' SCR, è pari al 182,19%.

Che cosa è questa polizza?

Questa polizza assicura la Responsabilità Civile Auto (R.C.A.) per i danni a terzi dalla circolazione del veicolo in aree pubbliche e private, con **formula tariffaria "bonus malus"** e/o **"No Claims Discount"**. Tali formule tariffarie prevedono maggiorazioni o riduzioni di premio in presenza o assenza di sinistri.

Al contratto si applica la Legge italiana.

 Che cosa è assicurato?	
Garanzia obbligatoria di base e massimali	Con la polizza R.C.A. la Compagnia di assicurazione si impegna a corrispondere, entro i limiti stabiliti (c.d. massimali), i danni causati a terzi dalla circolazione del veicolo. I massimali minimi previsti per legge sono di € 6.070.000,00 per i danni alle persone ed € 1.220.000,00 per i danni alle cose, indipendentemente dal numero delle persone coinvolte. E' facoltà del contraente concordare con la Compagnia massimali più elevati pagando un premio più alto.
Garanzie Estese	La copertura può essere estesa, con i medesimi massimali, anche ai danni causati a terzi dal gancio traino e durante la circolazione dall'eventuale rimorchio agganciato al veicolo assicurato, a condizione che il traino sia effettuato nel rispetto delle norme di Legge e che il veicolo assicurato sia regolarmente omologato per tale utilizzo. Sono previste, inoltre, le seguenti estensioni: Responsabilità Civile da circolazione in aree private: L'Assicurazione copre con i medesimi massimali anche la Responsabilità Civile per i danni causati dalla circolazione in aree private. Responsabilità Civile dei Trasportati: Le Assicurazioni di Roma assicura, entro i limiti del massimale indicato in polizza, la Responsabilità Civile personale ed autonoma dei trasportati a bordo del veicolo per i danni involontariamente cagionati a terzi durante la circolazione, esclusi i danni al veicolo stesso. Responsabilità Civile per fatto di figli minori: Le Assicurazioni di Roma assicura, entro i limiti del massimale indicato in polizza, i danni causati a terzi dal veicolo assicurato guidato a insaputa del proprietario da figli minori o da persone con lui conviventi soggette alla sua tutela. Soccorso vittime della strada: Le Assicurazioni di Roma indennizza, in caso di danni alle parti interne del veicolo causati dal trasporto documentato di vittime di incidenti stradali fino al posto di soccorso medico. Ricorso Terzi da Incendio: Le Assicurazioni di Roma assicura, i danni materiali e diretti provocati a terzi dall'incendio del veicolo non conseguente alla circolazione, compresa l'esplosione, non seguita da incendio, del carburante contenuto nel serbatoio dello stesso e destinato al suo funzionamento. I massimali indicati in polizza sono destinati anzitutto ai risarcimenti dovuti in dipendenza dell'assicurazione obbligatoria e, per la parte non assorbita dai medesimi, ai risarcimenti dovuti per le suddette estensioni.
Tipo di guida	guida libera: qualsiasi conducente, purché abilitato, può guidare il veicolo.

OPZIONI CON SCONTO SUL PREMIO

Non sono previste opzioni con pagamento di un premio aggiuntivo.

OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO

Non sono previste opzioni con pagamento di un premio aggiuntivo.

Quali coperture posso aggiungere alla R.C. auto pagando un premio aggiuntivo?

In aggiunta alla garanzia R.C. Auto obbligatoria è possibile, ma non obbligatorio, acquistare ulteriori garanzie e servizi di assistenza.

INCENDIO E FURTO (garanzia opzionale)	
Garanzie di base	Incendio: a seguito di incendio totale o parziale, di esplosione o scoppio, il contratto copre i danni subiti dal veicolo assicurato. Sono escluse: • le cose trasportate sul veicolo assicurato; • i danni provocati ai terzi oltre il limite massimo previsto dal contratto; • i danni subiti dal veicolo a seguito di tumulti, manifestazioni violente di piazza e simili. Furto: in caso di furto o rapina tentati o consumati, rimborsa la perdita totale o parziale del veicolo, compresi i danni derivanti dal furto o dalla rapina, con gli scoperti e le franchigie previsti dal contratto. Offre automatica protezione anche verso i danni subiti dal veicolo assicurato nei casi di: • circolazione non autorizzata avvenuta a seguito del furto o della rapina; • furto di cose non assicurate lasciate all'interno del veicolo; • danni conseguenti al soccorso vittime della strada; • sostituzione cristalli per causa accidentale.
Ulteriori garanzie con premio aggiuntivo	Incendio: copertura dei danni materiali e diretti subiti dal veicolo conseguenti ad atti vandalici. Furto: garanzia estesa agli apparecchi audio-fono-visivi ad installazione fissa, non previsti sul veicolo come apparecchi di serie. Incendio e Furto a Valore a Nuovo: in caso di danno totale, la liquidazione considera il valore attribuito al veicolo alla sottoscrizione del contratto annuale per la durata di sei mesi dalla data di immatricolazione, anziché la valutazione di Infocar relativa al mese di accadimento del sinistro. Perdite pecuniarie: 1. Perdita delle chiavi La compagnia 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, la compagnia 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 la compagnia 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 è subordinato alla presentazione di idonea documentazione.
Limitazioni, esclusioni e rivalse	Scoperti e franchigie: sono previsti scoperti e franchigie variabili per garanzia, riportati, se presenti, sulla scheda di polizza; di seguito, a titolo esplicativo, un esempio di calcolo: • 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). Esclusioni: l'assicurazione non vale nel caso di sinistri verificatisi in conseguenza di: • avvenuti in conseguenza di atti di guerra: insurrezioni, occupazioni militari, invasioni • verificatisi in conseguenza di tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di sabotaggio, di terrorismo e di vandalismo come l'incendio doloso • avvenuti in conseguenza di: terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni, alluvioni, trombe d'aria, uragani, mareggiate, cicloni, tifoni, frane, smottamenti del terreno, valanghe, slavine, caduta di neve, di ghiaccio e di grandine • verificatisi in conseguenza di sviluppo di energia nucleare o di radioattività insorto in qualunque modo, controllato o meno • determinati o agevolati da dolo o colpa grave del Contraente, dell'Assicurato e delle persone del cui operato sono tenuti a rispondere ai sensi delle leggi vigenti • agli apparecchi fonovisivi e ai navigatori satellitari non stabilmente fissati al veicolo e quelli causati a parti del veicolo in seguito alla loro asportazione • verificatisi durante la partecipazione del veicolo a gare e competizioni sportive e alle relative prove ufficiali, prove libere e allenamenti e alle verifiche preliminari e finali previste nel regolamento particolare di gara; non sono inoltre compresi i danni verificatisi dalla circolazione del veicolo in piste o circuiti privati • indiretti, come deprezzamento o privazione dell'uso del veicolo, qualunque ne sia la causa • la garanzia furto non opera in caso di mancata chiusura del veicolo, di furto agevolato dalla presenza delle chiavi di accensione all'interno del veicolo o in prossimità dello stesso subito dal veicolo soggetto a provvedimento di fermo amministrativo, qualora non siano stati osservati i criteri di custodia stabiliti dall'art.214 del vigente Codice della strada.

EVENTI NATURALI (garanzia opzionale)	
Garanzie di base	La garanzia Eventi naturali è acquistabile solo in aggiunta alle garanzie Incendio e furto. La Compagnia garantisce l'indennizzo dei danni materiali e diretti causati al veicolo assicurato da: grandine, inondazioni, esondazioni, alluvioni, trombe d'aria, uragani, mareggiate, cicloni, tifoni, tempeste, nubifragi, frane, smottamenti e cedimenti del terreno, valanghe, slavine, caduta di neve, ghiaccio. Sono compresi i danni agli accessori di serie e anche gli optional, ma solo se stabilmente fissati e facenti parte della dotazione. La somma assicurata è pari al valore del veicolo.
Ulteriori garanzie con premio aggiuntivo	Non previste

Limitazioni, esclusioni e rivalse	La garanzia Eventi naturali prevede eventuali scoperti e franchigie indicati sulla scheda di polizza. In aggiunta alle esclusioni previste per la garanzia incendio e furto: sono esclusi i danni da semplici precipitazioni atmosferiche e i danni al motopropulsore riportati dalla circolazione in zone allagate.
--	--

EVENTI SOCIOPOLITICI ED ATTI VANDALICI (garanzia opzionale)

Garanzie di base	La garanzia Eventi Sociopolitici e Atti vandalici è acquistabile solo in aggiunta alle garanzie Incendio e furto. La Compagnia garantisce l'indennizzo dei danni materiali e diretti causati al veicolo assicurato da tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di sabotaggio e di vandalismo. Sono compresi i danni agli accessori di serie e anche agli optional, ma solo se stabilmente fissati. La somma assicurata è pari al valore del veicolo.
Ulteriori garanzie con premio aggiuntivo	Non previste
Limitazioni, esclusioni e rivalse	La garanzia Eventi sociopolitici prevede, per ciascun sinistro, l'applicazione di uno scoperto e di una franchigia indicati sulla scheda di polizza. L'assicurazione non comprende i danni: •relativi a radiotelefoni e telefoni satellitari anche stabilmente fissati al veicolo; •relativi ad accessori, optional e apparecchi audio fono visivi la cui presenza non sia documentabile; •avvenuti durante la partecipazione a gare o competizioni automobilistiche e alle relative prove ufficiali, nonché durante la circolazione in piste o circuiti privati; •conseguenti ad atti di guerra, occupazione militare, invasioni, insurrezioni e atti di terrorismo; •causati da eruzioni vulcaniche, terremoti, inondazioni, allagamenti e fenomeni sismici in genere; •causati da rischio atomico (trasformazione dell'atomo e/o radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche); determinati da dolo o da colpa grave del Contraente, dell'Assicurato e delle persone di cui essi devono rispondere a norma di Legge (familiari o conviventi, dipendenti o persone incaricate della guida, riparazione o sorveglianza del veicolo assicurato).

INFORTUNI DEL CONDUCENTE (garanzia opzionale)

Garanzie di base	La Compagnia risarcisce gli infortuni che causano la morte o l'invalidità permanente del conducente, avvenuti durante la circolazione del veicolo assicurato. L'assicurazione comprende anche gli infortuni: a) avvenuti in caso di fermata, durante le operazioni necessarie a consentire al veicolo di riprendere la marcia b) derivanti da imperizia o negligenza c) subiti in stato di malore, vertigini o incoscienza I massimali previsti per morte e invalidità permanente sono pari a: € 25.000,00 - € 50.000,00 e € 100.000,00
Ulteriori garanzie con premio aggiuntivo	Non previste

Limitazioni, esclusioni e rivalse	È prevista una franchigia del 3% sull'invalidità permanente ESCLUSIONI Non rientrano nella copertura gli infortuni subiti dal conducente: • non abilitato alla guida, secondo le norme e le disposizioni in vigore • di età inferiore ai 26 anni, se escluso dalla copertura di polizza • che guidi senza avere a fianco una persona abilitata a svolgere funzioni di istruttore, ai sensi della vigente legge, nel caso in cui il veicolo adibito ad uso privato sia utilizzato come scuola guida • che si trovi in stato di ebbrezza, presenti un tasso alcolemico maggiore od uguale a quello previsto dalla normativa vigente, sia sotto l'influenza di sostanze stupefacenti oppure al quale sia stata applicata la sanzione ai sensi degli art. 186 o 187 del D.Lgs. n. 285 del 30/04/92 e successive modificazioni; • in conseguenza di proprie azioni delittuose o nel caso in cui utilizzi il veicolo contro la volontà del proprietario • a seguito di partecipazione a imprese temerarie • mentre si trova alla guida del veicolo durante la partecipazione a gare e competizioni sportive e relative prove ufficiali, prove libere e allenamenti e verifiche preliminari e finali previste nel regolamento particolare di gara oppure quando guida il veicolo su piste o circuiti privati • in conseguenza di azioni di guerra, insurrezioni, tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di sabotaggio, di terrorismo e di vandalismo, eruzioni vulcaniche e terremoto • a seguito di sviluppo di energia nucleare, controllato o non controllato • in caso di suicidio o tentato suicidio • in fase di salita e discesa dalla vettura • che comportano un'invalidità permanente pari o inferiore al 3%
--	---

TUTELA LEGALE (garanzia opzionale)	
Garanzie di base	La garanzia Tutela giudiziaria interviene in caso di incidenti stradali per richiedere i danni al responsabile civile in sede stragiudiziale e giudiziale oppure per la difesa penale dell'Assicurato. La copertura può essere attivata in tutti quei casi in cui la gestione del sinistro non avviene attraverso l'indennizzo diretto. È prevista l'assistenza per la gestione della richiesta di risarcimento con la possibilità di ricorrere a un avvocato e sono coperte le spese legali sostenute dall'Assicurato. La garanzia è acquistabile sia per il singolo veicolo che per tutti i veicoli presenti nel nucleo familiare (da stato di famiglia).
Ulteriori garanzie con premio aggiuntivo	Non previste
	I massimali previsti sono pari a € 10.000. DELIMITAZIONE DELL'OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE: La compagnia 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. ESCLUSIONI Con riferimento ai rischi assicurati indicati nell'Art. "PRESTAZIONI GARANTITE" l'Assicurazione non è prestata nei seguenti casi:

Limitazioni, esclusioni e rivalse	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);
--	--

ASSISTENZA STRADALE (garanzia opzionale)	
Garanzie di base	Le Assicurazioni di Roma garantisce l'assistenza all'Assicurato a seguito di un fatto dannoso che abbia coinvolto il veicolo assicurato. Le seguenti prestazioni si attivano solo prendendo contatto con la Centrale Operativa, che si farà carico della richiesta e coordinerà o erogherà direttamente la prestazione richiesta. Le prestazioni di assistenza possono essere attivate quando il veicolo indicato in polizza subisce un danneggiamento tale da non consentirgli di spostarsi autonomamente a seguito d'incidente stradale, guasto meccanico/ elettrico. La Centrale Operativa, nel caso in cui il veicolo non sia in grado di circolare autonomamente, invia un mezzo di soccorso per il traino sino all'officina generica o autorizzata più vicina al luogo del sinistro, tenendo a proprio carico il costo fino ad un importo massimo di 150 € per evento. L'eventuale eccedenza di costo resta a carico dell'Assicurato. In caso di sinistro avvenuto in autostrada, l'Assicurato che attivi il soccorso stradale tramite le apposite colonnine, dovrà farsi identificare come Assicurato Le Assicurazioni di Roma per poter usufruire della prestazione con pagamento diretto. In caso contrario i costi verranno sostenuti dall'Assicurato e successivamente rimborsati.
Ulteriori garanzie con premio aggiuntivo	Non previste

Limitazioni, esclusioni e rivalse	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, la compagnia 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 della compagnia 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 dalla compagnia decade qualora l'Assicurato non abbia preso contatto con la Struttura Organizzativa al verificarsi del sinistro. 8. La compagnia 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 compagnia di assicurazione, è fatto obbligo di dare comunque avviso del sinistro ad ogni Compagnia assicuratrice e specificatamente alla compagnia nel termine di tre giorni a pena di decadenza. Nel caso in cui attivasse altra Compagnia le presenti prestazioni saranno operanti, nei limiti ed alle condizioni previste, esclusivamente quale rimborso all'Assicurato degli eventuali maggiori costi lui addebitati dalla compagnia assicuratrice che ha erogato la prestazione. 12. Per tutto quanto non è espressamente disciplinato nella presente "Sezione Assistenza" si applicano le disposizioni della legge.
---	--

 Che cosa non è assicurato?	
Soggetti esclusi	Per la legge non è considerato terzo e non usufruisce dei benefici dell'assicurazione il conducente del veicolo responsabile del sinistro. Limitatamente ai danni a cose, non sono considerati terzi e non usufruiscono dei benefici dell'assicurazione i seguenti soggetti: 1. il proprietario del veicolo, l'usufruttuario, l'acquirente con patto di riservato dominio ed il locatario (per veicolo concesso in leasing); 2. il coniuge non legalmente separato, il convivente, gli ascendenti ed i discendenti del conducente e dei soggetti elencati nel punto 1; 3. i parenti ed affini entro il terzo grado del conducente e dei soggetti elencati nel punto 1, se conviventi od a loro carico; se l'assicurato è una Società, i soci a responsabilità illimitata ed i soggetti a loro legati dai rapporti elencati nei punti 2 e 3.
Dichiarazioni inesatte o reticenti	Le dichiarazioni inesatte o reticenti rese dal contraente al momento della sottoscrizione del contratto o l'omessa comunicazione di cambiamenti che aggravano il rischio assicurato possono comportare, fatti salvi i diritti dei terzi danneggiati, la cessazione della polizza e l'esercizio da parte dell'Impresa del diritto di rivalsa totale o parziale per i danni pagati ai terzi.

 Ci sono limiti di copertura?	
Limitazioni, esclusioni e rivalse	In caso di sinistro l'Impresa assicuratrice ha diritto a rivalersi sull'assicurato nei seguenti casi: • veicolo guidato in stato di ebbrezza o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti; • conducente non abilitato alla guida a norma delle disposizioni in vigore; • danni causati a terzi durante una gara di velocità non autorizzata; • veicolo adibito a scuola guida in assenza di istruttore abilitato; • veicolo con targa prova, se l'utilizzo del veicolo è irregolare; • veicolo dato a noleggio con conducente, in violazione delle disposizioni vigenti; • danni causati dalla partecipazione del veicolo a gare o competizioni sportive; • danni causati all'interno delle aree riservate al traffico ed alla sosta di aeromobili;

 Dove vale la copertura?	
L'assicurazione ti copre in Italia, nella Città del Vaticano, nella Repubblica di San Marino e negli Stati aderenti all'Unione Europea, nonché in Islanda, in Liechtenstein, in Norvegia, nel Principato di Monaco, in Svizzera, Andorra e Serbia. L'assicurazione ti copre anche negli Stati facenti parte del sistema della Carta Verde riportati nel certificato internazionale di assicurazione (Carta Verde), che ti viene rilasciato insieme al certificato di assicurazione. L'assicurazione non vale invece per gli Stati le cui sigle internazionali siano barrate sulla Carta Verde.	

	Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'Impresa?
Cosa fare in caso di sinistro?	In caso di sinistro, devi informare Le Assicurazioni di Roma entro 3 giorni dall'evento o da quando ne vieni a conoscenza, tramite comunicazione scritta a Le Assicurazioni di Roma, Ufficio Sinistri, V.le Delle Mura Portuensi 33 _ 00153 Roma. Il conducente deve, se possibile, compilare e sottoscrivere il Modulo blu/CAI (Constatazione amichevole di incidente), anche se non firmato dalla controparte, al fine di indicare tutti gli elementi conoscitivi utili, con particolare riguardo a: data, ora e luogo di avvenimento del sinistro, modalità di accadimento, targhe dei veicoli coinvolti e dati anagrafici dei rispettivi conducenti ed estremi delle coperture assicurative. Ciò anche nel caso in cui il conducente non abbia subito un danno o sia lui interamente responsabile del sinistro. Sulla copertina del Modulo blu/CAI sono riportate tutte le informazioni per la sua compilazione e su come comportarsi al momento del sinistro. Procedura per il risarcimento del danno Per i Sinistri avvenuti a partire dal 1 febbraio 2007 si applica la nuova procedura di Risarcimento diretto, nei casi previsti dalla Legge (Art. 149 D. Lgs. n. 209 del 7.9.2005). L'Impresa risarcisce al proprio Assicurato, non responsabile in tutto o in parte, i danni subiti in caso di incidente. Risarcimento diretto o CARD: devi richiedere il risarcimento del danno direttamente alla tua assicurazione e non all'assicuratore del veicolo responsabile. La CARD si applica se: - il sinistro è causato da un urto diretto che non coinvolga più di due veicoli - il conducente non riporta lesioni superiori al 9% d'invalidità - il luogo di accadimento del sinistro si trova in Italia, nella Repubblica di San Marino o nella Città del Vaticano - i veicoli coinvolti sono immatricolati in Italia, nella Repubblica di San Marino o nella Città del Vaticano - i veicoli sono assicurati con imprese che hanno sede legale in Italia o che esercitano l'assicurazione obbligatoria della R.C. auto aderendo al sistema del risarcimento diretto, ai sensi degli artt. 23 e 24 del codice delle assicurazioni - il sinistro coinvolge un ciclomotore munito della targa prevista dal D.P.R. 153/2006 Per avvalerti del Risarcimento diretto devi presentare richiesta risarcitoria a Le Assicurazioni di Roma tramite raccomandata a/r, mettendo in conoscenza anche l'impresa di assicurazione dell'altro veicolo coinvolto: trovi le indicazioni complete sul sito internet nella sezione Sinistri, secondo quanto previsto dagli artt. 148 e 149 del Codice delle Assicurazioni. I termini per la liquidazione del sinistro sono sessanta giorni in caso di soli danni alle cose, oppure novanta giorni in caso di danno alla persona: tali termini decorrono da quando hai richiesto a Le Assicurazioni di Roma il risarcimento del danno. I termini per il pagamento da parte di Le Assicurazioni di Roma, sono quindici giorni dalla ricezione della tua comunicazione in cui accetti la somma offerta. Rimborso del sinistro per evitare il Malus In caso di sinistro con colpa, per evitare maggiorazioni di premio o fruire di riduzioni di premio conseguenti all'applicazione delle regole evolutive del Bonus Malus rimborsando la Compagnia di assicurazione gli importi che ha liquidato per tutti o per parte dei sinistri avvenuti nel periodo di osservazione precedente al rinnovo. Puoi usufruire di questa possibilità solo per i sinistri già definiti alla scadenza del contratto. Per conoscere l'importo del rimborso del sinistro puoi contattare il Servizio Sinistri Le Assicurazioni di Roma che: - ti comunicherà direttamente l'importo del rimborso e le modalità per effettuare il pagamento direttamente a Le Assicurazioni di Roma, in caso di sinistro definito tramite procedura di risarcimento ordinaria - invierà richiesta alla Stanza di Compensazione, istituita presso Consap S.p.A., in caso di sinistro definito tramite procedura di risarcimento diretto. A seguito della richiesta, la Stanza di Compensazione provvederà a inviarti via posta al tuo recapito, una lettera indicante l'importo del rimborso e le istruzioni per effettuare il pagamento dello stesso a Consap S.p.A. La richiesta alla Stanza di Compensazione potrà altresì essere effettuata direttamente da te ai seguenti recapiti: Consap S.p.A. – Stanza di compensazione via Yser, 14 – 00198 Roma; telefono: 06/85796444; Fax: 06.85796546/547; sito internet: consap.it; indirizzo di posta elettronica: rimborsistanza@consap.it Nel caso di scatto del malus dovuto a segnalazione da parte di altra compagnia di assicurazione tramite la così detta procedura di Riciclo dei sinistri tardivi, il contraente può evitare le maggiorazioni contattando direttamente l'altra compagnia.

	Prescrizione I diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono in due anni ai sensi dell'art. 2952, II comma, c.c.. Il diritto al pagamento delle rate di premio si prescrive in un anno dalle singole scadenze. Il diritto al risarcimento del danno si prescrive in due anni. Nel caso in cui il fatto sia considerato dalla legge come reato e per il reato è stabilita una prescrizione più lunga, questa si applica anche all'azione civile secondo quanto previsto dall'art. 2947, III comma, Codice Civile.
Dichiarazioni inesatte o reticenti	Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente e dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del Rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo (artt.1892, 1893 e 1894 C.C.). Il Contraente e l'Assicurato devono dare comunicazione scritta all'Impresa di ogni aggravamento del Rischio. Gli aggravamenti di Rischio possono comportare la perdita parziale o totale del diritto dell'Indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione (art. 1898 C.C.). Nella garanzia RCA, l'impresa di assicurazione eserciterà il diritto di rivalsa per le somme che ha dovuto pagare al terzo in conseguenza dell'inopponibilità di eccezioni prevista ai sensi dell'art.144 del Codice delle Assicurazioni.
Obblighi dell'Impresa	In tema di risarcimento danni da circolazione, Le Assicurazioni di Roma è tenuta, secondo quanto previsto dagli articoli 145, 149 e 150 del Codice delle Assicurazioni, se ne sussistono le condizioni, a formulare congrua offerta per il risarcimento del danno ovvero di comunicare i motivi del suo diniego nei termini qui di seguito indicati: - per i sinistri con soli danni a cose: - entro 30 giorni dalla ricezione della documentazione completa, unitamente al "modulo Blu", conosciuto anche come "modulo CAI" (Constatazione Amichevole di Incidente) compilato in ogni sua parte e firmato da entrambi i conducenti; - entro 60 giorni, dalla ricezione della documentazione completa e se il "modulo Blu o CAI" è compilato in ogni sua parte, ma firmato unicamente dal richiedente; In entrambi i casi dovranno essere specificati data, ora e luogo nei quali sarà possibile prendere visione dei danni subiti dal veicolo danneggiato - per i sinistri che abbiano causato lesioni personali o il decesso: entro 90 giorni dalla ricezione della documentazione completa. I termini per il pagamento da parte di Le Assicurazioni di Roma sono quindici giorni dalla ricezione della tua comunicazione in cui accetti la somma offerta.



Quando e come devo pagare?

Premio	Il premio deve essere pagato al rilascio della polizza. Le modalità di pagamento previste sono: - in agenzia di Direzione: con bancomat, carta di credito od in contanti fino a un massimo di € 3.000,00, Buono Ipa; - a distanza: tramite C/C o bonifico postale, bonifico bancario. Il premio è comprensivo di imposte e contributo al Sistema Sanitario Nazionale (SSN). E' possibile chiedere il frazionamento del premio con le seguenti maggiorazioni: - semestrale: + 2% - quadrimestrale: + 3% - trimestrale: + 4%
Rimborso	In caso di risoluzione, il contraente ha diritto al rimborso del premio per il periodo residuo che, però, non comprende le quote relative alle imposte ed al contributo al SSN.

 Quando comincia la copertura e quando finisce?	
Durata	Il contratto R.C. Auto dura un anno e termina alla scadenza senza necessità di disdetta. La copertura assicurativa resta comunque attiva per i 15 giorni successivi alla scadenza.
Sospensione	Il contraente può sospendere temporaneamente l'assicurazione , ma in questo caso e per tutta la durata della sospensione, il veicolo è privo di copertura assicurativa e non deve essere utilizzato né parcheggiato in aree pubbliche od in aree aperte al pubblico.

 Come posso disdire la polizza?	
Risoluzione	Il contraente ha il diritto di risolvere il contratto in caso di vendita, consegna in conto vendita, furto o rapina, demolizione od esportazione definitiva del veicolo. In questi casi è tenuto a darne tempestiva comunicazione alla Compagnia.
Clausola di tacito rinnovo	La polizza ha durata annuale e non prevede il tacito rinnovo, non è quindi necessario dare disdetta. L'assicurazione relativa a tutte le coperture inserite in polizza cessa automaticamente alle ore 24.00 della data di scadenza indicata sulla scheda di polizza. Le coperture assicurative restano comunque attive per i 15 giorni successivi alla scadenza.

 A chi è rivolto questo prodotto?	
Il prodotto R.C. auto è rivolto ai proprietari di motoveicoli e a chiunque abbia la necessità di far circolare un veicolo. L'offerta delle garanzie aggiuntive è rivolta a determinati clienti in funzione del loro profilo di rischio.	

 Quali costi devo sostenere?	
Costi di intermediazione: Questa polizza non prevede alcun costo di intermediazione in quanto "Le Assicurazioni di Roma" non si avvale di intermediari ma distribuisce il prodotto direttamente.	

COSA FARE IN CASO DI SINISTRO?

Denuncia di sinistro	Il contraente o l'assicurato devono comunicare il sinistro all'impresa entro tre giorni. La denuncia può essere redatta sul Modulo di Constatazione Amichevole di Incidente (c.d. Modulo CAI). La richiesta di risarcimento deve essere indirizzata a “Le Assicurazioni di Roma” se: • l'incidente ha coinvolto solo due veicoli/ciclomotori entrambi identificati, assicurati ed immatricolati in Italia; • se, pur in presenza di danni fisici alla persona, le lesioni riportate non comportano un'invalidità permanente superiore al 9%; • per lesioni subite a un terzo trasportato, anche se di gravità superiore al suddetto limite. La richiesta di risarcimento deve essere indirizzata alla compagnia di controparte se: • i veicoli coinvolti sono più di due; • uno o più dei veicoli coinvolti non sono identificati od assicurati od immatricolati in Italia; • le lesioni riportate dalle persone fisiche sono gravi. Nel caso in cui il veicolo di controparte sia non identificato o non assicurato, la richiesta di risarcimento deve essere indirizzata a CONSAP, Concessionaria Servizi Assicurativi Pubblici. Info su www.consap.it. Per sinistri auto rischi diversi: il sinistro deve essere comunicato per lettera, allegando la documentazione necessaria (es. denuncia presentata alle Autorità competenti, verbali, ecc.)
Rimborso del sinistro per evitare il malus	In caso di sinistro per proprie responsabilità, l'assicurato può evitare l'applicazione del malus e la maggiorazione del premio rimborsando gli importi liquidati. Info su www.consap.it.
Obblighi dell'impresa	L'impresa deve formulare un'offerta o negare il rimborso motivando il diniego entro tempi che variano da 30 a 90 giorni dalla richiesta di risarcimento, a seconda che si tratti di danni a cose o danni a persone. A conclusione del processo di liquidazione dei sinistri, il contraente e l'assicurato hanno il diritto di prendere in visione i relativi atti.
Prescrizione	I diritti derivanti dalla polizza e dalla richiesta di risarcimento si prescrivono in 2 anni.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'impresa assicuratrice	Per contattare l'Ufficio Reclami scrivi una email all'indirizzo reclami@adir.it o invia una lettera a: Le Assicurazioni di Roma - Ufficio Reclami – Viale Delle Mura Portuensi 33 – 00153 Roma; oppure puoi inviare un fax al numero 065878335. Ricorda di specificare sempre il numero di polizza, il numero di preventivo o di sinistro. Il termine massimo per il riscontro al reclamo è pari a 45 giorni.
All'IVASS	In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, PEC: ivass@pec.ivass.it . Info su: www.ivass.it

PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali :	
Mediazione	È previsto il ricorso alla mediazione per le controversie in materia di contratti assicurativi, quale condizione di procedibilità dell'azione giudiziaria (Legge 9/8/2013, n. 98 che converte e modifica il decreto Legge 21 giugno 2013 n. 69. Il procedimento s'introduce con domanda da depositare presso un Organismo di mediazione, nel luogo del giudice territorialmente competente, tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it .
Negoziazione assistita	L'art. 3, co.1, D.L. 12 settembre 2014 n. 132, convertito nella L. 10 novembre 2014 n. 162, prevede – quale condizione di procedibilità dell'azione giudiziaria – l'esperimento del procedimento di negoziazione assistita per le controversie in materia di risarcimento del danno R.C. auto. La procedura ha inizio con l'invito del difensore della parte che intende agire all'altra parte a stipulare una convenzione di negoziazione. Mediante tale accordo le parti convengono di cooperare in buona fede e con lealtà per risolvere in via amichevole la controversia, con l'ausilio e l'assistenza di avvocati.
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	CONCILIAZIONE PARITETICA: ANIA ed alcune Associazioni dei Consumatori hanno sottoscritto un accordo che prevede una procedura per risolvere controversie in materia di risarcimento danni R.C. auto fino a 15.000€. Si può accedere alla conciliazione in caso di: omessa risposta della Compagnia tenuta al risarcimento nei termini previsti dalla legge; rifiuto del risarcimento; accettazione a titolo di acconto dell'offerta risarcitoria. Per attivare la Conciliazione Paritetica basta rivolgersi ad una delle Associazioni che hanno aderito all'accordo indicate sul sito dell' Ania. (per maggiori informazioni vedi il sito internet www.adir.it nella sezione Sinistri - Cosa fare in caso di sinistro). ARBITRATO IRRITUALE: in caso di discordanza sull'entità del danno, la liquidazione può aver luogo mediante accordo tra le Parti, o, quando una di queste lo richieda, mediante periti nominati rispettivamente da Le Assicurazioni di Roma e dall'assicurato. I periti, in caso di disaccordo, ne eleggono un terzo e le 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 delegata al Presidente del Tribunale ove risiede l'assicurato. I periti decidono inappellabilmente senza alcuna formalità giudiziaria e la loro decisione è presa a maggioranza di voti con dispensa da ogni formalità di legge, ed è vincolante per le Parti. Ciascuna delle Parti sostiene le spese del proprio perito; la spesa del terzo perito è a carico di Le Assicurazioni di Roma e tuo, in quanto Assicurato, in parti uguali, esclusa ogni solidarietà. Procedura FIN-NET: In caso di liti transfrontaliere, il reclamo può essere presentato direttamente al sistema estero competente, ossia quello del Paese in cui ha sede l'impresa di assicurazione che ha stipulato il contratto (rintracciabile accedendo al sito http://ec.europa.eu/internal_market/fin-net/members_en.htm) chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET o all'IVASS, che provvede lei stessa all'inoltro (dal 30 giugno 2015, per effetto del Regolamento 24/2008, entro 30 giorni) a detto sistema, dandone notizia al reclamante.
Per questo contratto Le Assicurazioni di Roma ha predisposto un'area internet riservata al contraente, (c.d. Home Insurance), che dopo la sottoscrizione potrai consultare.	

SOMMARIO

Definizioni	pag. 3
Condizioni Generali di Assicurazioni	pag. 8
Norme che regolano l'assicurazione RCAuto	pag. 12
• Condizioni Aggiuntive RCAUTO	pag. 18
• Condizioni Tariffarie:	
A) Bonus Malus	pag. 19
B) No Claims Discount:	pag. 24
Norme che regolano l'assicurazione Auto Rischi Diversi:	
• Furto	pag. 26
• Incendio	pag. 28
• Estensioni aggiuntive	pag. 30
• Norme in caso di sinistro	pag. 31
Norme che regolano l'assicurazione Infortuni	pag. 33
Norme che regolano l'assicurazione Assistenza	pag. 36
Norme che regolano l'assicurazione Tutela Legale	pag. 43
• Norme in caso di sinistro	pag. 49
Appendici di vincolo	pag. 52

GLOSSARIO

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 – fonos – 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.

Attestazione o Attestato (Attestazione sullo stato del rischio): documento elettronico che certifica la storia assicurativa del veicolo. E' una sorta di "Curriculum" che le Compagnie acquisiscono dalla Banca Dati degli Attestati di rischio al fine di conoscere il "rischio" che devono assicurare.

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

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;

Banca dati degli attestati di rischio: la banca dati elettronica che le imprese hanno l'obbligo di alimentare con le informazioni e i dati necessari ad attestare lo stato del rischio;

Banca dati Sita (Sistema Integrato Targhe assicurate): la banca dati elettronica che le imprese hanno l'obbligo di alimentare con le informazioni e i dati necessari per dimostrare la copertura assicurativa del veicolo oggetto di contratto.

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;

Carrozeria 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;

Classe di merito aziendale (interna): categoria alla quale il contratto è assegnato, sulla base di una scala di valutazione elaborata dalla singola impresa e correlata alla sinistrosità pregressa, per individuare il presumibile livello di rischio della garanzia prestata;

Classe di merito CU: Categoria alla quale il contratto è assegnato sulla base di una scala di valutazione stabilita dall'IVASS, con proprio Provvedimento, che tutte le imprese devono indicare nell'attestato di rischio accanto alla classe di merito aziendale a fini di confrontabilità delle offerte assicurative r. c. auto;

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);

Documenti di Assicurazione: certificato di assicurazione, carta verde e polizza.

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 Private e di Interesse Collettivo – 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

Motoveicolo: motociclo, motocarozzetta, ciclomotore, quadriciclo, quadriciclo leggero.

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;

P.R.A.: Pubblico Registro Automobilistico;

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

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.

Scatola nera: strumento *hardware*, denominato scatola nera o equivalente, o ulteriori dispositivi, individuati con decreto del Ministero delle infrastrutture e dei trasporti, di concerto con il Ministero dello sviluppo economico, installato sul veicolo e che, attraverso una dotazione *software* è in grado di registrare l'attività del veicolo e trasmettere i relativi dati a fini assicurativi, di cui all'art.132-*ter*, comma 1, lettera b), del Codice, e che risponde ai requisiti di cui alle relative disposizioni di attuazione e alle altre norme rilevanti in materia;

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;

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

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

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 Contraente o l'Assicurato, in fase di stipula del contratto, deve rendere le dichiarazioni richieste in maniera assolutamente esatta. Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente o dell'Assicurato in merito ai dati che contribuiscono a determinare il premio di polizza o circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo o alla copertura o comunque dar luogo agli effetti di cui agli artt. 1892, 1893, 1894 C.C.

A titolo di esempio, tali dichiarazioni potrebbero riguardare il luogo di residenza del proprietario/assicurato (comune, provincia) o caratteristiche tecniche del veicolo (alimentazione).

Il Contraente è tenuto a comunicare immediatamente alla Compagnia ogni variazione dei dati inizialmente dichiarati e comunque ogni mutamento che possa comportare un aggravamento del rischio. In tal caso, ai sensi dell'art. 1898 c.c., la Compagnia medesima si riserva il diritto di recedere dal contratto entro un mese dal giorno in cui ha ricevuto la comunicazione dell'aggravamento o ne ha avuto in altro modo conoscenza. In deroga alla previsione di legge il recesso avrà sempre effetto dopo quindici giorni dalla data della sua comunicazione; la Compagnia, tuttavia, al fine di consentire al Contraente di evitarne gli effetti e mantenere

in vita il contratto, potrà proporre al Contraente medesimo di pagare un'integrazione di premio ragguagliata alla nuova ed effettiva situazione di rischio. Il pagamento di tale integrazione, da effettuarsi entro il medesimo termine di quindici giorni, farà venir meno ogni effetto del recesso già comunicato.

Nel caso in cui un sinistro si sia verificato prima dell'efficacia del recesso, le prestazioni dovute dall'assicuratore, in conformità a quanto stabilito all'art. 1898 del Codice Civile, potranno essere, a seconda dei casi, ridotte o negate. Relativamente alla sola garanzia RCA, rimangono salvi i diritti dei terzi; la Compagnia ha tuttavia diritto di rivalsa verso l'assicurato per il recupero dei risarcimenti erogati a favore di questi ultimi, nella misura in cui avrebbe avuto contrattualmente diritto di rifiutare o ridurre la propria prestazione (art. 144 del Codice delle Assicurazioni Private).

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 è 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, perfezionamento del contratto 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.

Le Assicurazioni di Roma provvede, in conformità a quanto previsto dall'art. 132 del D.Lgs. 209/2005, a verificare la veridicità delle dichiarazioni effettuate dal Contraente in sede di preventivo.

Tali verifiche vengono eseguite, principalmente, tramite consultazione delle Banche-Dati pubbliche e private, anche ai sensi dell'art. 134 comma 2 del D.Lgs. 209/2005. Le Assicurazioni di Roma acquisisce, ai sensi del regolamento IVASS n. 9/2015, direttamente dalla Banca dati elettronica degli attestati tutte le informazioni relative all'attestazione dello stato del rischio. Laddove le dichiarazioni rese in preventivo non dovessero trovare piena conferma dalle informazioni fornite dalla predetta Banca dati, Le Assicurazioni di Roma potrà richiedere al Contraente l'invio diretto dei documenti. In tal caso, non verrà consentita la stipula del contratto sino alla regolarizzazione della posizione, ferme restando le tempistiche tecniche necessarie per le complesse attività antifrode, cui oggi le compagnie assicurative sono tenute per legge. Nel caso in cui i dati richiesti in preventivo (diversi dalla targa e dalla data di nascita del proprietario del veicolo) siano invece acquisiti da Le Assicurazioni di Roma tramite "Preventivo Le Assicurazioni di Roma" e quindi direttamente dalle banche dati, sarà il Contraente a doverne verificare l'esattezza e ad attivarsi affinché eventuali divergenze possano essere regolarizzate.

Salvo non emergano elementi di anomalia a seguito della disamina della documentazione, Le Assicurazioni di Roma, verificato il pagamento, provvede a comunicare la copertura assicurativa alla banca dati Sita (Sistema Integrato Targhe assicurate) e ad avvisare il Contraente che il veicolo oggetto del contratto ha copertura assicurativa valida. Il certificato di assicurazione è inviato secondo le modalità scelte dal Contraente (ai sensi del regolamento IVASS n.34/2010).

In ogni caso il contratto si intende perfezionato solo con il pagamento del premio da parte del Contraente.

Le modalità di pagamento previste sono:

- in agenzia di Direzione: con assegno, bancomat, carta di credito o in contanti fino a un massimo di € 3.000,00.
- a distanza: tramite C/C postale o bonifico bancario.

La copertura ha validità dalle ore 24.00 del giorno indicato sulla Scheda di Polizza come data di decorrenza se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati; in caso contrario ha validità dalle ore 24.00 del giorno del pagamento.

Il premio è determinato per periodi di assicurazione di un anno ed è dovuto per intero, anche se è concesso il frazionamento in rate.

Nel caso in cui il contratto preveda il frazionamento in due rate semestrali ed il Contraente abbia effettuato il pagamento della prima rata tramite carta di credito, anche per la rata successiva deve intendersi autorizzato lo stesso metodo di pagamento con addebito automatico 10 giorni lavorativi prima della scadenza della rata, salva la facoltà del Contraente di chiedere, con un preavviso di almeno 15 giorni lavorativi dalla scadenza della rata, l'applicazione di differenti modalità di pagamento o l'utilizzo di un'altra carta di credito.

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 della compagnia, 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 della compagnia al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 Codice Civile.

Art. 4.1 – Invio documentazione e comunicazioni

La documentazione e le comunicazioni contrattuali sono redatte da Le Assicurazioni di Roma in lingua italiana e



LE ASSICURAZIONI DI ROMA

possono essere trasmesse dalla compagnia al Contraente (e viceversa) tramite posta elettronica o spedizione postale a seconda della modalità scelta dal contraente. Le Assicurazioni di Roma provvederà ad inviare la corrispondenza nella modalità prescelta obbligandosi a modificarla su semplice richiesta del Contraente. Nel caso in cui il contratto preveda la Carta Verde il metodo di invio è sempre tramite spedizione postale.

Art. 4.2 – Consegna e controllo documenti

Come indicato al precedente Art. 4, Le Assicurazioni di Roma, ai fini della stipula del contratto e nell'ambito delle verifiche precontrattuali di cui all'art. 132 del Codice delle Assicurazioni, potrebbe richiedere al Contraente l'invio della documentazione necessaria alla verifica delle dichiarazioni rese in sede di preventivo. Potranno, in particolare ed a titolo esemplificativo, essere richiesti :

- **copia del libretto di circolazione aggiornato con eventuale passaggio di proprietà;**
- **eventuali dichiarazioni ai sensi degli artt. 1892 e 1893 del Cod. Civ.;**
- **ulteriore documentazione**

Il contraente potrà richiedere a Le Assicurazioni di Roma la rivalutazione della classe di merito assegnata previa rettifica o aggiornamento delle risultanze pubblicate sulla banca dati di riferimento.

Qualora all'atto della stipula del contratto l'attestazione dello stato di rischio non risulti presente nella banca dati, Le Assicurazioni di Roma acquisisce direttamente l'ultimo attestato di rischio utile e richiede al contraente una dichiarazione che permetta di ricostruire la posizione assicurativa e procedere ad una corretta assegnazione della classe di merito.

A seguito del perfezionamento del contratto, il Contraente è in ogni caso tenuto ad inviare a Le Assicurazioni di Roma la scheda di polizza firmata, tramite le modalità indicate al precedente Art. 4.1.

Art. 4.3 – Mancata consegna dei documenti

Nel caso in cui il Contraente non provveda ad inviare i documenti eventualmente richiesti nel precedente articolo 4.2, il contratto potrà essere assegnato alla classe 18 di Bonus/Malus, ai sensi di quanto previsto dall'allegato 2 del Regolamento ISVAP n. 4 del 9 agosto 2006.

Art. 4.4 – Diritto di ripensamento

Il Contraente, entro 14 giorni dalla conclusione del contratto, può recedere dal contratto stesso ricevendo in restituzione il premio pagato e non goduto, al netto dell'imposta, del contributo al SSN e di 25 € per i costi sostenuti da Le Assicurazioni di Roma, che verranno elevati a 50 € se entro il suddetto periodo, è avvenuto un sinistro. Il Contraente per esercitare tale diritto, deve inviare a Le Assicurazioni di Roma, entro il suddetto termine, la comunicazione di ripensamento tramite posta elettronica certificata (PEC) oppure tramite raccomandata, insieme ai documenti di assicurazione o alla carta verde qualora li abbia ricevuti in formato cartaceo.

Art. 4.5 – Modalità di sottoscrizione del Contratto

Il Contraente, verificata l'esattezza dei dati riportati in polizza, deve firmarla e restituirla a Le Assicurazioni di Roma mediante email all'indirizzo gerenza@adir.it od a mezzo posta all'indirizzo Le Assicurazioni di Roma Ufficio Gerenza, V.le Delle Mura Portuensi 33 Roma, entro 15 giorni dalla data di conclusione del contratto, per gli acquisti on line. Per gli acquisti in sede, la verifica dell'esattezza dei dati deve essere contestuale alla firma. E' onere del Contraente condividere con l'intestatario al P.R.A. del veicolo, se soggetto diverso, l'informativa Privacy, come da Regolamento UE 2016/679 del 27 aprile 2016.

Art. 5 - Adeguamento del premio e comunicazioni al Contraente

La compagnia, 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 della compagnia.

Art. 6 - Rinnovo del contratto

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 motoveicolo, e trasferimento della residenza o sede legale da comprovare con idonea documentazione.

Art. 8 – Alienazione del motoveicolo

L'alienazione del veicolo 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 dell'eventuale contrassegno assicurativo, del certificato di assicurazione e dell'eventuale carta verde e previa consegna di documentazione attestante l'alienazione:

A) Cessione del contratto di assicurazione (solo in caso di vendita):

In caso di trasferimento di proprietà del motoveicolo con cessione del contratto il Contraente è tenuto a darne immediata comunicazione all'Impresa e, in qualità di cedente, è 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 di assicurazione e contrassegno.

La cessione del contratto non è ammessa per i ciclomotori privi di targa propria e del certificato di circolazione.

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, del coniuge convivente, di persona unita civilmente o convivente di fatto:

Il Contraente è tenuto a comunicare immediatamente alla Società il trasferimento di proprietà del veicolo fornendone idonea documentazione e restituendo all'Agenzia di Direzione il Certificato di assicurazione e l'eventuale Carta verde. 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, del coniuge convivente, di persona unita civilmente o convivente di fatto, la compagnia 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 il motoveicolo invenduto potrà essere nuovamente assicurata dal proprietario con l'applicazione della stessa classe di merito.

Se il nuovo veicolo è cointestato con le figure suddette, 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).

B) 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 e contrassegno 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.

Per i ciclomotori senza targa e senza certificato di circolazione la restituzione del premio RCA è prevista solo in caso di demolizione certificata ai sensi delle disposizioni vigenti in materia.

Art. 9 – Cessazione di rischio per furto del motoveicolo assicurato

In caso di furto del motoveicolo il Contraente è tenuto a darne comunicazione all'Impresa fornendo la denuncia di furto presentata all'Autorità competente.

Il contratto relativo al motoveicolo rubato 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 del veicolo;
- contratti di durata inferiore all'anno.

Sono esclusi i ciclomotori ed i quadricicli leggeri.

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.

La sospensione può essere resa valida, senza integrazione di premio, fino al giorno precedente quello di scadenza del certificato assicurativo in corso.

Nel caso di richiesta di sospensione in coincidenza o successivamente alla data di scadenza del periodo assicurativo, si dovrà procedere all'incasso della rata, prima dell'emissione dell'appendice di sospensione.

Nel caso in cui il veicolo di cui si è chiesta la sospensione sia successivamente venduto, cessato dal rischio o demolito, 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, purché la stessa abbia avuto durata maggiore di 3 mesi; 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).

Nel caso in cui la sospensione abbia avuto durata inferiore a 3 mesi non si procede alla proroga della scadenza; Qualora il Contraente, successivamente alla sospensione, presenti documentazione comprovante l'alienazione del veicolo 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 18 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 RCA

Art. 14 - Oggetto dell'assicurazione

L'Impresa assicura, in conformità alle norme del Codice delle Assicurazioni, i rischi della responsabilità civile per i quali è obbligatoria l'assicurazione, impegnandosi a corrispondere, entro i limiti convenuti, le somme che per capitale, interessi e spese siano dovute a titolo di risarcimento di danni involontariamente cagionati a terzi dalla circolazione del motoveicolo descritto in contratto.

L'assicurazione copre anche la responsabilità:

- per danni causati dalla circolazione dei veicoli in aree private, escluse le aree aeroportuali;
- del conducente munito di "foglio rosa" per l'esercitazione alla guida durante il tragitto urbano strettamente necessario per raggiungere strade poco frequentate adatte all'esercitazione di guida.

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 del veicolo assicurato, responsabile del sinistro.

L'assicurazione non è altresì operante:

- se il conducente non è abilitato a norma delle disposizioni in vigore;
- nel caso di motoveicolo con targa in prova, se la circolazione avviene senza l'osservanza delle disposizioni vigenti che ne disciplinano l'utilizzo;
- nel caso di motoveicolo guidato da persona in stato di ebbrezza o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti ovvero alla quale sia stata applicata la sanzione ai sensi degli artt. 186 - 187 del Codice della Strada;
- nel caso di motoveicolo dato a noleggio con conducente, se il noleggio è effettuato senza la prescritta licenza od il veicolo non è guidato dal proprietario o da suo dipendente;
- nel caso di assicurazione della responsabilità per danni subiti dai terzi trasportati, se il trasporto non è effettuato in conformità alle disposizioni vigenti o alle indicazioni della carta di circolazione;
- nel caso di partecipazione del motoveicolo 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 o del contrassegno, 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, la compagnia 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, ai sensi dell'art. 2 del Regolamento IVASS n. 9 del 19 Maggio 2015:

- a) la denominazione dell'impresa di assicurazione;

- b) il nome ed il codice fiscale del contraente se persona fisica, o la denominazione della ditta ovvero la denominazione sociale ed il relativo codice fiscale o partita IVA se trattasi di contraente persona giuridica;
- c) i medesimi dati di cui alla precedente lettera b) relativi al proprietario ovvero ad altro avente diritto;
- d) il numero del contratto di assicurazione;
- e) i dati della targa del veicolo per la cui circolazione il contratto è stipulato ovvero, quando questa non sia prescritta, i dati identificativi del telaio del veicolo assicurato;
- f) la forma tariffaria in base alla quale è stato stipulato il contratto;
- g) la data di scadenza del contratto per il quale l'attestazione viene rilasciata;
- h) la classe di merito aziendale di provenienza, quella aziendale di assegnazione del contratto per l'annualità successiva, determinata secondo le regole dell'Impresa (Art. 4 del Provvedimento IVASS n. 72 del 16 Aprile 2018), nonché le corrispondenti classi CU di provenienza ed assegnazione, determinate secondo le regole previste dalla Tabella 1 del Provvedimento IVASS n. 72 del 16 Aprile 2018, nel caso che il contratto sia stato stipulato sulla base di clausole che prevedano, ad ogni scadenza annuale, la variazione del premio applicato all'atto della stipulazione in relazione al verificarsi o meno di sinistri nel corso del periodo di 4 anni di osservazione contrattuale ivi comprese le forme tariffarie miste con franchigia;
- i) l'indicazione del numero dei sinistri verificatisi negli ultimi cinque anni, intendendosi per tali i sinistri pagati, anche a titolo parziale, con distinta indicazione del numero dei sinistri con responsabilità principale e del numero dei sinistri con responsabilità paritaria, per questi ultimi con indicazione della relativa percentuale di responsabilità;
- j) la tipologia del danno pagato specificando se si tratta di soli danni a cose, di soli danni a persone o misto (danni sia a cose che a persone).
- k) gli eventuali importi delle franchigie, richiesti e non corrisposti dall'assicurato.

Inoltre, in virtù della pubblicazione del Provvedimento IVASS n. 71 del 16 Aprile 2018 recanti modifiche al Regolamento IVASS n. 9 del 19 maggio 2015, l'attestazione sullo stato di rischio deve contenere, con riferimento agli attestati di rischio elaborati dal 1° giugno 2018, relativi ai contratti di durata annuale in scadenza dall' 1 agosto 2018 e con riferimento ai contratti di durata temporanea le predette disposizioni entrano in vigore dal 1° gennaio 2019:

- a) la denominazione dell'impresa di assicurazione;
- b) il nome ed il codice fiscale del contraente se persona fisica, o la denominazione della ditta ovvero la denominazione sociale ed il relativo codice fiscale o partita IVA se trattasi di contraente persona giuridica;
- c) i medesimi dati di cui alla precedente lettera b) relativi al proprietario ovvero ad altro avente diritto;
- d) il numero del contratto di assicurazione;
- e) i dati della targa del veicolo per la cui circolazione il contratto è stipulato ovvero, quando questa non sia prescritta, i dati identificativi del telaio del veicolo assicurato;
- f) la forma tariffaria in base alla quale è stato stipulato il contratto;
- g) la data di scadenza del contratto per il quale l'attestazione viene rilasciata;
- h) la classe di merito aziendale di provenienza, quella aziendale di assegnazione del contratto per l'annualità successiva, nonché le corrispondenti classi CU di provenienza ed assegnazione, a prescindere dalla formula tariffaria con la quale sia stato sottoscritto il contratto;
- i) l'indicazione del numero dei sinistri verificatisi negli ultimi cinque anni, intendendosi per tali i sinistri pagati, anche a titolo parziale, con distinta indicazione del numero dei sinistri con responsabilità principale e del numero dei sinistri con responsabilità paritaria, per questi ultimi con indicazione della relativa percentuale di responsabilità;
- j) gli eventuali importi delle franchigie, richiesti e non corrisposti dall'assicurato;

- k) Il codice Identificativo Univoco del Rischio (IUR) determinato dall'abbinamento tra il proprietario, o altro avente diritto ai sensi dell'art. 6, comma 1, del presente Regolamento, e ciascun veicolo di proprietà o detenuto a titolo di usufrutto, locazione finanziaria e patto di riservato dominio";
- l) Il codice Identificativo Univoco del Rischio (IUR) determinato dall'abbinamento tra il proprietario, o altro avente diritto ai sensi dell'art. 6, comma 1, del presente Regolamento, e ciascun veicolo di proprietà o detenuto a titolo di usufrutto, locazione finanziaria e patto di riservato dominio.

Infine dal 1° gennaio 2019 viene modificata la lettera i) con il seguente testo:

- i) una tabella di sinistrosità pregressa riportante l'indicazione del numero dei sinistri pagati anche a titolo parziale, nei dieci anni anteriori alla scadenza del contratto, con distinta indicazione del numero dei sinistri con responsabilità principale e del numero dei sinistri con responsabilità paritaria, per questi ultimi con indicazione della relativa percentuale di responsabilità.

A decorrere dal 1° gennaio 2019 la tabella sarà progressivamente integrata annualmente con indicazione di un'annualità in più, fino a raggiungere il decennio.

La Compagnia, per il primo anno dall'entrata in vigore del Provvedimento n.71, in occasione della scadenza della polizza, contestualmente alla consegna dell'attestato di rischio e secondo le modalità di cui agli artt. 6 e 7 del Regolamento IVASS n. 9 del 19 maggio 2015, comunica ai contraenti le modifiche alle disposizioni previgenti contenute nel Provvedimento n.71.

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

La compagnia 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 la compagnia rilascia l'attestazione solo se è concluso il periodo di osservazione di cui alle Condizioni Tariffarie.

In caso di smarrimento, deterioramento o mancato recapito la compagnia, su richiesta, rilascerà il duplicato senza aggravio di costi.

Validità dell'attestazione (Art. 5 del Provvedimento IVASS n. 72 del 16 Aprile 2018):

L'attestazione dello stato del rischio è valida 5 anni a decorrere dalla data di scadenza del contratto al quale tale attestato si riferisce, in conformità a quanto previsto dall'Art. 8 del Regolamento IVASS n. 9 del 19 maggio 2015. La stessa validità si applica anche 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. Decorso 15 giorni dalla scadenza del contratto, l'utilizzo dell'attestazione è subordinato alla presentazione di una dichiarazione sottoscritta dal Contraente o dal proprietario del veicolo, che attesti, ai sensi degli art. 1892 e 1893 del codice civile, di non aver circolato nel periodo successivo alla scadenza del contratto, o di aver stipulato una polizza di durata temporanea.

Nei casi in cui il Contraente dichiari di aver circolato, o la compagnia ne venga comunque a conoscenza attraverso controlli tramite le Banche Dati nazionali, l'attestazione perderà la sua validità, e la compagnia emetterà nuovo contratto in classe di merito CU 18.

Art. 18- Classe di conversione universale (Provvedimento IVASS n. 72 del 16 Aprile 2018)

a) nel caso di veicolo precedentemente assicurato da altra Compagnia, il contratto è assegnato alla Classe di Conversione Universale indicata nell'attestazione dello stato di rischio.

Per le annualità successive a quella di acquisizione, nell'attestazione dello stato del rischio è indicata sia la classe di merito interna della Compagnia, ove prevista, sia la classe di CU.

I criteri di attribuzione della Classe CU per l'annualità successiva, determinata sulla base della sinistrosità registrata ai sensi degli Artt. 2 e 3 del Regolamento IVASS n. 9 del 19 Maggio 2015, per tutte le forme tariffarie, sono riportati nella seguente Tabella 1.

Tabella 1
(Criteri di attribuzione della classe di CU)

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 od autocertificazione), 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. Nel caso di esistenza di più di un veicolo nel nucleo familiare, si prenderà come riferimento la migliore delle classi di merito risultanti.

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 18 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.

Il contratto è assegnato alla classe di merito 18 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 consegna la dichiarazione rilasciata dall'assicuratore estero che consenta l'individuazione della classe di conversione universale alla stregua dei medesimi criteri contenuti nella sotto riportata 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 sotto riportata tabella di ricostruzione classe universale.

g) qualora il precedente contratto sia stato stipulato presso un'impresa alla quale sia stata vietata l'assunzione di nuovi affari o sia stata posta in liquidazione coatta amministrativa e l'attestato di rischio non sia presente nella Banca dati degli Attestati di Rischio, di cui all'art. 134 del Codice delle assicurazioni private, il nuovo contratto è assegnato alla classe di CU di pertinenza sulla base di una dichiarazione sostitutiva di attestato rilasciata dall'impresa o dal commissario liquidatore su richiesta del contraente. In mancanza della predetta dichiarazione sostitutiva si applicano le disposizioni di cui all'art. 9 del Regolamento IVASS n. 9/2015

h) nel caso di veicolo precedentemente assicurato, nella formula *bonus/malus* o con formule tariffarie a questa assimilate, ma 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 la compagnia 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 di un veicolo tra persone coniugate, unite civilmente o conviventi di fatto, all'acquirente è attribuita la classe di CU già maturata sul veicolo trasferito. Il cedente la proprietà può conservare la classe di CU maturata sul veicolo ceduto su altro veicolo di sua proprietà o acquisito successivamente ed avvalersene in sede di rinnovo o di stipula di un nuovo contratto;

j) nel caso in cui il proprietario di un veicolo dimostri, 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 sullo stato di rischio, ma entro il periodo di validità della stessa:

- vendita;
- demolizione;
- furto di cui sia esibita denuncia;
- certificazione di cessazione della circolazione;
- definitiva esportazione all'estero;
- consegna in conto vendita,

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

l) in caso di mutamento della titolarità di un veicolo che comporti il passaggio da una pluralità di proprietari ad uno o più di essi, a quest'ultimo/i è attribuita la classe di CU maturata su tale veicolo anche quando lo stesso venga sostituito da altro veicolo. Gli altri soggetti già cointestatari possono conservare la classe di CU maturata sul veicolo ora intestato ad uno o più di essi, su un altro veicolo di proprietà o acquisito successivamente, ed avvalersene in sede di rinnovo o di stipula di un nuovo contratto;

m) qualora sia stata trasferita su altro veicolo di proprietà dello stesso soggetto la classe di CU attribuita ad un veicolo consegnato in conto vendita e quest'ultimo risulti invenduto, ovvero sia stata trasferita su altro veicolo la classe di CU già maturata su un veicolo oggetto di furto con successivo ritrovamento, al veicolo invenduto o oggetto di successivo ritrovamento è attribuita la classe di CU precedente alla perdita di possesso;

n) nel caso in cui un veicolo in leasing operativo o finanziario, o in noleggio a lungo termine - comunque non inferiore a dodici mesi – sia acquistato da soggetto utilizzatore, la classe di CU maturata è riconosciuta allo stesso purché le sue generalità siano state registrate, quale intestatario temporaneo del veicolo, ai sensi del comma 2 dell'art. 247bis del D.P.R. n. 495/1992, da almeno 12 mesi. Qualora l'utilizzatore, quando ne cessi l'utilizzo, non acquisti il veicolo locato in leasing o noleggiato, la classe di CU è riconosciuta su altro veicolo dallo stesso acquistato.

Tale disciplina si applica ai contratti di leasing o di noleggio stipulati successivamente all'entrata in vigore del presente Provvedimento;

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

p) qualora la proprietà del veicolo assicurato venga trasferita a seguito di successione *mortis causa*, la classe di CU maturata sul veicolo è attribuita a coloro, conviventi con il *de cuius* al momento della morte, che abbiano acquisito la proprietà del veicolo stesso a titolo ereditario.

Se l'erede, già convivente con il *de cuius*, o un suo familiare convivente, è proprietario di altro veicolo assicurato, il veicolo acquisito a titolo ereditario può fruire della stessa classe di CU del veicolo di preesistente proprietà. In tal caso, a richiesta del contraente, l'impresa assicurativa che presta la garanzia sul veicolo caduto in successione, è tenuta ad assegnare a tale veicolo la nuova classe di CU;

q) nel caso di trasferimento di proprietà del veicolo assicurato con cessione del contratto di assicurazione, il cessionario ha diritto a mantenere la classe di CU, risultante dall'ultimo attestato di rischio maturato, sino alla scadenza del contratto ceduto ed il nuovo contratto relativo al veicolo va assegnato alla classe di CU 14, salvo quanto previsto dal c.d. "decreto Bersani"; il cedente ha diritto a mantenere la classe di CU per il periodo di validità dell'attestato;

r) nel caso di trasferimento di proprietà del veicolo dalla ditta individuale alla persona fisica e dalla società di persone al socio con responsabilità illimitata e viceversa, gli acquirenti hanno diritto alla conservazione della classe di CU;

s) qualora una società di persone o capitali sia proprietaria del veicolo, la trasformazione, la fusione, la scissione societaria o la cessione di ramo d'azienda determinano il trasferimento della classe di CU in capo alla persona giuridica che ne abbia acquisito civilisticamente la proprietà;

t) nel caso di mutamento della classificazione del veicolo assicurato, di cui all'art. 47 del D. Lgs. n. 285/1992, lo stesso mantiene la classe di CU già maturata.

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

- 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

- 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);
- 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).

Sono esclusi i ciclomotori privi della targa propria e del certificato di circolazione, prevista dalla disposizione entrata in vigore il 14.07.2006.

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 alla compagnia.

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 la compagnia.

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 alla compagnia se già effettuato il pagamento - i costi di riparazione correlati alla percentuale di responsabilità a suo carico.

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

A - 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 sul veicolo e viceversa, **purché non eseguite con mezzi o dispositivi meccanici**, esclusi i danni alle cose trasportate od in consegna. Le persone trasportate sul motoveicolo e coloro che prendono parte alle suddette operazioni non sono considerati terzi.

B - Rivalsa dell'assicuratore

Preso atto che il motoveicolo indicato in polizza, adibito a servizio privato, è dato 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 è abilitato a norma delle disposizioni in vigore;
- nel caso di danni subiti da terzi trasportati, se il trasporto non è effettuato in conformità alle disposizioni vigenti ed alle indicazioni della carta di circolazione.

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

C- 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 del motoveicolo assicurato. La garanzia è 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.

D- 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 del motoveicolo indicato 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 è prestata in base alle condizioni generali di assicurazione previste per la Responsabilità Civile obbligatoria assicurata dall'Impresa per lo stesso motoveicolo.

E - Neo patentati - Patente scaduta - Revisione del veicolo

La compagnia 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 nei seguenti casi:

- di conducente con patente scaduta a condizione che la medesima venga rinnovata entro 3 mesi dalla data del sinistro;
- di veicolo con revisione scaduta a condizione che la medesima venga effettuata entro un mese dalla data del sinistro;

CONDIZIONI TARIFFARIE RCA
(Valide in quanto richiamate nella scheda di polizza)

A - BONUS MALUS

Applicabile a motocicli, quadricicli, ciclomotori e quadricicli leggeri omologati al trasporto di un passeggero.

A 1. Formula tariffaria

La formula tariffaria bonus malus prevede riduzioni o maggiorazioni di premio rispettivamente, in assenza od in presenza di sinistri pagati nei periodi di osservazione di cui al seguente comma e si articola in ventidue 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
1D	0,41	08	0,82
1C	0,43	09	0,88
1B	0,45	10	0,94
1A	0,48	11	1,00
01	0,51	12	1,07
02	0,55	13	1,15
03	0,59	14	1,22
04	0,63	15	1,40
05	0,67	16	1,65
06	0,72	17	1,95
07	0,77	18	2,44

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.

A 2. Assunzione di nuovi contratti

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

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	14	libretto/certificato di circolazione; documento di identità del contraente
B	Veicolo assicurato per la prima volta dopo voltura al PRA	14	14	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 di corrispondenza	libretto/certificato di circolazione; attestato di rischio 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 di corrispondenza	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 di corrispondenza	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	14 o vedi tabelle di corrispondenza	libretto/certificato di circolazione; dichiarazione rilasciata da altra Impresa; documento di identità del contraente.

Tabella di corrispondenza (casi D-E-F-G-H)

CU	01 (proveniente da 01)	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18
AdiR	1A	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18

Nei casi **A) e B)**, se il motoveicolo è acquistato da una persona fisica proprietaria di un altro motoveicolo assicurato, della stessa tipologia e dello stesso settore tariffario, o da un componente stabilmente convivente del suo nucleo familiare, che non abbia alcun motoveicolo assicurato a suo nome, l'Impresa assegna il nuovo contratto alla stessa classe di merito riportata sull'ultimo attestato di rischio valido rilasciato per il primo motoveicolo. In caso di più motoveicoli assicurati con diverse classi di merito sarà assegnata la classe di merito più favorevole all'assicurato. Ai fini dell'applicazione di tale condizione il motociclo, ed il quadriciclo omologati al trasporto del passeggero, sono considerati della stessa tipologia, ferme le diverse norme tariffarie.

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 14. L'assegnazione alla classe di merito 14 è soggetta a revisione con conseguente ricalcolo del premio, nel caso che i documenti richiesti siano consegnati successivamente alla stipula del contratto, purchè 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.

A 3 Rinnovi - Tabella delle regole evolutive

Per le annualità successive a quella della stipula il contratto è assegnato, all'atto del rinnovo, alla classe di merito di pertinenza in base alla tabella di regole evolutive 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, è considerato immune da sinistri agli effetti dell'applicazione della predetta tabella di regole evolutive.

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
1D	1D	1B	2	5	8
1C	1D	1A	3	6	9
1B	1C	1	4	7	10
1A	1B	2	5	8	11
1	1°	3	6	9	12
2	1	4	7	10	13
3	2	5	8	11	14
4	3	6	9	12	15
5	4	7	10	13	16
6	5	8	11	14	17
7	6	9	12	15	18
8	7	10	13	16	18
9	8	11	14	17	18
10	9	12	15	18	18
11	10	13	16	18	18
12	11	14	17	18	18
13	12	15	18	18	18
14	13	16	18	18	18
15	14	17	18	18	18
16	15	18	18	18	18
17	16	18	18	18	18
18	17	18	18	18	18

A 4 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)

A 5 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 del motoveicolo dà luogo a sostituzione del contratto solo nel caso di alienazione del motoveicolo assicurato, così come regolamentato dall'art. 8 delle Condizioni Generali di Assicurazione. In caso di sostituzione con ciclomotore o quadriciclo leggero non omologato al trasporto del passeggero e conseguente passaggio a tariffa "No Claims Discount" l'inserimento di classe avverrà secondo la tabella sotto riportata:

B/M	1D	1C, 1B, 1A, 01	02, 03, 04	05, 06	07, 08	09, 10	11, 12, 13	14, 15, 16, 17, 18
NCD	1B	1A	01	02	03	04	05	06

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.

B – NO CLAIMS DISCOUNT

Applicabile a ciclomotori e quadricicli leggeri non omologati al trasporto del passeggero

B1. Formula tariffaria

La No Claims Discount prevede sconti di premio variabili in assenza di sinistri che si verifichino nei 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 dodici mesi e decorrono dalla scadenza del periodo precedente.

La tariffa è articolata in 8 classi corrispondenti ognuna ad un livello di premio decrescente determinato secondo quanto secondo la seguente tabella

Classe di merito	Coefficienti di premio
6	1,30
5	1,10
4	0,95
3	0,83
2	0,71
1	0,59
1A	0,46
1B	0,43

B2. Nuovi contratti

All'atto della stipula, i contratti, ferma la Classe di Conversione Universale così come prevista nelle Condizioni Generali di Assicurazione, sono così classificati:

Casi	Descrizione	Classe assegnata	Documenti necessari
A	Ciclomotore con attestato di rischio valido con 0 sinistri negli ultimi 3 anni	5	- certificato di circolazione; - attestato di rischio - documento di identità del contraente.
B	Ciclomotore con attestato di rischio valido con 0 sinistri negli ultimi 5 anni	4	- certificato di circolazione; - attestato di rischio; - documento di identità del contraente
C	Ciclomotore con attestato di rischio valido che riporta sinistri negli ultimi 3 anni	6	- certificato di circolazione; - attestato di rischio - documento di identità del contraente
D	Ciclomotore senza attestato	6	- certificato di circolazione; - documento di identità del contraente

I casi **A** e **B** si applicano anche se l' attestato di rischio si riferisce a ciclomotore precedentemente rubato. In questo caso deve essere consegnata la denuncia di furto all'Autorità competente e il precedente contratto.

L'assegnazione alla classe di merito 6, effettuata ai sensi della precedente tabella è soggetta a revisione, con conseguente conguaglio di premio, sulla base delle risultanze di un attestato di rischio che sia consegnato in data successiva a quella della stipulazione del contratto, purché ciò avvenga non oltre 3 mesi da quest'ultima data.

In caso di acquisto di un ulteriore ciclomotore o quadriciclo leggero da parte di una persona fisica proprietaria di un altro veicolo assicurato, della stessa tipologia e dello stesso settore tariffario, o da parte di un componente stabilmente convivente del suo nucleo familiare che non abbia alcun veicolo assicurato a suo nome, l'Impresa assegna il nuovo contratto alla stessa classe di merito riportata sull'ultimo attestato di rischio valido rilasciato per il primo veicolo. In caso di più veicoli assicurati con diverse classi di merito sarà assegnata la classe di merito più favorevole all'assicurato. Ai fini dell'applicazione di tale condizione il quadriciclo leggero ed il ciclomotore sono considerati della stessa tipologia, ferme le diverse norme tariffarie.

B 3 Rinnovi

Per le annualità successive a quella della stipulazione il contratto è assegnato, all'atto del rinnovo, ferma l'evoluzione della classe di Conversione Universale riportata nelle Condizioni Generali di Assicurazione, alla classe 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 di risarcimento, di cui al comma precedente il contratto, anche in presenza di denuncia di sinistro o di richiesta di risarcimento, è considerato immune da sinistri agli effetti dell'applicazione della predetta tabella.

Classe di provenienza Impresa	Classe di assegnazione Impresa		
	0 sinistri	1 sinistro	2 o più sinistri
1B	1B	1	4
1A	1B	2	5
1	1A	3	6
2	1	4	6
3	2	5	6
4	3	6	6
5	4	6	6
6	5	6	6

B 4 Revisione della classe di merito

E' data facoltà al Contraente di 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 alla scadenza contrattuale. Il rimborso può avvenire anche in presenza di contratto disdetto.

B 5 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 del ciclomotore e quadriciclo leggero dà luogo a sostituzione del contratto solo nel caso di alienazione del veicolo assicurato, così come regolamentato dall'art. 8 delle Condizioni Generali di Assicurazione. In caso di sostituzione con motociclo, ciclomotore o quadriciclo leggero omologati al trasporto del passeggero, e relativo passaggio alla tariffa Bonus Malus, l'inserimento di classe avverrà secondo la tabella sotto riportata:

NCD	1B	1A	01	02	03	04	05	06
B/M	1B	1°	04	07	09	11	13	14

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE AUTO RISCHI DIVERSI

FURTO E RAPINA

Art. 22 - 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, del motoveicolo assicurato compresi gli accessori di serie e gli optional 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 37 (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 dal motoveicolo assicurato 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 al motoveicolo in conseguenza di furto o tentato furto di cose in esso contenute, anche se non assicurate.

Il rimborso è subordinato alla presentazione di idonea documentazione.

Art. 23 Garanzie aggiuntive:

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. 56.6 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 è subordinato alla presentazione di idonea documentazione.

Art. 24 - 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 motoveicolo assicurato.

Art. 25 - Adeguamento del valore assicurato

La compagnia si impegna, in occasione dell'eventuale rinnovo, ad adeguare automaticamente, sulla base del valore fornito dai codici **hfobike** di **"Quattroruote"**, il valore assicurato a quello commerciale e,

conseguentemente, a procedere alla modifica del premio, per motoveicoli fino a 10 anni dalla data di immatricolazione.

Per i veicoli immatricolati da oltre 10 anni, per la valutazione del valore commerciale, in caso di sinistro indennizzabile a termini di polizza, si procederà, per il calcolo della liquidazione, nel seguente modo:

- verrà considerato il valore commerciale del veicolo al 10° anno dalla data di immatricolazione, calcolato sui codici suddetti;
- da tale somma verrà detratto il 10% per ogni anno successivo al 10°;

se viene riscontrato un valore inferiore ad € 500,00, verrà comunque liquidata la somma di € 500,00, al lordo delle franchigie, se previste, e riportate in polizza.

Art. 26- 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. 27 - Pagamento frazionato del premio

In caso di pagamento frazionato del premio e in caso di sinistro con perdita totale del motoveicolo 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.

INCENDIO

Art. 28- Oggetto dell'assicurazione

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

Art. 29 - 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 motoveicolo 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 motoveicolo a gare o competizioni sportive, alle relative prove ufficiali e alle verifiche preliminari e finali previste nel regolamento particolare di gara.

Art.30 - 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 motoveicolo 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 motoveicolo.

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 motoveicolo 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. 31- Adeguamento del valore assicurato

La compagnia si impegna, in occasione dell'eventuale rinnovo, ad adeguare automaticamente, sulla base del valore fornito dai codici **hfobike** di **"Quattroruote"**, il valore assicurato a quello commerciale e,

conseguentemente, a procedere alla modifica del premio, per motoveicoli fino a 10 anni dalla data di immatricolazione.

Per i veicoli immatricolati da oltre 10 anni, per la valutazione del valore commerciale, in caso di sinistro indennizzabile a termini di polizza, si procederà, per il calcolo della liquidazione, nel seguente modo:

- verrà considerato il valore commerciale del veicolo al 10° anno dalla data di immatricolazione, calcolato sui codici suddetti;
- da tale somma verrà detratto il 10% per ogni anno successivo al 10°;

se viene riscontrato un valore inferiore ad € 500,00, verrà comunque liquidata la somma di € 500,00, al lordo delle franchigie, se previste, e riportate in polizza.

Art. 32 - 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. 33- Pagamento frazionato del premio

In caso di pagamento frazionato del premio e in caso di sinistro con perdita totale del motoveicolo 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.

ESTENSIONI AGGIUNTIVE

(Valide solo se espressamente richiamate sulla scheda di polizza ed in abbinamento alle garanzie Incendio e Furto)

Art. 34 - Valore a nuovo

Per i veicoli immatricolati da non oltre 6 mesi, in caso di danno totale, la compagnia 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.

Si precisa che al compimento del 6° mese dalla data di immatricolazione del veicolo, la garanzia verrà automaticamente esclusa alla prima scadenza annuale utile, con conseguente aggiornamento del premio.

Art. 35- Eventi naturali

A parziale deroga di quanto previsto ai precedenti Artt. 24 e 29, la compagnia garantisce l'indennizzo, nei limiti del valore indicato in polizza, dei danni materiali e diretti arrecati al veicolo in conseguenza di:

a) grandine, tempeste, uragani, alluvioni, trombe d'aria. Inoltre purché non derivanti da fenomeni sismici, sono compresi in garanzia anche frane, smottamenti del terreno, valanghe e slavine.

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.

Art. 36 - Atti Vandalici, Eventi Socio Politici

A parziale deroga di quanto previsto ai precedenti Art. 24 e 29 l'Impresa garantisce l'indennizzo, nei limiti del valore indicato in polizza, dei danni materiali e diretti arrecati al motoveicolo in conseguenza di:

a) atti di vandalismo tumulti popolari, scioperi, sommosse.

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)

Art. 37 - 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. 38- 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 motoveicolo 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, optional ed apparecchi audio-fono-visivi per i quali viene richiesto l'indennizzo.

Art. 39 - 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 motoveicolo danneggiato.

Ha il diritto inoltre di sostituire il motoveicolo, 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. 40 - Determinazione dell'ammontare del danno

L'ammontare del danno è dato dal valore che il motoveicolo 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 motoveicolo, 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 motoveicolo in occasione della riparazione.

Art. 41 - Determinazione dell'indennizzo

L'Impresa determina l'indennizzo sulla base del valore commerciale del motoveicolo al momento del sinistro, tenendo conto del degrado d'uso salvo quanto previsto all'art. 34 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. 42 - 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 è 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. 43 - 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. 44 - Recuperi

L'Assicurato è 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. 45 - 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. 46 – 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 è valida sempreché il conducente non abbia superato il 75° anno di età.

Art. 47– Garanzie prestate**A) Caso morte**

L'indennizzo è 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 è 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%	ambidue 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	
un piede	40%	da schiacciamento:	
ambidue 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	60%	contrattura muscolare e limitazione dei	2%
ginocchio		movimenti del capo e del collo	
un arto inferiore all'altezza o al di	50%	esiti di frattura del sacro coccige con callo	5%
sotto del ginocchio		deforme e dolente	

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 è 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. 48 - Somme assicurate

L'assicurazione è prestata per i capitali di caso Morte e caso Invalidità Permanente indicati nel frontespizio di polizza.

Art. 49 - 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. 50 - 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, tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di vandalismo, atti di terrorismo, 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'Assicurato provi che il sinistro non ha avuto alcun rapporto con detti eventi.*

Sono altresì esclusi gli effetti delle influenze termiche ed atmosferiche.

Art. 51 - Criteri di indennizzabilità

L'Impresa corrisponde l'indennizzo per le conseguenze dirette ed esclusive dell'infortunio. Se al momento dell'infortunio l'Assicurato non è 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. 47 B) sono diminuite tenendo conto del grado di invalidità preesistente.

Il diritto all'indennità per Invalidità permanente è di carattere personale, ma è comunque trasmissibile agli eredi. Quindi, se l'Assicurato decede, per causa indipendente dall'infortunio, sia prima che dopo che l'indennità sia stata liquidata o comunque offerta in misura determinata, ma non sia stato ancora corrisposto il relativo importo, la Compagnia paga agli eredi dell'Assicurato, l'importo liquidato od offerto.

La stessa procedura si applica anche qualora la compagnia intenda attribuirsi un periodo minimo per l'accertamento dei postumi permanenti. E' infatti consentito agli eredi dell'assicurato, nel caso di premorienza di quest'ultimo rispetto a tale termine o comunque all'accertamento medico legale della compagnia, la possibilità di dimostrare la sussistenza del diritto all'indennizzo, mediante la consegna di documentazione medica diversa da quella della compagnia, ma idonea ad accertare la stabilizzazione dei postumi. A titolo esemplificativo ma non limitativo, la compagnia è tenuta ad accettare certificazioni INAIL, INPS, certificazioni ospedaliere, referti, cartelle cliniche, certificati di medici specialisti, di famiglia di vario tipo, ecc..

Art. 52 - 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 è 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. 53 - 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. 54 - 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. 55- 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 provvisoria 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. 56- 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. 57 – 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 €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 €150 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 €150 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'automobile 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. 15, 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 motoveicolo;

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 per la 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. La 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. 15, 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. 58 - 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. 59 - 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.

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. 60- 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 roulotte 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. 61 - 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 denuncia dei Sinistri e sull'evoluzione dei Sinistri già in essere telefonando al numero verde 800.085820.

Art. 62 - 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. 63 - 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 **on esclusione pertanto dell'attività imprenditoriale, di lavoro autonomo e riguardanti la**

normativa tributaria e fiscale.

Art. 64 - 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. 65 - 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. 66 - 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 roulotte 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. 67 - 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 denuncia dei Sinistri e sull'evoluzione dei Sinistri già in essere telefonando al numero verde 800.085820.

Art. 68 - 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. 69 - 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, purché 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 purché 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 **on esclusione pertanto dell'attività imprenditoriale, di lavoro autonomo e riguardanti la**

normativa tributaria e fiscale.

Art. 70 - 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. 71 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. 72 - 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 sostituita 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 presente 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. 73 - 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. 74- 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. 75- 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. 76- 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.

ALLEGATO A

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, è stato concesso in «leasing» al Contraente, la compagnia 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 è stato versato in un'unica soluzione sino alla scadenza del vincolo e che il contratto di assicurazione non è 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, è stato concesso in «leasing» al Contraente, la compagnia 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 la compagnia 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'Compagnia si obbliga per la durata della polizza, indipendentemente dalle risultanze al P.R.A. a:

- a. non consentire alcuna riduzione o variazione delle garanzie prestate con il presente contratto, se non con il consenso 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 la compagnia si obbliga per la durata della polizza, indipendentemente dalle risultanze al P.R.A. a:

- a. non consentire alcuna riduzione o variazione delle garanzie prestate con il presente contratto, se non con il consenso 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.

INFORMATIVA PRIVACY AI SENSI DELL'ARTICOLO 13 DEL REGOLAMENTO (UE) 2016/679

Il Regolamento Europeo 27 aprile 2016, n. 679, in materia di protezione dei dati (di seguito anche "GDPR"), prevede in capo a Le Assicurazioni di Roma, con sede in Viale Delle Mura Portuensi 33 – Roma - (brevemente "Le Assicurazioni di Roma"), in qualità di titolare del trattamento, l'obbligo di fornire al cliente e potenziale cliente la presente informativa relativamente al trattamento dei loro dati personali volontariamente forniti, nonché di tutti i dati che potrebbero essere forniti o acquisiti presso terzi (di seguito i "Dati").

Il cliente e potenziale cliente, attraverso la lettura del presente documento, viene informato in merito al trattamento dei Dati forniti a Le Assicurazioni di Roma, e quelli ottenuti attraverso conversazioni telefoniche o come conseguenza della navigazione su pagine Internet di Le Assicurazioni di Roma o tramite altri mezzi, per il calcolo del preventivo finalizzato all'eventuale successiva stipula di un contratto assicurativo ("preventivazione") e/o per la gestione ed esecuzione del contratto assicurativo, per la richiesta di qualsiasi servizio o prodotto, anche dopo il termine del rapporto precontrattuale e/o contrattuale incluso, se del caso, qualsiasi comunicazione o trasferimento di dati verso paesi terzi che possa essere effettuato per le finalità descritte nell'Informativa Supplementare, relativa alla protezione dei dati, di cui all'Allegato B.

Le Assicurazioni di Roma potrà consultare i dati disponibili presso banche dati, cui la stessa abbia accesso, al fine di effettuare una valutazione economico finanziaria del cliente e potenziale cliente.

Nel caso in cui i Dati forniti si riferiscano ad una persona fisica terza, diversa dal cliente e potenziale cliente, quest'ultimo garantisce di aver ottenuto il previo consenso della parte terza, per la comunicazione ed utilizzo dei suddetti Dati, e che la stessa sia stata informata delle finalità del trattamento dei dati, delle comunicazioni e degli altri termini stabiliti nel presente documento e nell'Informativa Supplementare relativa alla protezione dei dati.

Il cliente e potenziale cliente dichiara di avere più di diciotto anni. Analogamente, nel caso in cui i Dati forniti appartengano a minori di diciotto anni, in qualità di genitore o tutore del minore, lo stesso autorizza il trattamento di tali Dati, compresi, se del caso, quelli relativi allo stato di salute, per le finalità gestionali descritte nel presente documento e nell'Informativa Supplementare, relativa alla protezione dei dati, di cui all'Allegato B.

Il cliente e potenziale cliente garantisce l'esattezza e la veridicità dei Dati forniti, impegnandosi a mantenerli regolarmente aggiornati e a comunicare a Le Assicurazioni di Roma qualsiasi variazione degli stessi.

Informazioni essenziali relative alla protezione dei Dati

Titolare del trattamento:

Le Assicurazioni di Roma Assicurazioni S.p.A.

Finalità del trattamento:

- Preventivazione
- Gestione ed esecuzione del contratto assicurativo; Eventuale rinnovo della polizza assicurativa; Gestione e liquidazione dei sinistri; Per ogni altra attività attinente esclusivamente all'esercizio dell'attività assicurativa e riassicurativa. Elaborazione dei profili per l'adeguata esecuzione del contratto assicurativo;
- Comunicazione, promozione commerciale e vendita di prodotti e servizi assicurativi di Le Assicurazioni di Roma per lo stesso ramo assicurativo del prodotto per cui è stato richiesto un preventivo; analisi della qualità percepita dal cliente in merito a prodotti e/o servizi resi da Le Assicurazioni di Roma per la gestione ed esecuzione del contratto assicurativo;
- Previo consenso, ricerche di mercato o comunicazioni commerciali; invio di materiale pubblicitario, vendita a distanza; invio di informazioni e pubblicità concernenti i prodotti e i servizi della Compagnia
- Esecuzione degli obblighi di legge, regolamentari e conservativi.

Legittimazione

- Esecuzione del contratto assicurativo; consenso; legittimo interesse; obblighi di legge

Destinatari



LE ASSICURAZIONI DI ROMA

- I Dati del cliente e potenziale cliente: potranno essere conosciuti all'interno di Le Assicurazioni di Roma, nonché dagli addetti facenti parte della cosiddetta "catena assicurativa"; potranno essere comunicati a soggetti necessari alla prestazione della preventivazione nonché a terzi debitamente nominati come responsabili, ad Organi di Vigilanza e

Controllo, enti od organismi titolari di banche dati nei confronti dei quali la comunicazione dei dati è obbligatoria, organismi associativi propri del settore assicurativo e Società che erogano Servizi a favore di Le Assicurazioni di Roma.

I Dati potranno essere trasferiti verso paesi terzi secondo quanto indicato nell'Informativa Supplementare.

Diritti del cliente e potenziale cliente

- È possibile esercitare i seguenti diritti: accesso, rettifica, cancellazione, limitazione del trattamento, portabilità e opposizione, meglio dettagliati nell'Informativa Supplementare relativa alla protezione dei dati.

Informazioni aggiuntive

- Per informazioni aggiuntive prendere visione dell'Informativa Supplementare, relativa alla protezione dei dati, di cui all'Allegato B.

In ogni caso, il cliente e potenziale cliente potrà revocare i consensi prestati in qualsiasi momento, secondo quanto specificato nell'Informativa Supplementare, relativa alla protezione dei dati, di cui all'Allegato B.

ALLEGATO B

INFORMATIVA SUPPLEMENTARE SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

La presente informativa è resa da **Le Assicurazioni di Roma Mutua Assicuratrice Romana** (di seguito denominata per brevità "**AdiR**"), con sede in Roma, viale delle Mura Portuensi n° 33, C.F. 0108978587, P.IVA 0090361004, **quale titolare del Trattamento dei dati**.

Ai sensi degli artt. 12 e ss. del Regolamento, si forniscono le seguenti informazioni:

1. Finalità del trattamento e base giuridica.

1.1 Il trattamento sarà effettuato da AdiR in qualità di titolare del trattamento, anche eventualmente per il tramite di incaricati da AdiR o di nominati responsabili del trattamento, in adempimento al contratto di assicurazione stipulato.

Il Trattamento dei Dati personali per queste finalità è necessario per l'esecuzione del contratto stipulato, pertanto il consenso non è necessario.

1.2 Marketing

Il trattamento dei dati personali sarà effettuato da AdiR in qualità di titolare del trattamento, anche eventualmente per il tramite di incaricati o di soggetti nominati responsabili del trattamento, per l'invio di newsletter. Resta inteso che l'interessato avrà sempre la possibilità di opporsi, in qualsiasi momento, al trattamento effettuato da AdiR per finalità di marketing. L'Interessato ha altresì il diritto di revocare in qualsiasi momento il consenso, senza che ciò vada a pregiudicare la liceità del trattamento posto in essere fino a quel momento sulla base del consenso inizialmente prestato. L'interessato potrà esercitare tali diritti seguendo la procedura descritta all'interno di ciascuna comunicazione ricevuta ovvero, in ogni caso, inviando la propria richiesta ad Adir, all'indirizzo privacy@adir.it

1.3. Finalità ulteriori

Resta inteso, infine, che i dati personali potranno essere trattati da Adir, senza il consenso dell'interessato, anche al fine di assolvere obblighi di legge e/o regolamentari, nonché per far fronte a richieste delle competenti Autorità pubbliche, giudiziarie e di pubblica sicurezza, nonché per far valere o difendere un diritto in sede giudiziaria.

2 Modalità del trattamento.

2.1 In conformità a quanto sancito dall'art. 5 del Regolamento, i dati personali oggetto di trattamento sono:

- (i) trattati in modo lecito, corretto e trasparente nei confronti dell'Interessato;
- (ii) raccolti e registrati per finalità determinate, esplicite e legittime, e successivamente trattati in termini compatibili con tali finalità;
- (iii) adeguati, pertinenti e limitati a quanto necessario rispetto alle finalità per le quali sono raccolti;
- (iv) esatti e se necessario, aggiornati;
- (v) conservati in una forma che consenta l'identificazione dell'Interessato per un periodo di tempo non superiore al conseguimento delle finalità per le quali sono trattati;
- (vi) trattati in maniera da garantire un adeguato sicurezza.

2.2 Per quanto attiene alla sicurezza, Le comunichiamo che i dati che la riguardano saranno accessibili solo da parte del personale a ciò incaricato dal Titolare, così come le relative operazioni sopra descritte e che il trattamento dei Suoi dati avverrà mediante modalità e strumenti idonei a garantirne la riservatezza e potrà essere effettuato attraverso l'utilizzo di supporti cartacei e/o informatici.

Il trattamento dei Suoi dati personali avverrà a norma di legge, secondo i principi di liceità e correttezza ed in modo da tutelare la Sua riservatezza ed i Suoi diritti.

3 Base giuridica del trattamento. Conseguenze di un eventuale mancato conferimento.

3.1 Il conferimento dei dati personali per le finalità di cui al paragrafo 1.1 è obbligatorio per l'esecuzione del contratto assicurativo stipulato con AdiR, conseguentemente, i dati personali (da Lei forniti per obbligo contrattuale ovvero altrimenti acquisiti nel rispetto delle disposizioni legislative e contrattuali vigenti) inerenti, e/o connessi al rapporto assicurativo da Lei acquistato con regolare contratto, sono trattati nel "**LEGITTIMO INTERESSE**" del Titolare e potranno formare oggetto di trattamento esclusivamente per le finalità suindicate. L'eventuale Suo rifiuto a fornire tali informazioni potrebbe determinare la mancata o parziale esecuzione del contratto. Non è quindi necessario fornire il proprio consenso poiché il trattamento è previsto per obblighi contrattuali e/o di legge.

3.2 Il conferimento dei dati per le finalità di cui al paragrafo 1.2 è facoltativo, tuttavia richiesto per consentire ad AdiR di inviare la newsletter ai propri clienti/assicurati. L'eventuale rifiuto di fornire un indirizzo di posta elettronica comporta, dunque, l'impossibilità per AdiR di inviare le proprie comunicazioni e offerte promozionali.

3.3 Il conferimento dei dati personali per le finalità di cui al paragrafo 1.3 è necessario al fine di assolvere obblighi di legge e/o regolamentari, nonché per far fronte a richieste delle competenti Autorità pubbliche, giudiziarie e di pubblica sicurezza, nonché per far valere o difendere un diritto in sede giudiziaria. Non è necessario il consenso espresso dell'interessato, sussistendo il legittimo interesse del Titolare.

4 Conservazione dei dati personali

4.1 I dati personali vengono conservati per il tempo strettamente necessario per conseguire gli scopi per cui sono stati raccolti e sottoposti a trattamento. Con riferimento, in particolare, alle finalità di cui al paragrafo 1.1, i dati personali verranno conservati per tutto il tempo della vigenza del rapporto contrattuale e per un ulteriore periodo massimo di 12 mesi dalla conclusione del rapporto contrattuale con AdiR.

4.2 Con riferimento alle finalità di cui al paragrafo 1.2, qualora l'interessato non abbia già esercitato il proprio diritto di opposizione ovvero non abbia revocato il proprio consenso al trattamento, i dati personali verranno conservati fino ad un periodo massimo di 12 mesi, decorrenti dalla cessazione del rapporto contrattuale.

4.3 Resta inteso tuttavia che, una volta esaurite le finalità del trattamento ovvero in caso di esercizio del diritto di opposizione al trattamento o di revoca del consenso prestato, i dati personali saranno ulteriormente conservati, in tutto o in parte, per determinate finalità, come ad esempio far valere o difendere un diritto in sede giudiziaria per il termine prescrizione previsto *ex lege* relativamente alla responsabilità contrattuale (5 anni), ovvero aquiliana (10 anni), ovvero derivante dalla circolazione di veicoli (2 anni), in relazione al rapporto contrattuale sotteso.

5 Comunicazione e diffusione dei dati personali

5.1 I dati personali saranno accessibili agli incaricati del trattamento debitamente formati e ai collaboratori esterni nominati come responsabili del trattamento (ove necessario).

5.2 I Dati personali non sono soggetti a diffusione.

6 Trasferimento dei Dati personali all'estero

I Dati personali non saranno sottoposti a trasferimento al di fuori dell'Unione Europea.

7 Diritti dell'Interessato

Ai sensi della normativa applicabile in materia di protezione dei dati personali ed entro i limiti previsti dalla stessa, l'interessato ha il diritto di:

- accedere ai dati personali e ottenere informazioni relative al loro trattamento;
- chiedere di rettificare i dati personali che lo riguardano qualora risultino inesatti;
- ottenere la cancellazione dei propri dati personali in determinate circostanze previste dalla legge;
- opporsi al trattamento e di ottenere la limitazione del trattamento dei suoi dati personali ai sensi di legge;
- ottenere la portabilità dei dati personali (vale a dire ricevere alcuni dati personali in un formato strutturato, di uso comune e leggibile a livello informatico – tale diritto alla “portabilità” si applica solo ai dati personali forniti dall'interessato e può essere soggetto ad alcune restrizioni, così come previsto dalla normativa applicabile in materia di protezione dei dati personali);
- revocare il consenso prestato in qualsiasi momento, senza che ciò pregiudichi la liceità del trattamento basta sul consenso prestato prima della revoca;
- presentare un reclamo presso l'Autorità Garante per la protezione dei dati personali (art. 75) secondo le modalità indicate sul sito dell'Autorità all'indirizzo: <http://www.garanteprivacy.it/home/modulistica>;
- proporre ricorso giurisdizionale (ai sensi dell'art. 79).

8 Comunicazioni ed esercizio dei diritti dell'Interessato

Lei potrà esercitare i diritti dell'interessato, o revocare il Suo consenso, compilando il modulo che potrà scaricare sul sito all'indirizzo www.adir.it ed inviandolo al Titolare del trattamento secondo le seguenti modalità:



LE ASSICURAZIONI DI ROMA

- a mezzo servizio postale con raccomandata A/R inviata ad Adir Viale delle Mura Portuensi n° 33, ponendolo all'attenzione del Titolare del trattamento.

La informiamo che il titolare del trattamento evaderà la Sua richiesta di esercizio dei diritti senza ingiustificato ritardo e, comunque, al più tardi entro un mese dal ricevimento della domanda stessa. Tale termine può essere prorogato di due mesi, se necessario, tenuto conto della complessità e del numero delle richieste. Il titolare del trattamento informa l'interessato di tale proroga, e dei motivi del ritardo, entro un mese dal ricevimento della richiesta. Se l'interessato presenta la richiesta mediante mezzi elettronici, le informazioni sono fornite, ove possibile, con mezzi elettronici, salvo diversa indicazione dell'interessato.

Dati di contatto:

Titolare del Trattamento: **Le Assicurazioni di Roma Mutua Assicuratrice Romana ("AdiR")**, con sede in Roma, viale delle Mura Portuensi n° 33, C.F. 0108978587, P.IVA 0090361004,

mail: **privacy@adir.it**

Responsabile per la protezione dei dati: **Avv. Alessia Artibani**

Mail: **rdp@adir.it**

Modello Allegato 4 del Reg. IVASS 40/2018 Informativa al Contraente da parte dell'Impresa

Avvertenza

Ai sensi della vigente normativa, il distributore ha l'obbligo di consegnare al contraente il presente documento, che contiene notizie sul distributore medesimo, su potenziali situazioni di conflitto di interessi e sugli strumenti di tutela del contraente. L'inosservanza dell'obbligo di consegna è punita con le sanzioni previste dall'articolo 324 del decreto legislativo n. 209/2005 Codice delle Assicurazioni Private.

Sezione I – Informazioni generali sull'Impresa che opera in qualità di distributore:

Le Assicurazioni di Roma – Mutua Assicuratrice Romana

Sede Legale: Italia

Indirizzo: Viale delle Mura Portuensi 33 – 00153 Roma

Recapito telefonico: 0658781 – Sito internet: www.adir.it

Indirizzo email: info@adir.it

PEC: adir@pec.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 (ora IVASS) n. 2602 del 28/03/2008 su Bollettino ISVAP, anno III° n. 3 (Sez. I – Albo Imprese IVASS n° 1.00040)

Sezione II – Informazioni sull'attività svolta dall'Impresa

Le Assicurazioni di Roma opera prevalentemente attraverso procedure di collocamento diretto dei propri prodotti assicurativi, all'interno dei locali dell'Agenzia di Direzione, ma anche di collocamento a distanza. Nello svolgimento dell'attività di distribuzione diretta, la Compagnia non offre una consulenza prima della conclusione del contratto; pertanto non fornisce una raccomandazione personalizzata contenente i motivi per cui un particolare contratto è ritenuto più indicato a soddisfare le richieste e le esigenze del contraente medesimo. Contattando direttamente L'Agenzia di Direzione di Le Assicurazioni di Roma, il cliente potrà ricevere le informazioni e l'assistenza al fine di scegliere il prodotto più indicato.

Sezione III – Informazioni relative alle remunerazioni

Il personale dipendente di Le Assicurazioni di Roma, direttamente coinvolto nella distribuzione del contratto di assicurazione, percepisce una retribuzione annua lorda regolamentata dalle tabelle del Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro delle Imprese di Assicurazione.

A tale compenso non si aggiunge nessuna componente variabile e/o aggiuntiva.

Sezione IV – Informazioni sugli strumenti di tutela del Contraente

Eventuali reclami devono essere inoltrati a Le Assicurazioni di Roma al fax 065878335, tramite posta scrivendo a Le Assicurazioni di Roma S.p.A., Ufficio Gestione Reclami, V.le Delle Mura Portuensi 33, 00153 Roma, via mail all'indirizzo reclami@adir.it o via pec all'indirizzo reclami.adir@pec.it, e vengono risolti entro 45 giorni dal loro ricevimento.

Per una corretta e sollecita gestione dei reclami è necessario che questi siano trasmessi nei modi ed ai recapiti sopra descritti. Non sono considerati reclami le richieste di informazioni o di chiarimenti, le richieste di risarcimento danni o di esecuzione del contratto.

Qualora l'esponente non sia soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro entro 45 giorni, potrà rivolgersi all'IVASS, Servizio Tutela degli Utenti, Via del Quirinale 21, 00187 Roma (RM), corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dalla Compagnia.

Il modello per presentare un reclamo all'IVASS è reperibile sul sito www.ivass.it, alla sezione "Per il Consumatore - Come presentare un reclamo".

Resta salva comunque per il Contraente/Assicurato la facoltà di adire l'Autorità Giudiziaria. Prima di adire all'Autorità Giudiziaria è tuttavia possibile, e in alcuni casi necessario, cercare un accordo amichevole mediante sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:

- Mediazione (L. 9/8/2013, n.98): deve essere avviata presentando istanza ad un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it.
- Negoziazione assistita (L. 10/11/2014, n.162): può essere avviata tramite richiesta del proprio avvocato alla Compagnia.
- Conciliazione paritetica: le controversie relative a sinistri R.C. Auto la cui richiesta di risarcimento non sia superiore a 15.000,00 €, nei casi di diniego di offerta o di mancata accettazione dell'offerta di risarcimento se non a titolo di acconto, possono essere trattate mediante la Conciliazione paritetica che nasce da un accordo tra ANIA e alcune Associazioni di Consumatori. Per accedere alla procedura il consumatore può rivolgersi ad una delle Associazioni dei consumatori aderenti al sistema, indirizzando una richiesta di conciliazione secondo le modalità dettagliate all'interno dei siti: www.ivass.it alla Sezione "Per il Consumatore" e www.ania.it alla Sezione "Consumatori".
- Ricorso all'Arbitrato: se presente in polizza la garanzia Tutela Legale, in caso di disaccordo tra l'Assicurato



LE ASSICURAZIONI DI ROMA

e Le Assicurazioni di Roma in merito alla gestione del sinistro, la decisione può essere demandata ad un arbitro. La designazione dell'arbitro avverrà di comune accordo tra le parti o, in mancanza di accordo, sarà designato dal Presidente del Tribunale competente a conoscere la controversia.

Per la risoluzione di liti transfrontaliere il reclamante con domicilio in Italia può presentare il reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente per l'attivazione della procedura FIN-NET, mediante accesso al sito internet all'indirizzo: "http://ec.europa.eu/internal_market/financeservicesretail/finnet/indexen.htm".