

GARANTA VERSICHERUNG

GARANTA COLLECTION

Contratto di assicurazione per la Responsabilità Civile e
altre Garanzie delle Autovetture di interesse storico o
collezionistico

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

Edizione 03/2019

Mod. GCOL_CGA1_1903

Garanta Versicherung, è un marchio commerciale in licenza d'uso a Bene Assicurazioni S.p.A.

L'offerta assicurativa **Garanta Versicherung Collection** è un prodotto di Bene Assicurazioni S.p.A.

Sede Legale e Direzione Generale

Via dei Valtorta, 48 - 20127 Milano (MI)

Codice fiscale e partita IVA n. 09599100964

Capitale sociale 16.000.000 euro i.v.

www.bene.it

Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con provvedimento IVASS
n. 0237415 del 21/12/2016

Numero iscrizione Albo imprese di Assicurazione n.1.00180.

INDICE DELLE CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

GLOSSARIO	pag. 1 di 8
CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE	
NORME COMUNI A TUTTE LE SEZIONI DI POLIZZA	pag. 1 di 36
SEZIONE 1 - R.C. AUTOVEICOLI	pag. 5 di 36
SEZIONE 2 - FORMULA TARIFFARIA DELLA R.C. AUTO	pag. 11 di 36
SEZIONE 3 – RISARCIMENTO DEI DANNI R.C. AUTO	pag. 14 di 36
SEZIONE 4 – C.V.T.	pag. 17 di 36
SEZIONE 5 – DENUNCIA SINISTRI C.V.T.	pag. 19 di 36
SEZIONE 6 – INFORTUNI DEL CONDUCENTE	pag. 22 di 36
SEZIONE 7 – TUTELA LEGALE	pag. 29 di 36
SEZIONE 8 – ASSISTENZA	pag. 34 di 36
<i>INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI PER FINI CONTRATTUALI</i>	<i>pag. 1 di 6</i>
<i>RIFERIMENTI UTILI</i>	<i>pag. 1 di 1</i>

GLOSSARIO

Ai seguenti termini del contratto la Società ed il Contraente attribuiscono convenzionalmente il seguente significato:

A.S.I.	Automotoclub Storico Italiano
Accessori aggiuntivi di serie:	installazioni stabilmente fissate sul Veicolo costituenti la sua normale dotazione, senza supplemento al prezzo base di listino, compresi gli accessori fono–audiovisivi.
Aggravamento del rischio:	variazione delle caratteristiche iniziali del rischio che aumentano la probabilità del verificarsi del danno.
Assicurato:	la persona fisica o giuridica il cui interesse è protetto dall'Assicurazione.
Assicurazione:	il contratto di Assicurazione per la R.C.A. e/o la garanzia accessoria prestata con il Contratto.
Assicurazione "a primo rischio assoluto":	forma di Assicurazione per la quale la Società risponde dei danni sino alla concorrenza della Somma assicurata riportata in Polizza, indipendentemente dal valore commerciale del Veicolo e degli Accessori aggiuntivi, di serie e non di serie, e senza applicazione della Regola proporzionale.
Attestato di rischio:	documento elettronico nel quale sono indicate le caratteristiche del rischio assicurato e che la Società mette a disposizione del Contraente e dell'Avente diritto ai sensi dell'Art. 1 comma 1 lett. e) del Regolamento Ivass 9/2015, nell'area riservata del proprio sito <i>web</i> .
Avente diritto:	la persona fisica o giuridica che ha diritto alla consegna dell'Attestato di rischio (Contraente, ovvero, qualora diverso, il proprietario del Veicolo, l'usufruttuario, l'acquirente con patto di riservato dominio, il locatario nel caso di locazione finanziaria) ai sensi dell'Art. 1, comma 1, lett. e) del Regolamento Ivass 9/2015.
Banca Dati:	la banca dati elettronica che le compagnie di assicurazioni hanno l'obbligo di alimentare con le informazioni e i dati necessari ad attestare lo stato del rischio ai sensi dell'art. 1 comma 1 lett. g) del Regolamento Ivass 9/2015.
Carta di Circolazione:	è il documento necessario alla Circolazione del Veicolo che il Conducente deve sempre portare nel Veicolo per poter circolare, rilasciato dall'ufficio provinciale della Motorizzazione Civile (UMC) e che riporta i dati relativi alle caratteristiche tecniche del Veicolo.
Carta verde:	certificato internazionale di Assicurazione che estende la copertura Assicurativa R.C.A. alla Circolazione del Veicolo negli Stati esteri per i quali è rilasciata (Paesi aderenti alla specifica convenzione internazionale inter-bureaux). Tale documento: <ul style="list-style-type: none"> - attesta l'esistenza di una valida ed efficace Assicurazione R.C.A. nei Paesi di origine; - adegua automaticamente l'Assicurazione R.C.A. stipulata nei Paesi di origine alla legislazione vigente negli altri Paesi aderenti alla convenzione, qualora tale legislazione preveda una maggior tutela a favore dei danneggiati.
Casa Costruttrice:	l'impresa che ha progettato e/o costruito il Veicolo e lo ha immesso nel mercato per la prima volta.

Condizioni Generali di Assicurazione o CGA	le clausole del Contratto.
Circolazione:	il movimento, la fermata e la sosta del Veicolo.
Codice delle Assicurazioni o Legge:	il Decreto Legislativo 209/2005.
Codice della Strada o CdS:	il Decreto Legislativo 285/1992.
Consap:	la Concessionaria Servizi Assicurativi Pubblici S.p.A..
Contraente:	il soggetto che stipula l'Assicurazione e che paga il Premio.
Contratto:	il contratto di Assicurazione.
Contratto di Assicurazione a distanza:	il contratto di Assicurazione stipulato tra la Società e un Contraente nell'ambito di un sistema di vendita a distanza che, per tale contratto, impiega esclusivamente tecniche di comunicazione a distanza fino alla conclusione del contratto, compresa la conclusione del contratto stesso.
Conducente:	colui che è preposto alla guida del Veicolo durante le fasi della Circolazione.
Conversione Universale o C.U.:	è il meccanismo che consente alle classi di merito delle varie compagnie di assicurazioni di essere fra loro comparabili, in modo da consentire il passaggio da una compagnia all'altra.
Danno indennizzabile:	somma dovuta dalla Società in caso di Sinistro prima dell'applicazione di eventuali Franchigie o Scoperti, se pattuiti in Polizza
Degrado/Deprezzamento:	diminuzione del valore del Veicolo o di sue parti dovuta all'uso dello stesso e/o al trascorrere del tempo.
Ebbrezza:	superamento della soglia alcolemica massima consentita dalle disposizioni in vigore, dovuto all'assunzione di bevande alcoliche.
Ente finanziatore:	la società che concede un prestito per l'acquisto del Veicolo.
Esplosione:	sviluppo di gas o vapori ad alta temperatura e pressione dovuto a reazione chimica che si auto propaga con elevata velocità.
Eurotax:	pubblicazione mensile della casa editrice Sanguinetti che rileva il valore dei veicoli usati attraverso periodiche indagini di mercato.
Fenomeno Elettrico:	i danni causati da correnti, scariche, sovratensioni o altri fenomeni elettrici, da qualsiasi motivo occasionati.
Fondo di garanzia vittime della strada:	è un organismo di Indennizzo costituito presso la CONSAP che risarcisce i danni causati dalla Circolazione dei veicoli a motore nei casi previsti dall'art. 283 del Codice delle Assicurazioni.
Franchigia:	somma che viene dedotta dall'ammontare del danno e che rimane a carico dell'Assicurato per ogni Sinistro.

Furto:	sottrazione della cosa assicurata a colui che la detiene, perpetrata al fine di trarne ingiusto profitto per sé o per altri.
Garanzia accessoria:	estensione della copertura assicurativa che è possibile aggiungere al momento della stipula del contratto.
Incendio:	combustione con sviluppo di fiamma del Veicolo o di sue parti, che può autoestendersi e propagarsi.
Incidente:	l'evento dovuto a caso fortuito, imperizia, negligenza, inosservanza di norme o regolamenti, connesso con la Circolazione che provochi danni al Veicolo tali da renderne impossibile l'utilizzo.
Indennizzo/Risarcimento:	somma dovuta dalla Società in caso di Sinistro al netto di eventuali Franchigie o Scoperti, ove pattuiti.
Infortunio:	un evento determinato da causa fortuita, violenta ed esterna che produce lesioni corporali obiettivamente constatabili, le quali abbiano per conseguenza la morte, un'inabilità permanente o un'inabilità temporanea.
Intermediario:	il soggetto che esercita l'attività di cui all'art. 106 della Legge.
IVASS:	l'Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni.
Massimale:	l'importo fino alla concorrenza del quale la Società è vincolata dall'Assicurazione.
Minimo non indennizzabile:	l'importo fisso che viene detratto dall'ammontare del danno risarcibile.
Optional:	la dotazione stabilmente installata sul Veicolo fornita dalla Casa Costruttrice oppure da parte di imprese specializzate, contestualmente o successivamente all'acquisto a fronte di un supplemento al prezzo base di listino, ivi compreso ogni accessorio fonodaudiovisivo.
Periodo di osservazione:	l'intervallo di tempo che viene preso in considerazione per l'applicazione delle regole evolutive della classe di merito; il primo periodo inizia dal giorno della decorrenza dell'Assicurazione e termina due mesi prima della scadenza del periodo di Assicurazione corrispondente alla prima annualità intera di Premio; i periodi successivi hanno durata di 12 (dodici mesi) e decorrono dalla scadenza del periodo precedente.
Polizza o Simplo di Polizza:	il documento che prova l'Assicurazione.
Polizza temporanea:	il documento che prova l'Assicurazione di durata inferiore ad un anno.
P.R.A.:	Pubblico Registro Automobilistico.
Premio:	la somma di denaro dovuta dal Contraente alla Società, comprensiva di imposte ed eventuali oneri di Legge, quale corrispettivo dell'obbligazione assunta dalla Società.
Procedura di Risarcimento Diretto:	la procedura liquidativa di cui all'art. 149 della Legge e al Regolamento emanato con D.P.R. n. 254/06.

Proprietario:	l'intestatario del Veicolo al P.R.A. o colui che possa legittimamente dimostrare la titolarità del diritto di proprietà.
Quattroruote Professional:	rivista edita dalla casa editrice Domus, consultabile in formato cartaceo ed elettronico, che contiene un listino mensile convenzionalmente utilizzato per la determinazione del valore dei Veicoli nuovi od usati in base ad un parametro di classificazione denominato "Codice Infocar".
R.C.A.:	la Responsabilità Civile Auto.
R.F.I.:	Registro Fiat Italiano.
R.I.A.R.:	Registro Italiano Alfa Romeo.
R.S.L.:	Registro Storico Lancia.
Rapina:	l'impossessarsi della cosa mobile altrui, sottraendola a colui che la detiene, mediante violenza o minaccia alla persona, al fine di trarne ingiusto profitto per sé o per altri.
Regola proporzionale:	la norma prevista dall'articolo 1907 del Codice Civile e che stabilisce, in caso di sottoassicurazione, che l'Indennizzo venga ridotto in proporzione al rapporto tra il valore assicurato per il Veicolo e il suo valore al momento del Sinistro. La stessa norma è applicata agli Accessori aggiuntivi non di serie, se assicurati.
Responsabilità paritaria:	la Responsabilità attribuita in pari misura ai conducenti dei Veicoli coinvolti nel Sinistro. La "Responsabilità paritaria" comporta l'annotazione della percentuale di Responsabilità nell'Attestato di rischio.
Responsabilità paritaria cumulata:	la Responsabilità cumulata per più Sinistri in cui vi sia la Responsabilità paritaria del Conducente del Veicolo Assicurato nel quinquennio di osservazione della Sinistrosità.
Responsabilità principale:	la Responsabilità attribuita in misura prevalente ad uno dei conducenti nel caso in cui il Sinistro coinvolga due Veicoli. Per i Sinistri con più di due Veicoli coinvolti, la Responsabilità principale è imputata al Conducente al quale sia attribuito un grado di Responsabilità superiore a quello attribuito agli altri conducenti. La "Responsabilità principale" comporta l'annotazione nell'Attestato di rischio ed applicazione del <i>Malus</i> , successivamente al pagamento del Sinistro.
Rivalsa:	il diritto della Società di recuperare, nei confronti del Contraente o degli Assicurati, le somme che abbia dovuto pagare a terzi, in conseguenza dell'inopponibilità di eccezioni derivanti dal Contratto o di clausole che prevedano l'eventuale contributo dell'Assicurato al Risarcimento del danno.
Scoperto:	parte del danno indennizzabile a mente di Polizza, espressa in misura percentuale sull'ammontare del danno stesso, che rimane a carico dell'Assicurato per ogni Sinistro.
Scoppio:	repentino dirompersi del serbatoio o dell'impianto di alimentazione del Veicolo per eccesso di pressione non dovuto ad Esplosione.
Sinistro:	il verificarsi dell'evento dannoso per il quale è prestata la garanzia.

Società di Leasing:	la società che cede in locazione il Veicolo di cui è proprietaria, per un determinato periodo e dietro pagamento di canoni periodici.
Sinistrosità:	il numero o la percentuale dei Sinistri relativi al Veicolo.
Società:	BENE ASSICURAZIONI S.p.A.
Somma assicurata:	valore dei beni assicurati nei limiti del quale la Società è vincolata dall'Assicurazione.
Sostanze stupefacenti o Psicotrope:	sostanze che, per le loro proprietà chimiche, sono in grado di alterare lo stato di coscienza.
Spazio Economico Europeo:	l'area dei Paesi aderenti all'Accordo economico UE -EFTA (Islanda, Liechtenstein, Norvegia) entrato in vigore il 1° gennaio 1994.
Terzi:	i soggetti non esclusi dall'art. 129 della Legge e sue successive modificazioni ed integrazioni.
Tariffa:	i prezzi stabiliti dalla Società in vigore al momento della stipula, del rinnovo o delle modifiche del Contratto.
U.C.I.:	l'Ufficio Centrale Italiano.
Veicoli:	i veicoli di cui all'art. 122 della Legge.
Veicoli con targhe prova:	i veicoli dotati di targhe ai sensi dell'art. 2 del D.P.R. 474/2001.

GLOSSARIO valido per la sezione Assistenza ad integrazione e parziale modifica del GLOSSARIO valido per il Contratto in generale

Assistenza:	l'aiuto tempestivo, in denaro o in natura, fornito all'Assicurato che si trovi in difficoltà a seguito del verificarsi di un Sinistro.
Franchigia chilometrica:	la distanza entro la quale la prestazione assicurativa non viene erogata.
Guasto:	danno subito dall'autoveicolo, motoveicolo, Veicolo, per usura, difetto, rottura, mancato funzionamento di sue parti, tale da rendere impossibile l'utilizzo dello stesso in condizioni normali. Non sono considerati Guasto: gli immobilizzi dell'autoveicolo, motoveicolo, Veicolo determinati da richiami sistematici della Casa Costruttrice, da operazioni di manutenzione periodica e non, da controlli, da montaggio di accessori, come pure dalla mancanza di manutenzione o da interventi di carrozzeria non determinati da difetto, rottura, mancato funzionamento.
Incidente:	l'evento dovuto a caso fortuito, imperizia, negligenza, inosservanza di norme, connesso con la Circolazione stradale che provochi danni all'autoveicolo, motoveicolo, Veicolo tali da renderne impossibile l'utilizzo.
Struttura Organizzativa:	la struttura di IMA Servizi S.c.a.r.l. costituita da medici, tecnici e operatori, in funzione 24 (ventiquattro) ore su 24 (ventiquattro), tutti i giorni dell'anno che, in virtù di specifica convenzione, sottoscritta con IMA Italia Assistance S.p.A., provvede per incarico di questa ultima, al contatto telefonico con l'Assicurato, ed organizza ed eroga le prestazioni previste in Polizza.
Veicolo:	Autovettura ad uso privato e autoveicolo a trasporto promiscuo.

GLOSSARIO valido per la sola SEZIONE TUTELA LEGALE in aggiunta al GLOSSARIO valido per il Contratto in generale

Arbitrato:	la procedura alternativa al ricorso alla giurisdizione civile ordinaria, che le parti possono adire per definire una controversia o evitarne l'insorgenza.
Assistenza nella fase stragiudiziale:	l'attività che viene svolta tentando una composizione tra le parti, al fine di comporre bonariamente una controversia ed evitare quindi il ricorso all'Autorità Giudiziaria. Comprende procedure quali la mediazione civile, la negoziazione assistita, l'arbitrato, la conciliazione paritetica.
Contravvenzione:	una specie di Reato.
Danno derivante da Responsabilità extracontrattuale:	il danno ingiusto derivante da un fatto doloso o colposo ai sensi dell'art. 2043 del Codice Civile.
Delitto:	una specie di Reato più grave della contravvenzione, che può essere commesso volontariamente o involontariamente. Più esattamente si definisce:

- delitto doloso: il delitto in cui l'evento dannoso o pericoloso, che è il risultato dell'azione od omissione e da cui la legge fa dipendere l'esistenza del delitto, è preveduto e voluto come conseguenza della propria azione od omissione.
- delitto preterintenzionale: il delitto in cui dall'azione od omissione deriva un evento dannoso o pericoloso più grave di quello voluto da chi agisce.
- delitto colposo: il delitto in cui l'evento, anche se preveduto, non è voluto da chi agisce e si verifica a causa di negligenza o imprudenza o imperizia, ovvero per inosservanza di leggi, regolamenti, ordini o discipline.

Diritto civile:	la branca del diritto privato che regola i rapporti tra privati (persone fisiche o giuridiche) allo scopo di consentirne una pacifica convivenza.
Diritto penale:	la branca del diritto pubblico che disciplina i fatti costituenti Reato e a cui si riconnettono le conseguenze penali.
Fatto illecito:	qualsiasi fatto commesso in violazione di norme dell'ordinamento giuridico, fuori dalle ipotesi di inadempimento contrattuale. L'illecito è quindi civile se consiste nella violazione di norme civili, penale se consiste nella violazione di norme penali, amministrativo se consiste nella violazione di norme stabilite per il funzionamento della Pubblica Amministrazione.
Insorgenza (del Sinistro):	il momento nel quale inizia la violazione anche presunta di una norma di legge o di contratto. Ai fini della validità delle garanzie contenute nella Polizza di Tutela Legale, questo momento deve essere successivo a quello di perfezionamento della Polizza e, se la violazione si è sviluppata per una sequenza di eventi, esso coincide con quello della prima violazione. Si precisa che l'insorgenza non è il momento nel quale inizia la controversia o il procedimento, ma quello in cui si verifica la violazione che determina la controversia o il procedimento penale. Più specificamente, l'insorgenza è: <ul style="list-style-type: none"> • nell'ipotesi di danno derivante da Responsabilità extracontrattuale: il momento in cui si verifica l'evento dannoso; • nell'ipotesi di procedimento penale: il momento in cui è commesso il Reato;
Lavoro parasubordinato:	il rapporto di lavoro di cui all'art. 409, comma 3 del Codice di Procedura Civile nonché quello indicato come tale da specifiche leggi o atti aventi forza di legge.
Procedimento penale:	il procedimento accertativo della violazione di norme penali. Ai fini della validità delle garanzie contenute nella Polizza di Tutela Legale esso inizia con la notifica della Informazione di garanzia di cui all'art. 369 del Codice di Procedura Penale.
Reato:	il fatto omissivo o commissivo cui il Codice Penale ricollega conseguenze penali.
Sanzione amministrativa:	la sanzione che l'ordinamento adotta per punire la violazione di un illecito amministrativo.
Spese di giustizia:	le spese del processo penale che vengono poste a carico dell'imputato in caso di sua condanna.
Spese di soccombenza:	le spese che la parte che perde una causa civile deve pagare alla parte vittoriosa.
Spese peritali:	le spese relative all'opera del perito nominato dal giudice (C.T.U. - consulente tecnico di ufficio) o dalle parti (C.T.P. - consulente di parte).

Transazione:	il contratto di cui all'art. 1965 del Codice Civile col quale le parti, facendosi reciproche concessioni, pongono fine a una lite già incominciata o prevengono una lite che può sorgere tra loro.
Vertenza contrattuale:	la controversia insorta a seguito del mancato rispetto, da una delle parti, di un obbligo derivante da accordi, patti o contratti scritti.

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

Norme comuni a tutte le sezioni di Polizza

Art. 1 Quanto dura il Contratto e da quando decorre

Il Contratto ha durata annuale e su espressa richiesta del Contraente può avere anche una durata composta da frazione di anno più anno intero.

In questo secondo caso la Polizza non può essere risolta alla scadenza della frazione di anno ma deve proseguire fino al termine del periodo concordato.

Alla scadenza del suddetto periodo, sarà presentata una proposta di rinnovo del Contratto secondo le condizioni contrattuali ed economiche vigenti in quel momento, per il periodo di un anno.

Esempio:

- Durata del Contratto dal 1.09.2016 al 31.12.2017;
- Il periodo dal 1.09.2016 al 31.12.2016 corrisponde alla frazione di anno (al termine di questo periodo non è possibile recedere dal Contratto);
- Il periodo dal 1.01.2017 al 31.12.2017 corrisponde all'anno intero, al termine del quale ci sarà la variazione della classe di merito.

Se il Premio o la prima rata di Premio è stato pagato, la garanzia ha effetto dalle ore 24:00 (ventiquattro) - salvo accordi differenti - del giorno indicato nei documenti assicurativi, altrimenti ha effetto dalle ore 24:00 (ventiquattro) del giorno del pagamento.

La Società manterrà operanti le garanzie prestate con la Polizza sottoscritta fino alle ore 24:00 (ventiquattro) del 15° (quindicesimo) giorno successivo alla scadenza. Questa estensione di ulteriori 15 (quindici) giorni viene meno dalla data di effetto di un eventuale nuovo Contratto stipulato con la Società o diversa compagnia di assicurazioni a copertura del medesimo rischio.

I Contratti di durata inferiore all'anno cessano alla loro naturale scadenza senza alcun obbligo di disdetta e senza l'estensione di ulteriori 15 (quindici) giorni di copertura previsti dall'articolo 170 *bis* della Legge.

Il Contratto si risolve alla scadenza indicata in Polizza senza necessità di disdetta.

Art. 2 Proposta di rinnovo

La Società deve formulare una proposta di rinnovo ed emettere un avviso di scadenza del Contratto con un preavviso di almeno 30 (trenta) giorni.

Il Contraente può accettare la proposta di rinnovo del Contratto entro il 15° (quindicesimo) giorno successivo alla scadenza mediante il pagamento del Premio propostogli dalla Società. In tal caso riceverà i documenti di Polizza senza ulteriori formalità.

Le indicazioni circa la nuova proposta di Premio, sono disponibili presso l'Intermediario al quale è assegnata la gestione del Contratto almeno 30 (trenta) giorni prima della scadenza dello stesso.

Al Contratto si applicano le Tariffe e le Condizioni Generali di Assicurazione in vigore al momento della stipula o della proposta di rinnovo.

Il Contraente che alla scadenza intenda estendere le coperture assicurative, modificare quelle esistenti o eliminare alcune di esse dovrà stipulare un nuovo Contratto.

Art. 3 Pagamento del Premio

Il Premio, o la prima rata di Premio, deve essere pagato alla consegna del Simplo di Polizza. Le eventuali rate successive devono essere pagate alle scadenze pattuite a fronte del rilascio di quietanze che dovranno indicare la data di pagamento e la firma della persona autorizzata a riscuotere il Premio. Il pagamento dovrà essere effettuato presso l'Intermediario o il punto vendita autorizzato a rilasciare i documenti previsti dalle disposizioni vigenti, cui sia stata assegnata la gestione del Contratto o direttamente alla Società.

Se il Contraente non paga le rate di Premio intermedie successive alla prima, l'Assicurazione resta sospesa dalle ore 24:00 (ventiquattro) del 15° (quindicesimo) giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24:00 (ventiquattro) del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze ed il diritto della Società al pagamento dei Premi scaduti, ai sensi dell'Art. 1901, comma 2, del Codice Civile. Gli eventuali Sinistri verificatisi in tale periodo non sono coperti dall'Assicurazione.

Art. 4 Estensione territoriale

L'Assicurazione vale per il territorio della Repubblica Italiana, della Città del Vaticano, della Repubblica di San Marino e degli Stati dell'Unione Europea, nonché per il territorio di Andorra, dell'Islanda, del Liechtenstein, della Norvegia, del Principato di Monaco, della Serbia e della Svizzera.

Qualora sia stipulata anche la copertura R.C.A., l'Assicurazione vale altresì per il territorio dei Paesi indicati nel Certificato internazionale di Assicurazione (Carta Verde), le cui sigle internazionali, indicate sulla stessa, non siano sbarrate.

La Società liquiderà il Risarcimento secondo la legge vigente nel Paese in cui si verifica il Sinistro.

La Carta Verde è valida per lo stesso periodo di Assicurazione per il quale è stato pagato il Premio o la rata di Premio.

Qualora la Polizza in relazione alla quale è rilasciata la Carta Verde cessi di avere validità o sia sospesa nel corso del periodo di Assicurazione e comunque prima della scadenza indicata sulla Carta Verde, il Contraente è tenuto a distruggerla.

La Società eserciterà il diritto di Rivalsa per le somme che abbia dovuto pagare al terzo in conseguenza del mancato rispetto di tale obbligo.

Per i Veicoli con targhe prova l'Assicurazione è valida solo per il territorio della Repubblica Italiana e per quello dei Paesi con cui l'Italia abbia stipulato accordi bilaterali che ne riconoscano, reciprocamente, la validità.

Art. 5 Cosa devo fare se vendo il Veicolo o il Veicolo viene posto in conto vendita

Nel caso in cui il Veicolo assicurato sia venduto o posto in conto vendita, il Contraente ha l'obbligo di informare la Società, di distruggere il Certificato e la Carta Verde (se prevista dal Contratto) e scegliere fra le seguenti soluzioni:

a) Sostituzione con altro Veicolo

Il Venditore può rendere valida la Polizza relativa al Veicolo venduto o posto in conto vendita (consegnandone idonea documentazione comprovante) per un altro Veicolo di sua proprietà (o di cui è Locatario nel caso di Contratto di *leasing*) e della stessa tipologia.

Se tale sostituzione comporta una variazione del Premio, si procede al conguaglio.

b) Risoluzione del Contratto

Il Contraente può risolvere il Contratto. In questo caso la Società restituisce il Premio non usufruito al netto di imposte e contributi dal giorno di consegna della copia dell'atto di vendita o documento di prova dell'avvenuta consegna in conto vendita o dalla data di sospensione nel caso di tratti di Contratto sospeso.

Se la vendita o la consegna in conto vendita sono successive alla sospensione del Contratto, il rimborso decorre dalla data della sospensione del Contratto.

Nel caso in cui tutti i veicoli vengano esclusi dalla polizza la Società restituisce la parte di premio corrisposta e non usufruita in ragione di 1/360 del premio annuo, al netto delle imposte, per giorno di garanzia residua.

Art. 6 Cosa devo fare in caso di Furto o Rapina del Veicolo

In caso di Furto totale o Rapina del Veicolo il Contraente deve informare la Società e consegnare copia della relativa denuncia. Il Contraente può scegliere alternativamente di:

a) risolvere il Contratto dal giorno successivo alla data di denuncia di Furto o Rapina. In tal caso la Società restituisce la parte del Premio corrisposta e non usufruita, al netto di imposte e contributi ad eccezione del Premio relativo alle garanzie eventualmente interessate dal Sinistro;

b) rendere valida la Polizza per altro Veicolo di sua proprietà e della stessa tipologia.

Art. 7 Cosa posso fare in caso di distruzione, demolizione o esportazione del Veicolo
Nel caso di distruzione o demolizione o esportazione definitiva del Veicolo assicurato, il Contraente è tenuto a darne comunicazione alla Società fornendo attestato certificante la restituzione della Carta di Circolazione e della targa di immatricolazione al P.R.A..

Il Contraente in tali circostanze ha la facoltà di scegliere alternativamente una delle seguenti soluzioni:

- a) utilizzare la Polizza per altro Veicolo di sua proprietà e della stessa tipologia;
- b) risolvere il Contratto: il Contratto si risolve con il rimborso della parte di Premio corrisposta e non usufruita, dal momento della consegna dell'attestato certificante la restituzione della Carta di Circolazione e della targa del Veicolo (o certificato di presa in carico del Veicolo da parte dei centri autorizzati);

Il Contraente è tenuto a distruggere il Certificato e la Carta Verde (se prevista nel Contratto).

Art. 8 Duplicato del Certificato della Carta Verde
È possibile richiedere il duplicato del Certificato e della Carta Verde, se prevista dal Contratto, in caso di smarrimento, deterioramento, Furto o distruzione, presentando copia della relativa denuncia alle Autorità competenti o una dichiarazione autografa attestante una delle precedenti circostanze.

A fronte di quanto sopra, la Società rilascia il duplicato del documento richiesto senza oneri a carico dell'Assicurato.

Art. 9 Obbligo di distruzione del Certificato e della Carta Verde
Nel caso in cui il Contraente non adempia all'obbligo di distruzione di Certificato e Carta Verde, egli è tenuto a rimborsare integralmente quanto eventualmente pagato dalla Società ai Terzi come conseguenza dell'utilizzo improprio di tale documentazione.

La disposizione contenuta nel presente paragrafo viene applicata in tutti casi in cui, a seguito di circostanza interessante l'esecuzione del Contratto, sia stato esplicitamente richiesto al Contraente di provvedere alla distruzione di Certificato e Carta Verde (se prevista nel Contratto).

Art. 10 Sospensione di garanzia
Non è consentita la sospensione del contratto.

Art. 11 Cosa posso fare se cambio idea (Diritto di ripensamento per contratti venduti a distanza)
Il Contraente, a norma dell'articolo 67 *duodecies* del D. Lgs. n. 206 del 6 settembre 2005 (c.d. Codice del Consumo) e successive modifiche ed integrazioni, qualora il Contratto sia stato collocato a distanza, ha diritto di recedere entro 14 (quattordici) giorni successivi alla data di conclusione, senza dover indicare il motivo. Per esercitare tale diritto, il Contraente deve rivestire la qualifica di "Consumatore" (secondo la definizione di cui all'articolo 67 *ter* comma 1 lett. d) ed articolo 3 comma 1 lettera a) del D.Lgs. n. 206 del 6 settembre 2005 (c.d. Codice del Consumo) e successive modifiche ed integrazioni e deve inviare, prima dello scadere di detto termine di 14 (quattordici) giorni, una dichiarazione espressa a mezzo lettera raccomandata a.r. all'indirizzo della Società, richiedendo l'esercizio di tale diritto di recesso e confermando espressamente l'assenza di Sinistri.

Il Contraente deve inoltre restituire all'Intermediario i seguenti documenti in originale:

- il Certificato, la Carta Verde (qualora prevista dal Contratto) e il Contratto;
- la dichiarazione di non aver avuto Sinistri nel periodo di validità del Contratto.

Alla ricezione di tali documenti la Società provvederà, alternativamente:

- al rimborso del Premio pagato, comprensivo di imposte e del contributo sanitario nazionale qualora il recesso sia esercitato prima della decorrenza della Polizza;

- al rimborso del Premio pagato, al netto dell'imposta e del contributo sanitario nazionale qualora il recesso sia esercitato dopo la decorrenza della Polizza.

Il diritto di recesso non produce effetto qualora sia già avvenuto un Sinistro prima della ricezione da parte della Società della relativa comunicazione o alla data stessa della ricezione. In tali casi, la Società si riserva di tutelare i propri diritti nei confronti del Contraente.

Art. 12 Dichiarazioni e comunicazioni del Contraente

Se al momento della stipula del Contratto il Contraente rende dichiarazioni inesatte o incomplete relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio quali ad esempio l'età e/o il luogo di residenza del Proprietario o del Locatario in caso di *leasing*, la Classe di Conversione Universale, ecc., o successivamente non comunica ogni variazione che comporta un Aggravamento del rischio, il pagamento del danno, fatti salvi i diritti dei Terzi, non è dovuto o è dovuto in misura ridotta in proporzione della differenza tra il Premio convenuto e quello che sarebbe stato altrimenti determinato, come previsto dal Codice Civile (artt. 1892, 1893, 1894).

L'Assicurato deve comunicare per iscritto alla Società l'esistenza o la successiva stipula di altre Assicurazioni per lo stesso rischio; in caso di Sinistro, l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli Assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri

Art. 13 Competenza territoriale

Per le controversie riguardanti l'esecuzione del presente Contratto è competente l'Autorità giudiziaria del luogo di residenza o della sede legale del Contraente.

Art. 14 Imposte e tasse

Le imposte, le tasse e tutti gli altri costi stabiliti dalla legge, in vigore al momento della stipula e futuri, relativi al Premio, al Contratto e agli atti da esso dipendenti, sono a carico del Contraente anche se il pagamento ne sia stato anticipato dalla Società.

Art. 15 Rinvio alle norme

Per tutto quanto non espressamente regolato dalla presente Assicurazione, valgono le norme di legge vigenti applicabili in materia.

SEZIONE 1 - RESPONSABILITÀ CIVILE AUTOVEICOLI

1

CONDIZIONI GENERALI

Art. 1.1 Cosa assicuriamo

La Società assicura i rischi della Responsabilità Civile per i danni causati dalla Circolazione del Veicolo indicato in Polizza, da chiunque guidato, su strade pubbliche o in aree a queste equiparate, per i quali è obbligatoria l'Assicurazione ai sensi dell'articolo 122 della Legge, impegnandosi a corrispondere, entro il limite dei Massimali convenuti, le somme che, per capitale, interessi e spese, siano dovute dall'Assicurato a titolo di Risarcimento di danni involontariamente cagionati a Terzi dalla Circolazione del Veicolo indicato in Polizza.

La sosta, la fermata, la marcia del Veicolo e tutte le operazioni preliminari e successive sono espressamente equiparate alla Circolazione.

Art. 1.2 Estensioni della garanzia R.C.A.

A estensione della copertura per la Responsabilità Civile obbligatoria di cui all'Art. 122 della Legge, la Società, senza alcun sovrappremio, assicura:

- a) la Responsabilità Civile per i danni causati dalla Circolazione dei Veicoli in aree private;
- b) la Responsabilità Civile dei trasportati sul Veicolo assicurato per i danni da questi involontariamente cagionati a Terzi, non trasportati, in relazione a fatti connessi con la Circolazione del Veicolo nel limite del Massimale R.C.A. indicato in Polizza;
- c) La responsabilità civile dell'assicurato per i danni causati dalla partecipazione del veicolo a gare o competizioni sportive, alle relative prove ufficiali e alle verifiche preliminari e finali previste nel regolamento particolare di gara che rivestono la tipologia di regolarità.
- d) La responsabilità civile dell'assicurato per i danni causati nel caso di Veicolo guidato in stato di Ebbrezza solo se il grado di Ebbrezza rilevato non superi 1 g/l grammi per litro.

Art. 1.3 Cosa non assicuriamo (Esclusioni e Rivalse)

La garanzia non è valida e la Società eserciterà, nei confronti del responsabile del danno e/o del Proprietario del Veicolo, il diritto di Rivalsa per le somme pagate in caso di Sinistro in ottemperanza alla Legge, ai Terzi danneggiati nei seguenti casi:

- a) Sinistri cagionati da Conducente con patente scaduta da non più di 180 (centottanta) giorni o non rinnovata entro 90 (novanta) giorni dalla data del Sinistro salvo che ciò sia conseguenza esclusiva e diretta delle lesioni fisiche subite dal Conducente del Veicolo in occasione del Sinistro stesso;
- b) nel caso in cui circolino più veicoli assicurati contemporaneamente
- c) danni causati a Terzi durante una gara di velocità non autorizzata ai sensi dell'articolo 9 *bis* del Codice della Strada, se al Conducente sono state applicate in via definitiva le sanzioni previste dall'articolo 141 del medesimo Codice della Strada;
- d) danni causati dalla partecipazione del Veicolo a gare o competizioni sportive, alle relative prove ufficiali ed alle verifiche preliminari e finali previste dal regolamento particolare di gara che rivestono la tipologia di VELOCITA' – RALLIES – FUORISTRADA – ACCELERAZIONE.
- e) nel caso di autoveicoli adibiti a scuola guida, durante la guida dell'allievo, se al suo fianco non vi è una persona abilitata a svolgere le funzioni di istruttore ai sensi della legge vigente;
- f) nel caso di Veicoli con targa in prova, se la Circolazione avviene senza l'osservanza delle disposizioni vigenti che ne disciplinano l'utilizzo;
- g) nel caso di Veicolo dato a noleggio con Conducente, se il noleggio sia effettuato senza la prescritta licenza o il Veicolo non sia guidato dal Proprietario o dal suo dipendente;
- h) se il veicolo è utilizzato in modo non conforme a quanto indicato nell' art. 1.5;
- i) nel caso di Assicurazione della responsabilità per i danni subiti dai Terzi trasportati, se il trasporto non è effettuato in conformità alle disposizioni vigenti o alle indicazioni della Carta di Circolazione;
- j) se il Conducente guida in stato di Ebbrezza o sotto l'influenza di Sostanze Stupefacenti o Psicotrope, in violazione delle disposizioni degli artt. 186 e 187 del Codice della Strada. La Società, nel caso di veicolo guidato in stato di Ebbrezza procede con la rivalsa solo se il grado di ebbrezza rilevato superi 1 grammi per litro g/l;
- k) nel caso di Veicolo su cingoli o ruote non gommate, per i danni causati alla pavimentazione stradale;
- l) nel caso in cui il Veicolo non sia in regola con la revisione periodica;

- m) nel caso in cui il veicolo assicurato non abbia i requisiti descritti all'art. 1.4;
- n) nel caso di fermo amministrativo del Veicolo;
- o) qualora si trovi alla guida una persona diversa da quella autorizzata ed indicata in polizza;
- p) la Società eserciterà il proprio diritto di Rivalsa, qualora al momento del Sinistro vi fosse alla guida una persona con un'età inferiore ai 26 (ventisei) anni non espressamente dichiarata in polizza come indicato all'Art. 1.6.

La Società non eserciterà il proprio diritto di Rivalsa solo per i presenti casi:

- Veicolo utilizzato in caso di comprovata necessità ed urgenza;
 - Veicolo guidato da una persona addetta alla riparazione dello stesso;
 - Veicolo circolante contro la volontà del Proprietario dell'usufruttuario, dell'acquirente con patto di riservato dominio o del locatario in caso di locazione finanziaria.
- q) Sinistri cagionati da Conducente non abilitato alla guida del veicolo.

Nei precedenti casi, dalla lettera a) alla lettera q), ed in tutti gli altri casi in cui sia applicabile l'Art. 144, comma 2 della Legge, la Società eserciterà diritto di Rivalsa per le somme che abbia dovuto pagare a Terzi in conseguenza dell'inopponibilità di eccezioni prevista dalla citata norma.

Il predetto elenco di limitazioni della garanzia R.C.A. è da considerarsi tassativo e non può essere esteso per analogia a casi simili. Le relative azioni di Rivalsa potranno essere esercitate dalla Società solo nei casi indicati nell'elenco stesso.

I danni di qualsiasi natura subiti dal Conducente responsabile del Sinistro sono esclusi dalla garanzia. Sono pure esclusi i danni alle cose subiti dai soggetti indicati all'Art. 129 della Legge e precisamente:

- dal Proprietario del Veicolo assicurato, usufruttuario, acquirente con patto di riservato dominio, locatario;
- dal coniuge non legalmente separato, dal convivente *more uxorio*, ascendenti, discendenti nonché dai parenti o affini entro il terzo grado, se conviventi o a carico del Conducente o dei soggetti di cui al punto precedente;
- dai soci a responsabilità illimitata e dalle persone che si trovano con questi in uno dei rapporti di cui al punto che precede.

Art. 1.4 Operatività dell'assicurazione

L'assicurazione è prestata per le Autovetture di interesse storico o collezionistico (Art. 60 C.d.S.).

Tali veicoli devono avere data di costruzione, ovvero di prima immatricolazione, non inferiore ai 20 anni riferiti al primo giorno dell'anno in corso al momento della stipula del contratto o della successiva inclusione e gli autoveicoli iscritti in uno dei registri ASI, Storico Lancia (R.S.L.), Italiano Fiat (R.F.I), Italiano Alfa Romeo (R.I.A.R).

Il contraente deve:

- presentare il certificato di stato di famiglia o autocertificazione;
- possedere almeno un veicolo oltre a quello di interesse storico o collezionistico.

Inoltre, è necessario che nella Banca dati sia presente un attestato di rischio relativo al veicolo da assicurare con almeno 5 anni valorizzati con tutti 0 e nessun sinistro (anche con ragione) risultante sempre dall'apposita banca dati.

I veicoli saranno classificati come:

- EXCLUSIVE: veicoli omologati con una data di immatricolazione superiore o uguale a 30 anni o iscritti ad uno dei registri sopra citati con una data di immatricolazione superiore o uguale ai 40 anni;
- VINTAGE: veicoli iscritti aventi una data di immatricolazione compresa tra i 25 e i 39 anni compreso;
- SELECTION: veicoli con una data di immatricolazione compresa tra i 20 e i 24 anni compreso ed il possesso di almeno un altro veicolo facente parte delle categorie EXCLUSIVE o SELECTION.

L'assicurazione è operante per tutti i veicoli inizialmente descritti in polizza e per quelli successivamente inseriti in garanzia mediante appendice di inclusione, a condizione che non siano stati oggetto di esclusione tramite appendice di variazione.

Per i veicoli inclusi in garanzia successivamente all'emissione della polizza originaria, la garanzia opera a partire dalle ore 24 del giorno riportato sul certificato.

In caso di "esclusione" dei veicoli registrata tramite apposita appendice, il contraente è obbligato alla distruzione del certificato, e della Carta Verde (se rilasciata) relativi.

L'assicurazione è operante esclusivamente per un solo veicolo circolante per volta.

Art. 1.5 **Uso del Veicolo**

La presente assicurazione è prestata sul presupposto che, in base alle dichiarazioni e le documentazioni fornite dal Contraente, il veicolo assicurato, per le sue caratteristiche di veicolo storico:

- venga utilizzato per il tempo libero, per la partecipazione a rievocazioni storiche o a raduni ed incontri di collezionisti, per sfilate, manifestazioni e simili.
- non venga utilizzato per "uso professionale", cioè non viene impiegato per lo svolgimento dell'attività lavorativa finalizzata alla produzione di reddito del Contraente e/o dell'Assicurato.

Non è considerato "uso professionale" l'utilizzo occasionale del veicolo descritto in polizza da parte dell'Assicurato durante il trasferimento dal domicilio al luogo di lavoro e viceversa, nonché l'utilizzo del veicolo da parte di meccanici ed elettrauto in genere, in occasione di prova, collaudo e dimostrazione conseguenti ad operazioni di riparazione o di manutenzione.

Art. 1.6 **Conducenti Autorizzati**

Alla guida del veicolo è abilitato un qualsiasi conducente che abbia un'età uguale o superiore ai 26 anni.

Solo i conducenti con un'età compresa fra i 18 e i 25 anni identificati (massimo 5 conducenti) in polizza sono autorizzati alla guida del veicolo assicurato. In questo caso per ogni conducente censito è previsto un sovrappremio.

Tuttavia, la rivalsa non sarà esercitata nel caso in cui l'utilizzo del veicolo indicato in polizza al momento del sinistro sia dovuto a stato di necessità (come definito dall'art. 54 del Codice Penale), nel caso in cui il veicolo sia guidato dal titolare di un'officina di autoriparazione o da un suo dipendente preposto alla riparazione del veicolo stesso o nel caso in cui l'assicurato abbia perso la disponibilità del veicolo a seguito di fatto doloso di terzi.

Art. 1.7 **Circolazione di più veicoli**

È consentita la circolazione contemporanea fino a 4 (quattro) veicoli se espressamente indicato in polizza. In questo caso è previsto un sovrappremio.

Art. 1.8 **Dichiarazioni e comunicazioni del contraente**

In presenza di dichiarazioni inesatte o reticenti del contraente rese al momento della stipulazione del contratto, relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, o di mancata comunicazione di ogni variazione delle circostanze stesse che comportino aggravamento del rischio, il pagamento del danno non è dovuto o è dovuto in misura ridotta in proporzione della differenza tra il premio convenuto e quello che sarebbe stato altrimenti determinato.

Nel caso in cui sia applicabile l'art. 144 della Legge, la Società eserciterà diritto di rivalsa per le somme che abbia dovuto pagare al terzo in conseguenza dell'inopponibilità di eccezioni prevista dalla citata norma.

Art. 1.9 **Attestato di Rischio**

L'Attestato di Rischio è messo a disposizione del Contraente e di eventuali Aventi diritto ai sensi dell'Art. 1 comma 1 lett. e) del Regolamento Ivass 9/2015, se persone diverse dal Contraente (quali il Proprietario, l'usufruttuario, l'acquirente con patto di riservato dominio o il locatario), in formato elettronico almeno 30 (trenta) giorni prima della scadenza del Contratto, nella sezione riservata ai Clienti sul sito www.bene.it cui

si potrà accedere con le credenziali già in possesso o che si potranno richiedere utilizzando il codice "Self Area" seguendo le istruzioni indicate nel sito.

In aggiunta a tale modalità, l'Attestato di Rischio potrà essere ottenuto:

- in forma telematica dal Contraente o dall'Avente diritto ai sensi dell'Art. 1 comma 1 lett. e) del Regolamento Ivass 9/2015, inviando una e-mail al Servizio Clienti della Società all'indirizzo clienti@bene.it ed indicando la targa del Veicolo, il nominativo e il codice fiscale;
- facendone richiesta all' Intermediario cui sia stata assegnata la gestione del Contratto.

La Società consegna l'Attestato di Rischio al Contraente e, se persona diversa, all'Avente diritto ai sensi dell'Art. 1 comma 1 lett. e) del Regolamento Ivass 9/2015 (Proprietario, usufruttuario, acquirente con patto di riservato dominio, locatario).

Inoltre, nel caso di Veicolo in *leasing* o dato a noleggio a lungo termine e purché la durata di tali Contratti non sia inferiore a 12 (dodici) mesi, l'Attestato di Rischio può essere rilasciato all'effettivo utilizzatore del Veicolo, purché abbia provveduto al riscatto del Veicolo acquisendone la proprietà. L'Attestato di Rischio potrà essere rilasciato contestualmente al riscatto e in tal caso sarà relativo all'ultima annualità effettivamente conclusa.

Nell'Attestato di Rischio sono riportate le seguenti informazioni:

- la denominazione della compagnia di assicurazioni;
- il nome e il codice fiscale del Contraente se persona fisica, o la indicazione della ditta oppure la ragione sociale ed il relativo codice fiscale o partita IVA se persona giuridica;
- i medesimi dati indicati al punto precedente del Proprietario o del diverso Avente diritto all'Attestato di Rischio ai sensi dell'Art. 1 comma 1 lett. e) del Regolamento IVASS 9/2015;
- il numero di Polizza;
- la formula tariffaria in base alla quale è stato stipulato il Contratto;
- la data di scadenza del Contratto per il quale l'Attestato di Rischio viene rilasciato;
- i dati della targa di riconoscimento o i dati del telaio quando la targa non sia prescritta;
- 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;
- il numero dei Sinistri pagati (anche a titolo parziale) con Responsabilità principale o con Responsabilità paritaria, eventualmente verificatisi nel corso degli ultimi 10 (dieci) anni con la specificazione della tipologia di danno liquidato (danno a cose, danno a persone o danno sia a persone che a cose). Per i sinistri con Responsabilità paritaria viene indicata anche la percentuale di responsabilità riconosciuta;
- il numero e gli importi delle Franchigie formalmente richieste all'Assicurato e da questi non corrisposte;
- 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 Regolamento IVASS 9/2015, e ciascun veicolo di proprietà o detenuto a titolo di usufrutto, locazione finanziaria e patto di riservato dominio.

Art. 1.10 Quando non viene rilasciato l'Attestato di Rischio

L'Attestato di Rischio non viene rilasciato nei casi di:

- sospensione di garanzia in corso di Contratto;
- annullamento o anticipata risoluzione del Contratto rispetto alla scadenza naturale;
- Contratti che abbiano avuto una durata inferiore ad 1 (uno) anno;
- Contratti che abbiano avuto efficacia inferiore ad un 1 (uno) anno per il mancato pagamento di una rata di Premio;
- cessazione del Contratto per alienazione del Veicolo assicurato, per messa in conto vendita, per Furto o per demolizione, esportazione definitiva o definitiva cessazione della Circolazione del Veicolo;
- cessione del Contratto per alienazione del Veicolo assicurato;

La Società, inoltre, rilascia l'Attestato di Rischio solo a condizione che sia concluso il Periodo di osservazione.

Art. 1.11 - Vincolo a favore dell'Ente finanziatore o di Società di leasing

Ferma l'operatività delle garanzie prestate fino all'ora e alla data di effetto del nuovo Contratto eventualmente stipulato e comunque non oltre le ore 24:00 (ventiquattro) del 15° (quindicesimo) giorno

successivo alla scadenza dell'annualità, la Società si obbliga, in caso di vincolo indicato in Polizza a favore dell'Ente finanziatore o della Società di leasing, e per tutta la sua durata:

- a non consentire alcuna modifica o sospensione delle garanzie prestate se non con il consenso dell'Ente Finanziatore o Società di leasing;
- a comunicare all'Ente Finanziatore o alla Società di leasing ogni Sinistro in cui sia stato coinvolto il Veicolo entro 15 (quindici) giorni dalla ricezione della relativa denuncia;
- a comunicare all'Ente Finanziatore o alla Società di leasing qualsiasi ritardo nel pagamento del Premio o della rata di Premio, nonché l'eventuale mancata prosecuzione del rapporto assicurativo, fermo restando che il mancato pagamento del Premio comporterà comunque la sospensione della garanzia ai sensi di legge.

Resta inteso che, in caso di Incendio, l'Indennizzo da liquidarsi ai sensi delle Condizioni Generali di Assicurazione verrà corrisposto all'Ente Finanziatore o alla Società di leasing e, di conseguenza, da essa verrà sottoscritta la relativa quietanza fino all'ammontare del credito residuo.

Art. 1.12 - Carta Verde

L'Assicurazione vale anche per gli Stati facenti parte del sistema della Carta Verde le cui sigle internazionali indicate sulla stessa non siano barrate.

La Società procederà al Risarcimento secondo la legge vigente nel Paese in cui si verifica il Sinistro.

È necessario il possesso della Carta Verde per i Veicoli italiani che possono essere condotti nei seguenti paesi:

Albania, Azerbaigian, Bosnia e Erzegovina, Bielorussia, Marocco, Moldavia, Macedonia F.Y.R.O.M., Montenegro, Russia, Tunisia, Turchia, Israele, Iran, Ucraina.

I Veicoli immatricolati in Italia possono entrare e circolare nei seguenti paesi esteri senza Carta Verde, poiché la Polizza di Assicurazione R.C.A. comprende l'estensione della garanzia anche a questi Stati:

Croazia, Ungheria, Slovenia, Grecia, Repubblica slovacca, Gran Bretagna, Svezia, Finlandia, Francia, Romania, Lichtenstein, Polonia, Estonia, Portogallo, Spagna, Olanda, Danimarca Norvegia, Germania, Repubblica ceca, Cipro, Malta, Lettonia, Bulgaria, Lituania, Belgio, Lussemburgo, Islanda, Irlanda, Austria, Andorra, Svizzera, Serbia.

SEZIONE 2 – FORMULA TARIFFARIA DELLA R.C.A.

Art. 2.1 Fissa

La presente assicurazione è stipulata nella forma tariffaria “Fissa” che non prevede variazioni di Premio in relazione al verificarsi di Sinistri nei Periodi di osservazione quali definiti dall’Art. 2.2.

Art. 2.2 Periodi di osservazione della sinistrosità

Per l’applicazione delle regole evolutive sono da considerare i seguenti periodi di effettiva copertura:

- primo periodo: inizia dal giorno della decorrenza dell’Assicurazione e termina 60 (sessanta) giorni prima della scadenza annuale, quindi con un’osservazione di 10 (dieci) mesi;
- periodi successivi: hanno durata di 12 (dodici) mesi e decorrono dalla scadenza del Periodo di osservazione precedente.

Art. 2.3 Criteri di determinazione della classe di merito C.U.

Art. 2.3.1 Acquisto di un Veicolo nuovo o usato

Nel caso il Veicolo sia:

- a) immatricolato al P.R.A. per la prima volta;
- b) assicurato per la prima volta dopo una voltura al P.R.A.;
- c) oggetto di contratto ceduto;

il Contratto è assegnato alla classe di merito 14 (C.U. 14).

Il Contraente è tenuto a fornire copia della Carta di Circolazione e del Certificato di proprietà, ovvero l’appendice di cessione del Contratto.

Relativamente alla lettera b) qualora la data di immatricolazione o voltura risulti di 3 (tre) o più mesi antecedente l’effetto del Contratto, il Contraente è tenuto a fornire la dichiarazione che in tale periodo il Veicolo non è stato posto in Circolazione.

Qualora non venissero presentati i documenti di cui ai commi precedenti, il Contratto è assegnato alla classe di merito interna 18 (C.U. 18).

Art. 2.3.2 Veicolo venduto, posto in conto vendita, oggetto di Furto senza ritrovamento, demolito o esportato

Qualora il Contraente, o se persona diversa il Proprietario o l’avente diritto, voglia usufruire della classe di merito C.U. di un Veicolo venduto, posto in conto vendita, interessato da Furto totale, demolito o esportato definitivamente all’estero e tali eventi si sono verificati in data successiva o uguale alla data di scadenza del Periodo di osservazione riportato sull’Attestato di Rischio, il nuovo Veicolo (della medesima tipologia) di sua proprietà, potrà essere assicurato previa consegna dei seguenti documenti:

- copia di un documento da cui si evince l’avvenuta vendita, messa in conto vendita, denuncia di Furto, demolizione o esportazione definitiva all’estero del Veicolo riportato sull’Attestato di Rischio;
- copia del libretto di circolazione del Veicolo da assicurare.

Nel caso in cui il Contratto si riferisca a Veicolo già assicurato per durata inferiore all’anno (Polizza temporanea) il Contratto è assegnato:

- alla classe di merito C.U. risultante dalla Banca Dati;
- alla classe di merito interna sulla base di quanto previsto dalla “Tabella di Conversione”.

Qualora dalla Banca Dati non risultasse presente alcun attestato di rischio valido da cui prendere la classe di CU, il Contratto dovrà essere assegnato alla classe di C.U. 14 e classe interna 14.

Art. 2.3.3 Regole specifiche che disciplinano i casi di mantenimento della classe di CU e della relativa “Tabella della sinistrosità progressa”

Di seguito vengono riportate le regole specifiche che disciplinano i casi di mantenimento della classe di CU e della relativa “Tabella della sinistrosità progressa” contenuta nell’attestato di rischio:

- Qualora vi sia un trasferimento della proprietà del Veicolo che comporti il passaggio da una pluralità di proprietari a uno o più di essi, a quest’ultimo/i è attribuita la classe di CU e la storia assicurativa. Gli altri

soggetti già cointestatari possono conservare la sola 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;

- Nel caso di trasferimento di proprietà di un Veicolo tra persone coniugate, unite civilmente o conviventi di fatto, all'acquirente è attribuita la classe CU e la relativa tabella della sinistrosità pregressa. Il cedente la proprietà può conservare la classe di CU maturata (non la tabella della sinistrosità pregressa) 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;
- 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 risulta 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 sola classe di CU (non la tabella della sinistrosità pregressa) precedente alla perdita di possesso;
- 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 dopo il 2 maggio 2018;
- 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;
- 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, la Società assegna a tale veicolo la nuova classe di CU;
- 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;
- 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.

Art. 2.3.4 Assenza dell'Attestato di Rischio

Qualora all'atto della stipula del Contratto, l'Attestato di Rischio non risulti, per qualsiasi motivo, presente nella Banca Dati, la Società acquisisce telematicamente l'ultimo Attestato di Rischio utile, purché non scaduto da oltre 5 (cinque) anni, e richiede al Contraente, per il periodo residuo, una dichiarazione scritta, ai sensi e per gli effetti degli artt. 1892 e 1893 del Codice Civile, che permetta di ricostruire la posizione assicurativa e procedere ad una corretta assegnazione della classe di merito C.U. e della relativa classe interna. Qualora il Contraente, in caso di Sinistri accaduti nel periodo residuo, non sia in grado di fornire informazioni in merito al proprio grado di responsabilità e la Società non sia in grado di acquisire tempestivamente l'informazione, il Contratto verrà emesso sulla base dell'ultima Attestato di Rischio presente nella Banca Dati.

In caso di completa assenza di Attestato di Rischio utile in Banca Dati ed impossibilità di acquisire altrimenti per via telematica detto documento, la Società richiede al Contraente la dichiarazione scritta di cui al comma precedente per l'intero quinquennio precedente. Ai soli fini probatori e di verifica, la Società potrà

acquisire precedenti attestazioni di rischio o Contratti di Assicurazione forniti dal Contraente a supporto della citata dichiarazione. In difetto il veicolo non è assicurabile.

Art. 2.3.5 Veicolo assicurato all'estero

Nel caso in cui il Contratto si riferisca a Veicolo già assicurato all'estero, Contraente o il Proprietario, se persona diversa dal Contraente, consegna una dichiarazione rilasciata dalla precedente compagnia di assicurazioni estera, che consenta l'individuazione della classe di CU da applicare al contratto, sulla base della sinistrosità pregressa, secondo i criteri della tabella di seguito riportata, considerando la classe 14 quale classe di ingresso.

Provenienza Classe CU	Assegnazione				
	0 SX	1 SX	2 SX	3 SX	4 SX O +
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

Detta dichiarazione si considera, a tutti gli effetti, Attestato di Rischio.

In tal caso, al nuovo Contratto deve essere allegato:

- la dichiarazione rilasciata dalla precedente compagnia di assicurazioni estera;
- libretto riportante la reimmatricolazione del mezzo in Italia, da cui si desuma inequivocabilmente che si tratta dello stesso Veicolo a cui fa riferimento la dichiarazione di cui al punto che precede.

In mancanza della consegna di tali documenti il Contratto viene assegnato alla classe di merito 14 (C.U. 14).

Art. 2.3.6 Sostituzione del Contratto

In caso di sostituzione del Contratto è mantenuta ferma la scadenza annuale del Contratto sostituito.

Il cambio del Veicolo determina la sostituzione del Contratto solo in caso di alienazione, consegna in conto vendita, Furto, demolizione, distruzione od esportazione del Veicolo assicurato (circostanze che dovranno essere idoneamente documentate). In ogni altro caso si procede alla stipula di un nuovo Contratto.

Qualora il Contraente si sia avvalso della facoltà di cui al comma precedente e il Veicolo posto in conto vendita non venga successivamente venduto, per assicurare nuovamente lo stesso Veicolo dovrà essere stipulato un nuovo Contratto da assegnare alla classe di merito 14 (C.U. 14), salvo quanto previsto dal c.d. "decreto Bersani".

È possibile mantenere la classe di merito C.U. in tutti i casi indicati all'art. 2.4.3, allegando la idonea documentazione

SEZIONE 3 – RISARCIMENTO DEI DANNI R.C.A.

Art. 3.1 Come denunciare un Sinistro

In caso di Incidente, l'Assicurato, indipendentemente dalla propria responsabilità, deve darne comunicazione alla Società entro 3 (tre) giorni dalla data di verifica del Sinistro o da quella in cui ne abbia avuta conoscenza. In caso di omissione, inesattezza o ritardo nella denuncia di Sinistro, nonché nell'invio di documentazione, la Società ha diritto di rivalersi in base al disposto dell'Art.144 del Codice delle Assicurazioni.

L'Assicurato deve far seguire alla denuncia nel più breve tempo possibile tutti i documenti relativi al Sinistro.

Art. 3.2 Risarcimento Diretto – Come denunciare un Sinistro

Come previsto dalla Procedura di Risarcimento Diretto, per i Sinistri in relazione ai quali l'Assicurato ritiene che la responsabilità sia totalmente o parzialmente a carico dell'altro Conducente coinvolto, la richiesta di Risarcimento dei danni subiti dal Veicolo assicurato e/o per le lesioni di lieve entità (postumi di lesioni permanenti non superiori al 9% (noveper cento)) del Conducente, dovrà essere inoltrata direttamente alla Società anziché alla compagnia di assicurazioni del responsabile civile.

La Procedura di Risarcimento Diretto opera a condizione che:

- si tratti di collisione che coinvolge due soli Veicoli a motore identificati, immatricolati in Italia (o nella Repubblica di San Marino o nella Città del Vaticano) ed assicurati per la R.C.A.;
- dalla collisione siano derivati danni ai Veicoli e alle cose o lesioni di lieve entità ai loro Conducenti;
- le compagnie di assicurazioni che assicurano i Veicoli coinvolti nel Sinistro siano aderenti alla Convenzione CARD.

La richiesta può essere inoltrata dal danneggiato:

- con lettera raccomandata a.r. alla Società (via dei Valtorta 48, 20127 Milano) o con consegna a mano all'Intermediario che ha intermediato il Contratto;
- via e-mail all'indirizzo: sinistri@bene.it;
- via telefax: 02 89354715

Per i danni al Veicolo ed alle cose la richiesta deve contenere i seguenti elementi:

- i nomi degli Assicurati;
- le targhe dei due Veicoli coinvolti;
- la denominazione delle rispettive compagnie di assicurazione;
- la descrizione delle circostanze e delle modalità del Sinistro;
- le generalità di eventuali testimoni;
- l'indicazione dell'eventuale intervento di pubbliche Autorità;
- il luogo, i giorni e le ore in cui le cose danneggiate sono disponibili per la perizia diretta ad accertare l'entità del danno.

Il danneggiato può ottenere dalla Società il Risarcimento dei danni:

- 30 (trenta) giorni dalla data di richiesta di Risarcimento del danno a cose purché la constatazione amichevole sia completa e sottoscritta da entrambe le parti;
- 60 (sessanta) giorni dalla data di richiesta di Risarcimento del danno a cose purché la constatazione amichevole sia completa e sottoscritta da una sola parte;
- 90 (novanta) giorni dalla data di richiesta di Risarcimento del danno in caso di lesioni a persone.

In tutti i casi dovranno essere comunque specificati data, ora e luogo nei quali sarà possibile prendere visione dei danni subiti dal Veicolo danneggiato.

Nell'ipotesi di lesioni alla persona dovranno essere indicati e allegati:

- l'età, l'attività e il reddito del danneggiato;
- l'entità delle lesioni subite;
- la dichiarazione di cui all'Art. 142 della Legge circa la sussistenza del diritto a prestazioni da parte di Istituti che gestiscono assicurazioni sociali obbligatorie;
- il certificato medico comprovante l'avvenuta guarigione, con o senza postumi permanenti;
- l'eventuale consulenza medico legale di parte corredata dall'indicazione del compenso spettante al professionista.

In tal caso il danneggiato può ottenere il Risarcimento dei danni in 90 (novanta) giorni se, unitamente alla richiesta, vengano allegati i documenti necessari per la valutazione del danno da parte della Società e se la richiesta riporterà gli elementi previsti dalla constatazione amichevole.

In tutti i casi la Società, anche tramite la sua rete di Intermediari, potrà fornire ogni utile assistenza informativa e tecnica e, in particolare, le informazioni per la compilazione della richiesta danni, per il controllo dei dati essenziali, per la sua eventuale integrazione e la precisazione dei criteri di responsabilità.

Qualora sussistano i requisiti previsti, la Società provvederà, per conto della compagnia di assicurazioni del responsabile civile, a risarcire direttamente all'Assicurato i danni subiti. Qualora il Sinistro non sia liquidabile attraverso la Procedura di Risarcimento Diretto, la Società provvederà, entro 30 (trenta) giorni dalla data di ricezione della richiesta di Risarcimento, ad informare l'Assicurato e a trasmettere la documentazione ricevuta alla compagnia di assicurazioni del responsabile civile.

Art. 3.3 Risarcimento del terzo trasportato

Salva l'ipotesi di Sinistro cagionato da caso fortuito, il danno subito dal terzo trasportato è risarcito dalla Società entro il Massimale minimo di legge, a prescindere dall'accertamento della responsabilità dei Conducenti dei Veicoli coinvolti nel Sinistro. Per il Risarcimento dell'eventuale maggior danno, il trasportato può rivolgersi alla compagnia di assicurazioni del responsabile civile, se il Veicolo di quest'ultimo è coperto per un Massimale superiore a quello minimo.

Art. 3.4 Fondo di Garanzia Vittime della Strada

In caso di Incidente:

- con Veicolo non assicurato
- con Veicolo non identificato
- con Veicoli assicurati da compagnie di assicurazioni in liquidazione coatta amministrativa la richiesta di Risarcimento dovrà essere rivolta alla compagnia di assicurazioni designata dal Fondo di Garanzia per le Vittime della Strada. Per conoscere tale compagnia è possibile contattare la CONSAP S.p.a. -Servizio Fondo di Garanzia per le Vittime della Strada - al numero 06.85.79.61, oppure consultare il sito www.consap.it, da cui è anche possibile scaricare il modulo di richiesta di Risarcimento.

Art. 3.5 Sinistri provocati da Veicoli con targa estera

In caso di Incidente provocato in Italia da un Veicolo immatricolato all'estero, per richiedere il Risarcimento dei danni subiti occorre inviare una richiesta dettagliata a:

UCI – Corso Sempione, 39 – 20145 Milano tramite lettera raccomandata a.r. oppure in alternativa a mezzo posta elettronica certificata (p.e.c.) a uci@pec.ucimi.it (se si invia la p.e.c. non serve la lettera raccomandata a.r.) indicando ogni dato utile ad agevolare l'evasione della richiesta in tempi rapidi.

Alla ricezione della richiesta l'UCI incarica la nominata dalla compagnia di assicurazioni estera indicata nella richiesta danni per le successive attività. Sarà questa compagnia di assicurazioni italiana a disporre la perizia per la valutazione del danno, a valutare la responsabilità e formulare l'offerta o motivare il diniego.

Se invece il Sinistro provocato da un Veicolo straniero è avvenuto all'estero, la richiesta di Risarcimento deve essere inviata direttamente alla compagnia di assicurazioni del Responsabile civile e al "Bureau" di quel Paese (l'equivalente dell'UCI italiano). È quindi opportuno, al momento del Sinistro, individuare esattamente la compagnia di assicurazioni del Veicolo straniero. Nel caso particolare in cui il Sinistro avvenuto all'estero sia provocato da un Veicolo immatricolato e assicurato in un Paese dello Spazio Economico Europeo, la richiesta di Risarcimento potrà essere inviata alla compagnia di assicurazioni italiana che rappresenta quella straniera. Per individuarla, l'Assicurato deve rivolgersi alla CONSAP S.p.a.- Centro di Informazione Italiano - inviando una *email* all'indirizzo richieste.centro@consap.it o un fax al numero 06.85.79.62.70. Il modulo di richiesta di Risarcimento può essere scaricato dal sito www.consap.it.

Art. 3.6 Gestione delle vertenze

La Società può assumere a nome dell'Assicurato la gestione delle vertenze, avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato stesso e con facoltà di designare legali, periti, consulenti o tecnici:

- in sede stragiudiziale e in sede giudiziale civile, fino alla definizione del danno;
- in sede giudiziale penale fino alla conclusione del grado del procedimento in corso al momento della definizione del danno.

La Società non riconosce le spese sostenute dall'Assicurato per legali periti, consulenti o tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe od ammende né delle Spese di giustizia penale. L'Assicurato è tenuto a comparire personalmente in giudizio nei casi in cui qualunque norma primaria o secondaria lo preveda o la Società lo ritenga opportuno o necessario a sua insindacabile discrezione e lo richieda.

Sezione 4 – CVT

Premessa

Ogni singola garanzia della sezione "Rischi diversi" è disciplinata dalle norme specifiche ad essa relative, nonché, ove applicabili, dalle "Norme comuni a tutte le sezioni di Polizza".

Le seguenti garanzie sono operative soltanto se espressamente richiamate in Polizza e qualora ne sia stato pagato il relativo Premio.

Art. 4.1 Incendio

Cosa assicuriamo

La Società indennizza all'Assicurato i danni materiali e diretti subiti dal Veicolo indicato in Polizza causati da Incendio, azione del fulmine, Esplosione del carburante destinato al funzionamento del motore.

La garanzia è prestata in forma a "primo rischio assoluto" con l'applicazione di una franchigia di 250 euro per sinistro.

L'indennizzo avverrà fino alla concorrenza della somma di 7.000,00 euro per la totalità dei veicoli assicurati, senza applicazione della regola proporzionale. Per i veicoli classificati come SELECTION tale somma è da considerarsi per singolo veicolo.

Cosa non assicuriamo

Sono esclusi dall'Assicurazione:

- a) i danni causati da semplici bruciature non seguite da Incendio, nonché quelli agli impianti elettrici dovuti a Fenomeno Elettrico comunque manifestatosi, purché non seguito da sviluppo di fiamma;
- b) i Sinistri avvenuti in occasione di: atti di guerra, insurrezioni, tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo, sabotaggio e vandalismo, seguito o meno da Incendio, occupazioni militari, invasioni, eruzioni vulcaniche, terremoti, trombe d'aria, uragani, alluvioni, inondazioni e altri fenomeni naturali, cedimenti o franamenti del terreno, sviluppo – comunque insorto, controllato o meno – di energia nucleare o di radioattività;
- c) i Sinistri avvenuti durante la partecipazione a gare o competizioni sportive ed alle relative prove ufficiali e alle verifiche preliminari e finali previste nel regolamento particolare di gara, nonché ad imprese temerarie o ad azioni delittuose;
- d) i danni determinati o agevolati da dolo o attività illecite dell'Assicurato, delle persone con lui coabitanti, dei suoi dipendenti o delle persone da lui incaricate alla guida, riparazione o custodia del Veicolo Assicurato;
- e) i danni ad animali, merci, indumenti, bagagli, e cose trasportate in genere, ancorché in uso, custodia o possesso del Contraente e dell'Assicurato.

Art. 4.2 Raduni Sereni

Art. 4.2.1 Oggetto dell'assicurazione

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, salvo quanto esplicitamente escluso all'art. 4.2.2, nei limiti del Massimale di € 50.000 (eurocinquantamila) per sinistro e anno assicurativo, di quanto esso sia tenuto a versare a titolo di risarcimento (per capitale, interessi e spese) quale civilmente responsabile di danni cagionati involontariamente a terzi nel solo tempo libero ed in concomitanza alla partecipazione a raduni di Veicoli di interesse Storico così come definiti dall'art. 60 C.d.S., per le seguenti attività:

- Gite e passeggiate, visite a musei, nonché manifestazioni ricreative in genere, organizzate e svolte sotto approvazione dell'associazione e/o del club che organizza il raduno;
- Mostre non itineranti di veicoli d'epoca.

La Società rimborsa, fino alla concorrenza di € 150,00 (eurocentocinquanta) per ogni sinistro, le spese già sostenute dall'Assicurato per l'iscrizione a raduni qualora impossibilitato a parteciparvi. Il rimborso sarà effettuato:

- dietro presentazione del modulo di iscrizione/partecipazione o di altro documento probante le spese sostenute per l'iscrizione;
- qualora l'assicurato abbia attivato la garanzia Assistenza attraverso la Struttura Organizzativa e questa abbia fornito .

Art. 4.2.2 Rischi esclusi dall'Assicurazione

- I danni da circolazione su strade di uso pubblico o su aree ad esse equiparate di qualsiasi veicolo a motore, anche non iscritto al PRA o ad analoghi registri esteri;
- I danni da circolazione di veicoli in pista;
- I danni dall'utilizzo di natanti;
- Ogni responsabilità di tipo contrattuale e/o professionale;
- La detenzione ed uso di materiali pirotecnici, la proprietà ed uso di mongolfiere, palloni aerostatici, deltaplani o ultraleggeri, aeromobili, la partecipazione ed uso di cavalli e carri carnevaleschi.
- Danni agevolati con dolo o colpa grave del Contraente o dell'Assicurato;
- Danni commessi o agevolati con dolo o colpa grave da persone delle quali l'Assicurato o il Contraente deve rispondere a norma di legge, comprese quelle con lui coabitanti e quelle incaricate della sorveglianza delle cose assicurate e, qualora non sia una persona fisica, dai rappresentanti legali o dai soci a responsabilità illimitata;
- determinati da atti di guerra, di occupazione militare, di invasione, di insurrezione, purché il sinistro sia in rapporto con tali eventi;
- danni verificatisi in occasione di esplosione o di emanazione di calore o di radiazioni provenienti dalla trasmutazione del nucleo dell'atomo come pure in occasione di radiazioni provocate dall'accelerazione

artificiale di particelle atomiche o con la detenzione di sostanze radioattive, purché il sinistro sia in rapporto con tali eventi;

- danni verificatisi nel corso di confisca o requisizione o sequestro delle cose assicurate, per ordine di qualsiasi Autorità di diritto o di fatto;
- ogni evento non documentabile.

Art. 4.2.3 Altre assicurazioni

In caso di altre assicurazioni stipulate dall'Assicurato precedentemente alla presente sulle stesse cose e per gli stessi rischi, la presente assicurazione viene prestata per l'eccedenza rispetto a tali somme ma sempre con il limite per anno e per evento di € 500,00 (eurocinquecento).

Art. 4.2.4 Franchigie e scoperti

Per la presente garanzia è prevista una franchigia di Euro 300

Sezione 5 - DENUNCIA SINISTRI CVT

Art. 5.1 Come si denuncia un Sinistro

L'Assicurato deve denunciare il Sinistro alla Società entro 3 (tre) giorni da quello in cui il Sinistro si è verificato ovvero da quello in cui ne abbia avuto conoscenza e quindi possibilità di presentare denuncia.

Nella denuncia del Sinistro dovrà essere indicata la data, il luogo, l'ora le cause del Sinistro, con la descrizione puntuale del fatto, la precisazione delle conseguenze pratiche di esso e con l'indicazione di eventuali testimoni (nominativo e domicilio).

Nei casi Incendio, il Contraente e/o l'Assicurato devono inoltre presentare denuncia alla Pubblica Autorità competente trasmettendone copia alla Società e mantenere inalterate le tracce del danno, fermo l'obbligo di fare quanto possibile per evitarlo o diminuirlo ai sensi dell'Art. 1914 del Codice Civile.

Nel caso di danno parziale, a richiesta della Società, l'Assicurato dovrà produrre la fattura d'acquisto del pezzo di ricambio o l'eventuale ricevuta del pezzo usato recuperato presso un centro di rottamazione Veicoli.

Nel caso di danno totale l'Assicurato dovrà produrre:

- il certificato di radiazione al P.R.A del Veicolo per le garanzie Incendio e Kasko;
- copia del verbale dei vigili del fuoco, se intervenuti, o dichiarazione di altra Pubblica Autorità per l'Incendio;

In caso di perdita totale per Furto del Veicolo, l'Assicurato deve produrre alla Società i seguenti documenti:

- l'originale dell'estratto cronologico generale del P.R.A. o certificato cronologico relativi al Veicolo rubato;
- l'originale del certificato di proprietà e la dichiarazione di perdita di possesso del Veicolo rubato rilasciato al P.R.A.;
- la procura notarile a vendere, nonché la fattura d'acquisto e/o la Carta di Circolazione rilasciata da Paese estero quando tali documenti siano necessari per effettuare la valutazione del danno;
- la dichiarazione d'impegno, in caso di ritrovamento del Veicolo, ad estinguere il debito con l'erario o a rientrare in possesso del Veicolo con restituzione dell'Indennizzo;
- la documentazione riguardante la cancellazione del provvedimento di fermo amministrativo qualora lo stesso fosse stato trascritto sul Certificato di proprietà;
- la serie completa delle chiavi, tessere identificative, e stampigliature con i seriali (fornite dalla casa madre) di cui è dotato il Veicolo assicurato.

La Società è autorizzata:

- ad inviare le chiavi e/o dispositivi di avviamento originali del Veicolo, consegnati dal Cliente, alla Casa Costruttrice e/o a società specializzate;
- ad acquisire gli esiti della verifica del contenuto della memoria interna ed ottenere la lista dei duplicati richiesti e prodotti;
- ogni altra documentazione pertinente richiesta specificatamente dalla Società.

Art. 5.2 Determinazione dell'ammontare del danno

Premesso che l'ammontare del Danno indennizzabile non potrà essere superiore al valore assicurato del Veicolo, si considerano facenti parte del Veicolo gli *Optional* il cui valore deve essere indicato in Polizza in uno specifico valore assicurato.

L'Indennizzo è comprensivo dell'I.V.A. salvo il caso in cui l'avente diritto sia un soggetto cui è consentita la detrazione a norma di legge.

Non risultano comunque indennizzabili le spese per modifiche, aggiunte o migliorie apportate al Veicolo in occasione della riparazione, nonché le spese di custodia, se non espressamente previste, ed i danni da Deprezzamento e da mancato godimento od uso od altri eventuali pregiudizi anche di natura fiscale.

Dall'ammontare del Danno indennizzabile è detratto lo Scoperto, o il Minimo non indennizzabile, o la Franchigia, se pattuiti in Polizza.

Per la garanzia Incendio, la Franchigia è applicata sull'ammontare del danno.

La garanzia Incendio è prestata "a primo rischio assoluto", senza l'applicazione della Regola proporzionale e fino alla concorrenza della somma indicata in Polizza, compresi gli Optional.

Per le garanzie, Incendio l'ammontare dell'Indennizzo è determinato secondo i seguenti criteri:

Danno Parziale

La Società riconosce l'importo relativo al "danno parziale" determinato dal costo delle riparazioni e/o sostituzioni necessarie al ripristino del Veicolo indicato in Polizza senza l'applicazione, per i pezzi di ricambio (ad eccezione degli pneumatici, della batteria, della selleria, della capote, della linea di scarico e del motore), della svalutazione dovuta ad usura, stato di conservazione o manutenzione o vetustà (Degrado d'uso). Il valore dei pezzi di ricambio, relativi a pneumatici, batteria, selleria, capote, linea di scarico e motore, viene ridotto del 10% (diecipercento) per ogni anno intero di vita del Veicolo dalla data di prima immatricolazione con il massimo del 50% (cinquantapercento).

Per gli accessori fono-audiovisivi (apparecchi radio, telefono, lettore *compact disc* e *dvd*, navigatore satellitare, televisore ed altre apparecchiature analoghe, tutti stabilmente fissati sul Veicolo, comprese le autoradio estraibili montate con sistema di blocco elettrico o elettromagnetico o meccanico), trascorsi 2 (due) anni dalla data di prima immatricolazione del Veicolo, anche se avvenuta all'estero, è prevista l'applicazione del Degrado d'uso nella misura fissa del 30% (trentapercento).

Danno Totale

La Società considera danno totale la perdita del Veicolo assicurato senza ritrovamento o il danno le cui spese di riparazione siano pari o superiori all'85% (ottantacinquepercento) del valore assicurato e degli accessori aggiuntivi non di serie.

Per i Sinistri avvenuti entro 1 (uno) anno dalla data di prima immatricolazione del Veicolo indicato in Polizza (anche se avvenuta all'estero) il danno totale relativo ad autovetture uso privato, sarà liquidato senza tener conto del Degrado d'uso, con riferimento al valore di listino redatto da "Quattroruote Professional" e nei limiti della Somma assicurata, fatto sempre salvo il disposto dell'Art. 1907 del Codice Civile.

La Società riconosce, fermo il limite del Valore assicurato, l'importo del Danno indennizzabile - relativo alla perdita totale del Veicolo - determinato sulla base del valore commerciale dello stesso al momento dell'acquisto indicato sul listino redatto da "Quattroruote Professional" o, in alternativa, se in sede di stipula richiesto dal Contraente, sulla base del valore indicato sulla fattura d'acquisto; quest'ultimo importo potrà essere assunto a riferimento anche qualora il Veicolo non sia quotato da Quattroruote Professional.

Per i Sinistri avvenuti trascorso 1 (uno) anno dalla data di prima immatricolazione del Veicolo indicato in Polizza (anche se avvenuta all'estero), la Società riconosce, fermo il limite del valore assicurato, l'importo del Danno indennizzabile - relativo alla perdita totale del Veicolo - determinato sulla base del valore commerciale dello stesso indicato sul listino redatto da "Quattroruote Professional" al momento del Sinistro, o, qualora non sia presente il modello, alle quotazioni di Eurotax (quotazione media tra Eurotax giallo ed Eurotax Blu).

Art. 5.3 Scoperto e Franchigia

Quando la garanzia è prestata con Scoperto o con Franchigia, la Società corrisponde all'Assicurato la somma liquidabile a termini di Polizza applicando l'importo dello Scoperto, con relativo eventuale minimo, o della Franchigia, che resterà a carico dell'Assicurato.

Art. 5.4 Procedura per l'accertamento del danno e relative controversie

La liquidazione del danno è effettuata mediante accordo tra le parti.

In caso di mancato accordo, oltre che adire le Autorità giudiziarie le parti hanno la facoltà di esperire i procedimenti alternativi di risoluzione delle controversie previste dalla legge.

Art. 5.5 Riparazione e/o sostituzione delle cose danneggiate e/o rubate

L'Assicurato, salvo che per le riparazioni di prima urgenza necessarie per portare il Veicolo danneggiato nella rimessa o nell'officina, deve astenersi dall'effettuare o far effettuare altre riparazioni prima di avere ricevuto il consenso della Società pena la perdita o la riduzione dell'Indennizzo. Qualora detto consenso non pervenga entro 10 (dieci) giorni lavorativi dal ricevimento della denuncia di Sinistro l'Assicurato sarà libero di far effettuare autonomamente le necessarie riparazioni.

In tal caso l'Assicurato deve comunque:

- conservare le tracce del Sinistro e le parti sostituite fino a liquidazione del danno senza avere, per questo, diritto ad indennità alcuna;
- presentare qualsiasi documentazione del danno in suo possesso (preventivi, fotografie, ecc.) nonché fornire le fatture e/o ricevute fiscali relative alle spese sostenute per la riparazione.

Art. 5.6 Pagamento dell'indennizzo

La Compagnia liquida gli indennizzi che risultino dovuti previa verifica dell'operatività della garanzia, dopo aver ricevuto appropriata documentazione e compiuti gli accertamenti del caso.

In fase successiva, la Compagnia ne dà comunicazione agli interessati e, avuta notizia della loro accettazione, provvede al pagamento entro 30 giorni.

Il pagamento dell'indennizzo viene effettuato in Italia e in valuta corrente.

SEZIONE 6 - INFORTUNI DEL CONDUCENTE

Art. 6.1 Cosa assicuriamo

La Società assicura il legittimo Conducente del Veicolo Assicurato, nei limiti delle Somme assicurate, dagli Infortuni che possa subire:

- durante la Circolazione sia su area pubblica che privata;
- in caso di fermo per avaria, durante lo svolgimento delle operazioni necessarie, per mettere il Veicolo in condizioni di marcia, spostarlo dal flusso di traffico oppure reinserirlo nel flusso medesimo;
- in occasione della salita e della discesa dal Veicolo stesso.

La garanzia opera per Infortuni subiti in occasione degli eventi assicurati anche se derivanti da:

- a) colpa grave dell'Assicurato;
- b) aggressioni, atti di terrorismo o tumulti popolari, a condizione che non vi abbia preso parte attiva;
- c) atti compiuti dall'Assicurato per dovere di solidarietà umana o per legittima difesa;
- d) asfissia non dipendente da malattia;
- e) avvelenamento acuto o lesioni da ingestione o da assorbimento di sostanze;
- f) annegamento, assideramento, congelamento, colpi di sole o di calore;
- g) Infortuni sofferti in stato di malore o incoscienza;
- h) affezioni conseguenti a morsi o punture di animali, con esclusione della malaria;
- i) lesioni determinate da sforzi, con esclusione degli infarti e delle ernie, salvo le ernie addominali da sforzo limitatamente al caso di invalidità permanente, se prevista dal Contratto.

L'Assicurazione è operante per gli Infortuni derivanti da stato di guerra, dichiarata e non, e di insurrezione popolare, per il periodo massimo di 14 (quattordici) giorni dall'inizio delle ostilità o dell'insurrezione, se ed in quanto l'Assicurato risulti interessato dallo scoppio dei menzionati eventi mentre si trova all'estero in un Paese diverso dalla Repubblica di San Marino e della Città del Vaticano, sino ad allora in pace.

L'Assicurazione è valida sempreché vengano osservate le disposizioni di legge concernenti l'uso delle cinture di sicurezza e del casco protettivo.

Art 6.2 Cosa non assicuriamo

L'Assicurazione non è operante per:

- a) partecipazione a gare o competizioni sportive, ed alle relative prove e allenamenti, che prevedano l'uso di Veicoli o natanti a motore e che non siano di regolarità pura;
- b) gli Infortuni conseguenti al mancato utilizzo del Veicolo secondo le disposizioni previste dal Codice della Strada e delle eventuali specifiche norme relative al Veicolo stesso.
- c) gli Infortuni conseguenti a reati o ad azioni dolose compiute o tentate dall'Assicurato. Sono compresi quelli sofferti in conseguenza di imprudenza o negligenza anche gravi dell'Assicurato stesso;
- d) gli Infortuni subiti da persone affette da dipendenza da sostanze psicoattive (alcol, stupefacenti, allucinogeni, farmaci, sostanze psicotrope), sindrome da immunodeficienza acquisita (A.I.D.S.), sieropositività da H.I.V., da Parkinson, nonché le persone affette dalle seguenti infermità: schizofrenia, forme maniaco depressive o stati paranoidei, altre infermità mentali caratterizzate da sindromi organiche cerebrali;
- e) gli Infortuni occorsi sotto l'influenza di sostanze psicoattive (alcolici, stupefacenti, farmaci, sostanze psicotrope);
- f) gli Infortuni occorsi durante la guida di Veicoli causati da crisi epilettiche dell'Assicurato;
- g) gli Infortuni occorsi alla guida di Veicoli o natanti se l'Assicurato non è abilitato a norma delle disposizioni in vigore. Tuttavia, è compreso l'Infortunio subito dall'Assicurato che guidi con patente scaduta da meno di 180 (centottanta) giorni e purché in possesso, al momento del Sinistro, dei requisiti per il rinnovo;
- h) gli Infortuni accaduti durante lo svolgimento di servizi resi in corpi militari;
- i) gli Infortuni causati da operazioni chirurgiche, accertamenti o cure mediche non resi necessari da Infortunio

indennizzabile a termini di Polizza;

- j) le conseguenze dirette od indirette di trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati, e delle accelerazioni di particelle atomiche (fissione o fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X, ecc.), nonché da campi elettromagnetici;
- k) le conseguenze di guerre dichiarate e non, insurrezioni, movimenti tellurici, inondazioni ed eruzioni vulcaniche;
- l) gli Infortuni occorsi a seguito di terrorismo, sabotaggio, Atto vandalico, attentati, aggressioni o atti di violenza che abbiano una motivazione politica, sociale o sindacale che risultino dalla partecipazione attiva e volontaria dell'Assicurato a detti atti.

Sono in ogni caso esclusi gli Infortuni subiti da soggetti che, al momento del Sinistro, risultassero alla guida del Veicolo indicato in Polizza contro la volontà dell'Assicurato.

Art. 6.3 Morte

Qualora l'Infortunio abbia come conseguenza la morte dell'Assicurato, la Società corrisponde la Somma assicurata ai beneficiari o, in difetto di individuazione, agli eredi legittimi o testamentari.

L'Indennizzo per il caso di morte non è cumulabile con quello per invalidità permanente per Infortunio; tuttavia, se dopo il pagamento dell'Indennizzo per invalidità permanente e in conseguenza del medesimo Infortunio, l'Assicurato muore entro 2 (due) anni dall'Infortunio (anche se nel frattempo la Polizza sia scaduta), la Società corrisponde ai beneficiari la differenza tra l'Indennizzo pagato e la Somma assicurata per il caso morte, se questa è maggiore, senza chiedere il rimborso in caso contrario.

Qualora in conseguenza di un medesimo evento si verifichi la morte dell'Assicurato unitamente a quella del rispettivo coniuge o convivente *more uxorio*, le quote di Indennizzo spettanti a termini di Contratto ai figli minori o portatori di *handicap* dell'Assicurato verranno raddoppiate restando però inteso che il maggiore esborso della Società non potrà comunque superare l'importo complessivo di € 200.000 (euroduecentomila) qualunque sia il numero dei beneficiari minorenni o portatori di *handicap*.

Art. 6.4 Invalidità permanente

Qualora l'Infortunio abbia come conseguenza un'invalidità permanente dell'Assicurato, entro 2 (due) anni dal giorno dell'Infortunio, la Società corrisponde l'Indennizzo secondo i seguenti criteri:

- se l'Infortunio ha come conseguenza l'invalidità permanente totale viene corrisposta la Somma assicurata;
- se l'Infortunio ha come conseguenza un'invalidità permanente parziale, accertata secondo i criteri indicati nella seguente Tabella di Valutazione, l'Indennizzo viene calcolato sulla Somma assicurata in proporzione al grado di invalidità permanente che va accertato facendo riferimento ai valori, da intendersi quali massimi, delle seguenti menomazioni:

TABELLA DI VALUTAZIONE

Perdita totale, anatomica o funzionale di:	% Invalidità
un arto superiore	70%
una mano o un avambraccio	60%
un pollice	18%
un indice	14%

un medio	8%
un anulare	8%
una falange del pollice	9%
una falange di altro dito della mano	1/3 del dito
anchilosi della scapolo-omerale con arto in posizione favorevole, ma con immobilità della scapola	25%
anchilosi del gomito in angolazione compresa fra 120° e 70° con pronosupinazione libera	20%
anchilosi del polso in estensione rettilinea con pronosupinazione libera	10%
paralisi completa del nervo radiale	35%
paralisi completa del nervo ulnare	20%
amputazione di un arto inferiore:	
- al di sopra della metà della coscia	70%
- al di sotto della metà della coscia ma al di sopra del ginocchio	60%
- al di sotto del ginocchio, ma al di sopra del terzo medio di gamba	50%
amputazione di:	
- un piede	40%
- ambedue i piedi	100%
- un alluce	5%
- un altro dito del piede	1%
- una falange dell'alluce	2,5%
ernia addominale da sforzo solo nel caso in cui non sia operabile	Max 10%
anchilosi dell'anca in posizione favorevole	35%
anchilosi del ginocchio in estensione	25%
anchilosi della tibio-tarsica ad angolo retto con anchilosi della sottoastragalica	15%
Perdita totale, anatomica o funzionale di:	% Invalidità
paralisi completa dello sciatico popliteo esterno	15%
un occhio	25%
ambedue gli occhi	100%
perdita anatomica di un rene	15%
perdita anatomica della milza senza compromissioni significative della crasi ematica	8%
sordità completa di ambedue le orecchie	40%

perdita totale della voce	30%
stenosi nasale assoluta monolaterale	4%
stenosi nasale assoluta bilaterale	10%
esiti di frattura scomposta di una costa	1%
esiti di frattura amielica somatica con deformazione a cuneo di:	
- una vertebra cervicale	12%
- una vertebra dorsale	5%
- dodicesima dorsale	10%
- una vertebra lombare	10%
esiti di frattura di un metamero sacrale	3%
esiti di frattura di un metamero coccigeo con callo deforme	5%

Art. 6.5 Criteri di indennizzabilità

Il diritto all'Indennizzo per l'Assicurazione Invalidità Permanente da Infortunio, per Inabilità temporanea e per Invalidità Permanente da Malattia è di carattere personale e quindi non è trasmissibile agli eredi. Tuttavia, se l'Assicurato morisse per cause non riconducibili all'Infortunio per cui l'Assicurato avrebbe diritto all'Indennizzo, dopo che l'Indennizzo stesso sia stato ufficialmente offerto ma non ancora liquidato, oppure se gli eredi/aventi causa dell'Assicurato fossero in possesso di documentazione medica attestante un'invalidità o inabilità (a titolo esemplificativo ma non esaustivo: certificazione INAIL, INPS, referti, cartelle cliniche, certificazione ospedaliera, ecc.) idonea a dimostrare, in modo chiaro, inequivocabile e dirimente oltre ogni ragionevole dubbio, la sussistenza del diritto all'indennizzo in ragione di una già clinicamente accertata stabilizzazione dei postumi, la Società paga agli eredi dell'Assicurato il relativo importo. In ogni caso, il pagamento viene effettuato in Italia e in euro.

Art. 6.6 Franchigia sull'Invalidità Permanente

L'invalidità permanente per Infortunio è prestata con l'applicazione di una Franchigia assoluta del 10% (dieci per cento):

Art. 6.7 Cosa fare in caso di Sinistro

L'Assicurato, o se impossibilitato un suo familiare, ovvero, in caso di morte, il beneficiario, deve dare avviso del Sinistro alla Società, entro 3 (tre) giorni da quello in cui il Sinistro si è verificato ovvero da quello in cui abbia avuto la possibilità di effettuare il predetto avviso o abbia avuto conoscenza del Sinistro stesso.

Art. 6.8 Denuncia del Sinistro

Con la denuncia del Sinistro, sarà richiesta l'indicazione del luogo, giorno, ora e cause che lo hanno determinato, nonché l'invio del certificato medico. Ai fini della definizione del Sinistro, l'Assicurato si impegna a collaborare per consentire le necessarie verifiche ovvero, su richiesta della Società, a sottoporsi ad eventuali accertamenti e controlli medici ovvero a fornire ogni altra informazione o documentazione sanitaria pertinente, sciogliendo dal segreto professionale i medici che lo hanno visitato e/o curato ed acconsentendo al trattamento dei dati personali a norma del D. Lgs. 196/03 e sue successive modifiche. Per la garanzia "Invalidità Permanente" alla denuncia del Sinistro occorre allegare la seguente documentazione:

- certificati medici con dettagliate informazioni sulla natura, il decorso e le conseguenze dell'Infortunio;
- certificato medico attestante l'avvenuta guarigione clinica dall'Infortunio;
- copia della cartella clinica e ogni altro documento utile per la valutazione dei postumi invalidanti.

- Art. 6.9 **Controversie sulla determinazione dell'Indennizzo**
 Qualora tra la Società e l'Assicurato insorgano eventuali controversie di natura medica rilevanti ai fini dell'indennizzabilità del danno, la loro determinazione potrà essere deferita alla decisione di un collegio arbitrale composto da tre medici. I membri del collegio arbitrale saranno nominati uno per parte e il terzo di comune accordo, o, in caso di dissenso, dal Consiglio dell'Ordine dei medici avente giurisdizione nel luogo ove deve riunirsi il collegio. Il collegio medico risiede nel comune, sede di Istituto di medicina legale, più vicino al luogo di residenza dell'Assicurato. Ciascuna delle parti sostiene le proprie spese e remunera il medico da essa designato. Le spese del terzo medico sono a carico della parte soccombente all'esito del giudizio del collegio. Le decisioni del collegio medico sono assunte a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di legge e sono vincolanti per le parti, le quali rinunciano fin da 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. Rimane salva la facoltà delle parti di adire l'Autorità giudiziaria competente.
- Art. 6.10 **Pagamento dell'Indennizzo**
 La Società, verificata l'operatività della garanzia, ricevuta la documentazione relativa al Sinistro e compiuti gli accertamenti del caso, determina l'Indennizzo che risulti dovuto e provvede al pagamento entro 30 (trenta) giorni dalla sottoscrizione della quietanza di pagamento.
- Art. 6.12 **Rinuncia all'azione di surroga**
 Limitatamente alle prestazioni conseguenti ad Infortunio, si conviene che, nel caso l'evento sia imputabile a responsabilità di terzi, la Società rinuncia ad avvalersi del diritto di surrogazione previsto dall'Art. 1916 del Codice Civile.
- Art. 6.13 **Rischi esclusi dall'Assicurazione - Esclusioni ed effetti giuridici relativi a tutte le prestazioni**
1. Tutte le prestazioni non sono dovute per Sinistri provocati o dipendenti da:
 - a) guerra, terremoti, fenomeni atmosferici aventi caratteristiche di calamità naturale, fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo, radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
 - b) scioperi, rivoluzioni, sommosse o movimenti popolari, saccheggi, atti di terrorismo e di vandalismo;
 - c) dolo dell'Assicurato;
 - d) suicidio o tentato suicidio;
 - e) Infortuni derivanti dallo svolgimento delle seguenti attività: alpinismo con scalata di rocce o accesso a ghiacciai, salti dal trampolino con sci o idrosci, guida ed uso di guidoslitte, sport aerei in genere, atti di temerarietà, corse e gare automobilistiche, motonautiche e relative prove e allenamenti;
 - f) Infortuni avvenuti anteriormente la data di decorrenza della copertura;
 - g) Infortuni conseguenti e derivanti da abuso di alcolici o psicofarmaci nonché dall'uso non terapeutico di stupefacenti e allucinogeni;
 - h) le prestazioni non sono altresì fornite in quei Paesi che si trovassero in stato di belligeranza dichiarata o di fatto.
 2. Qualora l'Assicurato non usufruisca di una o più prestazioni, la Società non è tenuta a erogare Indennizzi o prestazioni alternative di alcun genere a titolo di compensazione.
 3. 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.
 4. Ogni diritto nei confronti della Società si prescrive entro il termine di 2 (due) anni dalla data del Sinistro che ha fatto insorgere diritto alla prestazione in conformità con quanto previsto all'Art. 2952 del Codice Civile.

5. L'Assicurato decade dal diritto alle assistenze fornite dalla Società qualora non abbia preso contatto con la Struttura Organizzativa al verificarsi del Sinistro.
6. L'Assicurato libera dal segreto professionale, relativamente ai Sinistri formanti oggetto della presente Assicurazione, i medici che lo hanno visitato o curato dopo o anche prima del Sinistro, nei confronti della Struttura Organizzativa.
7. La Polizza è regolata dalla legge italiana. Tutte le controversie relative alla Polizza sono soggette alla giurisdizione italiana.

Art. 6.14 Estensione territoriale

L'Assicurazione Assistenza avrà vigore in Italia, Repubblica di San Marino e Città del Vaticano, in Europa e nei Paesi aderenti al sistema Carta Verde.

Art. 6.15 Modalità e norme per la richiesta di assistenza

Per erogare le prestazioni la Struttura Organizzativa sarà a disposizione tutti i giorni dell'anno, 24 (ventiquattro) ore su 24 (ventiquattro), di tutti gli Assicurati che chiameranno al seguente numero dall'Italia e dall'Estero:

800 327605 dall'Italia e +39 02 24128391 dall'Estero

In caso d'impossibilità nel contattare telefonicamente la Struttura Organizzativa si potrà farlo tramite fax al numero 02/24128245.

In ogni caso si dovrà comunicare con precisione:

1. Il tipo di assistenza di cui si necessita
2. Nome e Cognome
3. Indirizzo del luogo in cui ci si trova
4. Il recapito telefonico dove la Struttura Organizzativa può richiamare nel corso dell'assistenza.

La Struttura Organizzativa potrà richiedere all'Assicurato - e lo stesso è tenuto a fornirla integralmente - ogni ulteriore documentazione ritenuta strettamente necessaria alla conclusione dell'assistenza; in ogni caso è necessario inviare gli ORIGINALI (quindi non le fotocopie) di giustificativi, fatture, ricevute delle spese.

In ogni caso l'intervento dovrà sempre essere richiesto alla Struttura Organizzativa che interverrà direttamente o ne dovrà autorizzare esplicitamente l'effettuazione.

SEZIONE 7 - TUTELA LEGALE

Si precisa che la Società – in forza di una Convenzione - ha scelto di affidare la gestione dei Sinistri di Tutela Legale a: D.A.S. Difesa Automobilistica Sinistri S.p.A. con sede in Via Enrico Fermi 9/B – 37135 Verona
Numero verde: 800.28.23.23 e-mail sinistri@das.it – sito web www.das.it, (di seguito denominata “D.A.S.”).

A quest’ultima dovranno essere inviate, in via preferenziale, tutte le denunce, i documenti ed ogni altra comunicazione relativa ai Sinistri, secondo quanto indicato all’Art. 7.7.

Art. 7.1 Oggetto dell’Assicurazione

La Società assume a proprio carico, nei limiti del Massimale pattuito e delle condizioni previste in Polizza, il rischio dell’assistenza stragiudiziale e giudiziale che si rendano necessarie per la tutela dei diritti delle persone assicurate, conseguente a un caso assicurativo rientrante in garanzia.

Vi rientrano le spese:

- di assistenza in sede stragiudiziale;
- per l’intervento di un legale incaricato alla gestione del caso assicurativo;
- per l’intervento di un perito/consulente tecnico d’ufficio e/o di un consulente tecnico di parte;
- di giustizia;
- liquidate a favore di controparte in caso di soccombenza con esclusione di quanto derivante da vincoli di solidarietà;
- conseguenti ad una transazione autorizzata da DAS;
- di accertamenti su soggetti, proprietà, modalità e dinamica dei sinistri;
- di indagini per la ricerca di prove a difesa, nei procedimenti penali;
- degli arbitri e del legale intervenuti, nel caso in cui una controversia che rientri in garanzia debba essere deferita e risolta avanti a uno o più arbitri;
- per l’indennità, posta ad esclusivo carico dell’Assicurato e con esclusione di quanto derivante da vincoli di solidarietà, spettante agli Organismi di Mediazione, se non rimborsata dalla controparte a qualunque titolo, nei limiti di quanto previsto nelle tabelle delle indennità spettanti agli Organismi pubblici;
- per il contributo unificato per le spese degli atti giudiziari, se non rimborsato dalla controparte in caso di soccombenza di quest’ultima.

La Società non assume a proprio carico il pagamento di multe o ammende e, fatta eccezione per l’IVA esposta nelle fatture dei professionisti incaricati, gli oneri fiscali che dovessero presentarsi nel corso o alla fine della vertenza.

Art. 7.2 Ambito e garanzie

La garanzia riguarda la tutela dei diritti dell’Assicurato che, in relazione alla proprietà e conduzione del veicolo assicurato:

- a) subisca danni extracontrattuali dovuti a fatto illecito di terzi:
 - durante la circolazione su strada ed estesa a gare di regolarità;
- danni al veicolo dovuti a fatto illecito di terzi, quando il veicolo non è in circolazione, durante partecipazioni a raduni, manifestazioni, ritrovi. La garanzia opera sempreché sia identificato il responsabile e non opera per le controversie relative a danni subiti dal veicolo per fatto illecito la cui responsabilità ricade sul comitato organizzatore;
- b) sia sottoposto a procedimento penale per delitto colposo o per contravvenzione;
- c) debba presentare ricorso avverso il provvedimento che lo ha privato della patente di guida, adottato in conseguenza diretta ed esclusiva di evento della circolazione che abbia provocato la morte o lesioni a persone;

d) debba presentare istanza per ottenere il dissequestro del veicolo coinvolto in un incidente stradale con terzi.

e) la Società garantisce inoltre, un servizio di Consulenza Legale Telefonica nell'ambito delle materie previste in polizza.

L'Assicurato potrà telefonare in orario d'ufficio per ottenere:

- consulenza legale;
- chiarimenti su leggi, decreti e normativa vigenti;
- consultazione preventiva ed assistenza, nel caso in cui l'Assicurato debba prestare testimonianza davanti agli Organi di polizia o della Magistratura Inquirente oppure in un procedimento civile e/o penale.

Art. 7.3 Dove operano le garanzie

Nell'ipotesi di danni extracontrattuali o di procedimento penale la garanzia vale in tutti gli Stati d'Europa ed inoltre nei Paesi Extraeuropei che si affacciano sul Bacino del Mar Mediterraneo;

Negli altri casi: Italia, Repubblica di San Marino e Città del Vaticano.

Art. 7.4 Persone assicurate

Il proprietario/conducente di un veicolo assicurato, omologato ASI Targa Oro o certificato ASI e i trasportati dello stesso, purché il veicolo sia guidato:

- da un conducente autorizzato e identificato sul modulo di polizza;
- dal titolare di un'officina di riparazione o di una carrozzeria iscritta alla C.C.I.A.A. o meccanico alle sue dirette e regolari dipendenze.

In caso di vertenze tra più persone assicurate, la garanzia viene prestata unicamente a favore dell'Assicurato/Contraente di polizza.

Art. 7.5 Esclusioni

La garanzia è esclusa per:

- danni subiti per disastro ecologico, atomico, radioattivo;
- gare di velocità;
- materia fiscale/tributaria e materia amministrativa, salvo dove espressamente previsto nelle forme di garanzia;
- vertenze nei confronti del comitato organizzatore durante raduni, manifestazioni e ritrovi;
- materia civile contrattuale.

La garanzia è esclusa inoltre se:

- il conducente è imputato per guida in stato di ebbrezza con accertamento di un tasso alcolemico superiore a 1,5 g/l, per guida sotto l'influenza di sostanze stupefacenti o psicotrope (art. 187 Codice della Strada), ovvero qualora siano state applicate le sanzioni previste ai suddetti articoli, o nei casi di inosservanza agli obblighi di cui all'art. 189 Codice della Strada (fuga e/o omissione di soccorso). In tali casi le garanzie di polizza a suo favore sono sospese e condizionate alla successiva assoluzione o proscioglimento con decisione passata in giudicato. Al verificarsi di tale ipotesi, la Società rimborserà all'Assicurato le spese legali garantite in polizza. Sono esclusi i casi di estinzione del reato per qualsiasi altra causa.
- il conducente non è in possesso dei requisiti o non è abilitato alla guida secondo la normativa vigente, oppure guida il mezzo con patente non regolare o diversa da quella prescritta o non ottempera agli obblighi stabiliti in patente; se tuttavia il conducente non ha ancora ottenuto la patente, pur avendo superato gli esami di idoneità alla guida, o è munito di patente scaduta, ma ottenga il rilascio o il rinnovo della stessa entro i 60 giorni successivi al sinistro, la garanzia diventa operante; tale esclusione opera solo per il Conducente Assicurato;
- il mezzo non è coperto da regolare assicurazione obbligatoria della Responsabilità Civile; tale esclusione opera solo per il proprietario del veicolo;
- il mezzo è usato in difformità da immatricolazione; tale esclusione opera solo per il proprietario del mezzo.

- Il veicolo non è omologato ASI Targa Oro o con certificato ASI, Storico FMI, Italiano Fiat, Italiano Alfa Romeo, Storico Lancia.

Art. 7.6 Insorgenza del Sinistro

Il Sinistro si intende insorto e quindi verificato nel momento in cui l'Assicurato, la controparte o un terzo avrebbero iniziato a violare norme di legge o contrattuali. La garanzia assicurativa riguarda i Sinistri che insorgono:

- dalle ore 24.00 (ventiquattro) del giorno di stipula del Contratto, se si tratta di Risarcimento di danni extracontrattuali o di Procedimento penale o di ricorso/opposizione a sanzioni amministrative;
- trascorsi 90 (novanta) giorni dalla stipula del Contratto, nel caso di Vertenze contrattuali.

Il Sinistro è unico a tutti gli effetti, in presenza di:

- a) vertenze, promosse da o contro una o più persone e aventi per oggetto domande identiche o connesse;
- b) procedimenti, anche di natura diversa, dovuti al medesimo evento-fatto nei quali siano coinvolte una o più persone assicurate.

Art. 7.7 Denuncia di Sinistro e scelta del legale

Per denunciare un Sinistro, l'Assicurato dovrà segnalare tempestivamente l'accaduto a D.A.S. attraverso una delle seguenti modalità:

1. DENUNCIA TELEFONICA al numero verde 800-28.23.23; gli esperti di D.A.S. raccoglieranno la denuncia, indicheranno i documenti necessari per l'attivazione della garanzia in funzione della tipologia, forniranno tutte le informazioni relative alle modalità di gestione del caso assicurativo e rilasceranno un numero identificativo della pratica.
2. DENUNCIA SCRITTA: la denuncia scritta, unitamente a copia di tutti gli atti e documenti necessari, dovrà essere inviata - alternativamente - a D.A.S.:
 - per posta elettronica a: sinistri@das.it
 - per posta ordinaria a: D.A.S. Spa, Via E. Fermi 9/B, 37135 Verona.

I documenti necessari da allegare alla denuncia, a titolo esemplificativo, sono:

- una sintetica descrizione di quanto accaduto;
- generalità e recapiti della controparte;
- copia della corrispondenza intercorsa;
- copia di contratti, documentazione fiscale e contabile, verbali delle Pubblica Autorità eventualmente intervenuta, documentazione fotografica, ecc.;
- copia dell'Avviso di Garanzia o ogni altro Atto civile, penale o amministrativo notificato.

Tutta la documentazione dovrà essere raccolta a spese dell'Assicurato secondo le vigenti norme fiscali di bollo e di registro.

In mancanza di idonea documentazione a supporto della denuncia, D.A.S. non sarà responsabile di eventuali ritardi nella gestione del caso assicurativo.

L'Assicurato dovrà far pervenire tempestivamente a D.A.S. la notizia di ogni atto a lui formalmente notificato secondo la normativa vigente, e, comunque, entro il termine utile per la difesa. Contemporaneamente alla denuncia di Sinistro o al momento dell'avvio dell'eventuale fase giudiziale, l'Assicurato può indicare a D.A.S. un legale – residente in una località facente parte del Circondario del Tribunale ove ha sede l'Ufficio Giudiziario competente a decidere la controversia – al quale affidare la pratica per il seguito giudiziale, ove il tentativo di bonaria definizione non abbia esito positivo.

Se l'Assicurato sceglie un legale non residente presso il Circondario del Tribunale competente, la D.A.S. garantirà gli onorari del domiciliatario, con il limite della somma di € 3.000 (eurotre mila). Tale somma è compresa nei limiti del Massimale per Sinistro e per anno.

La scelta del legale fatta dall'Assicurato è valida fin dalla fase stragiudiziale, ove si verifichi una situazione di conflitto di interessi con la Società o con D.A.S..

Art 7.8 Gestione del Sinistro

Ricevuta la denuncia, D.A.S. si adopererà per gestire la fase stragiudiziale, direttamente o a mezzo di professionisti da essa incaricati svolgendo ogni possibile tentativo per una bonaria definizione della controversia. A tal fine l'Assicurato dovrà rilasciare a D.A.S., ove da questa richiesto, apposita procura per la gestione della controversia. In tale fase stragiudiziale, la D.A.S. avrà il diritto insindacabile di ricorrere o aderire ad un procedimento di mediazione, riservandosi nel primo caso la scelta dell'Organismo.

Ove la composizione bonaria non riesca, se le pretese dell'Assicurato presentino possibilità di successo secondo la valutazione insindacabile di D.A.S. e in ogni caso quando sia necessaria la difesa in sede penale, D.A.S. trasmetterà la pratica al legale designato ai sensi dell'Art. 7.7.

Si conviene inoltre che per ogni stato della vertenza e grado del giudizio:

- a) l'Assicurato deve tenere aggiornata D.A.S. su ogni circostanza rilevante ai fini dell'erogazione delle prestazioni previste in Polizza, pena la decadenza dal diritto alle prestazioni previste in Polizza;
- b) gli incarichi ai periti devono essere preventivamente concordati con D.A.S., pena il mancato rimborso della relativa spesa;
- c) gli incarichi ai legali devono essere preventivamente concordati con D.A.S., sempre che le pretese dell'Assicurato presentino possibilità di successo; agli stessi l'Assicurato rilascerà le necessarie procure; in caso contrario l'Assicurato decadrà dal diritto alle prestazioni previste in Polizza;
- d) l'Assicurato, senza preventiva autorizzazione di D.A.S., non può addivenire direttamente con la controparte ad alcuna Transazione della vertenza, sia in sede stragiudiziale che giudiziale, che comporti oneri a carico di D.A.S., pena la decadenza dal diritto alle prestazioni previste in Polizza. Fanno eccezione i casi di comprovata urgenza – con conseguente impossibilità per l'Assicurato di preventiva richiesta di benessere – i quali verranno ratificati da D.A.S. a seguito di verifica dell'effettiva urgenza e congruità dell'operazione.

La Società e D.A.S. non sono responsabili dell'operato di legali e periti.

Art 7.9 Disaccordo sulla gestione del Sinistro

In caso di divergenza di opinione fra l'Assicurato e D.A.S. sulle possibilità di esito positivo, o comunque più favorevole all'Assicurato, di un Giudizio o di un ricorso al Giudice Superiore, la questione, a richiesta di una delle parti da formularsi con lettera raccomandata a.r., potrà essere demandata ad un arbitro sulla cui designazione le parti dovranno accordarsi.

Se un tale accordo non si realizza, l'arbitro verrà designato dal Presidente del Tribunale del Foro competente, ai sensi di legge.

L'arbitro deciderà secondo equità e le spese di Arbitrato saranno a carico della parte soccombente.

Qualora la decisione dell'arbitro sia sfavorevole all'Assicurato, questi potrà ugualmente procedere per proprio conto e rischio con facoltà di ottenere da D.A.S. la rifusione delle spese incontrate, e non liquidate dalla controparte, nel caso in cui il risultato in tal modo conseguito sia più favorevole di quello in precedenza prospettato o acquisito da D.A.S. stessa, in linea di fatto o di diritto.

Art 7.10 Recupero di somme

Tutte le somme liquidate o comunque recuperate per capitale e interessi spettano esclusivamente all'Assicurato, mentre spetta a D.A.S. quanto liquidato a favore anche dello stesso Assicurato per spese, competenze e onorari in ambito giudiziale e stragiudiziale.

Art. 7.11 Massimali
5.000 per sinistro, illimitato per anno.

SEZIONE 8 - ASSISTENZA

Art. 8.1 Rischio Assicurato

La Società si obbliga a mettere a disposizione dell'Assicurato, nei limiti delle singole prestazioni nonché alle condizioni che seguono, una prestazione di immediato aiuto nel caso in cui questi venga a trovarsi in difficoltà a seguito del verificarsi di uno degli eventi fortuiti previsti nelle prestazioni descritte nel successivo Art. 8.6, sulla base della forma che risulta scelta nel Simplo di Polizza.

Art. 8.2 Prestazioni

- A1 Soccorso stradale** Qualora il veicolo a seguito di guasto o incidente risulti immobilizzato, la Struttura Organizzativa provvederà al traino dell'autoveicolo fino al punto di assistenza più vicino e attrezzato per la riparazione dell'autoveicolo.
- Nel caso in cui il punto di assistenza sia chiuso (ore notturne e giorni festivi) l'autoveicolo sarà trainato fino ad un luogo di custodia e sarà consegnato al punto di assistenza successivamente alla sua riapertura. Resta a carico della Struttura Organizzativa il costo delle spese di custodia. Si intende comunque esclusa ogni responsabilità della Struttura Organizzativa per la custodia dell'autoveicolo. La Struttura Organizzativa terrà a proprio carico le spese del traino e degli eventuali giorni di custodia e di secondo traino fino ad un massimale di spesa di € 300,00 IVA compresa per sinistro e per anno.
- Le eventuali spese eccedenti i massimali restano a carico dell'Assicurato che pagherà sul posto al soccorritore intervenuto.
- Nel caso in cui l'assicurato intenda avvalersi di altro fornitore per il recupero dell'autovettura immobilizzata, potrà richiederne il rimborso alla Struttura Organizzativa fino ad un massimale di spesa di € 150 IVA compresa per sinistro e per anno.

- A2 Recupero dell'autoveicolo fuoriuscito dalla sede stradale** A seguito di incidente da circolazione, la Struttura Organizzativa provvederà anche al recupero dell'autoveicolo fuoriuscito dalla sede stradale tenendo a proprio carico la relativa spesa fino ad un massimo di € 300,00 IVA compresa per sinistro e per anno.
- Le eventuali spese eccedenti i massimali restano a carico dell'Assicurato che pagherà sul posto al soccorritore intervenuto.
- Nel caso in cui l'assicurato intenda avvalersi di altro fornitore per il recupero dell'autovettura immobilizzata, potrà richiederne il rimborso alla Struttura Organizzativa fino ad un massimale di spesa di € 150 IVA compresa per sinistro e per anno.

Art. 8.3 Rischi esclusi dall'Assicurazione

Esclusioni

L'Assistenza è esclusa con riferimento ai danni derivanti da:

- a) guerre, rivoluzioni, sommosse o movimenti popolari, saccheggi, atti di terrorismo, pirateria, scioperi, terremoti, fenomeni atmosferici aventi caratteristiche di calamità naturali, o causati dall'intervento di Autorità governative o per forza maggiore, conseguenze dirette ed indirette di trasmutazione dell'atomo, come pure di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- b) conduzione dell'autoveicolo in stato di Ebbrezza o sotto gli effetti di psicofarmaci nonché dall'uso di stupefacenti e di allucinogeni;
- c) atti dolosi dell'Assicurato ivi compreso il suicidio o il tentativo di suicidio;

- d) non abilitazione dell'Assicurato alla conduzione dell'autoveicolo a norma delle disposizioni di legge in vigore;
- e) partecipazione dell'autoveicolo a gare automobilistiche, e relative prove ed allenamenti;
- f) uso improprio dell'autoveicolo;
- g) frode o possesso illegale dell'autoveicolo.

Forza maggiore e causa non imputabile

La Società non assume responsabilità:

- a) per ritardi e/o impedimenti dovuti a causa di forza maggiore verificatisi durante l'erogazione dei servizi;
- b) per danni causati dall'intervento delle Autorità del Paese nel quale è prestata l'Assistenza o conseguenti ad ogni altra circostanza fortuita ed imprevedibile.

Art. 8.4 Gestione dei Sinistri ed erogazione delle prestazioni

La Società per la gestione e la liquidazione dei Sinistri relativi alla presente Sezione nonché per l'erogazione delle prestazioni di assistenza, si avvale della società IMA Italia Assistance S.p.A. – Piazza Indro Montanelli, 20 – 20099 Sesto San Giovanni e della sua Struttura organizzativa.

Art. 8.5 Diritto di Rivalsa

La Società si riserva il diritto di Rivalsa per somme indebitamente pagate in conseguenza di un atto doloso compiuto dall'Assicurato.

Art. 8.6 Estensione territoriale

L'Assicurazione Assistenza avrà vigore in Italia, Repubblica di San Marino e Città del Vaticano Europa e Paesi Carta Verde.

Art. 8.7 Modalità e norme per la richiesta di assistenza

Obblighi in caso di Sinistro

Considerata la natura della garanzia offerta, quale condizione essenziale per ottenere una Prestazione di Assistenza rientrante tra quelle previste nella presente sezione, l'Assicurato che si trovi in difficoltà durante il periodo di validità della Polizza, dovunque si trovi ed in qualsiasi momento, dovrà prendere contatto con la Struttura Organizzativa, come da istruzioni sottoriportate per la richiesta d'assistenza.

L'Assicurato è tenuto inoltre a fornire, a richiesta della Struttura Organizzativa, ogni documentazione comprovante il diritto alle prestazioni di Assistenza oggetto della presente garanzia. Tutte le prestazioni di Assistenza comunque devono essere autorizzate dalla Struttura Organizzativa pena la decadenza da ogni diritto.

Le spese conseguenti alle prestazioni di Assistenza sono a carico della Società, nei limiti fissati per ogni garanzia, dove espressamente indicato.

Ogni comunicazione scritta ed eventuale documentazione andranno inviate all'indirizzo suindicato. L'intervento dovrà sempre essere richiesto alla Struttura Organizzativa che interverrà direttamente o ne dovrà autorizzare esplicitamente l'effettuazione.

Le prestazioni di Assistenza non prevedono alcuna forma di rimborso o d'Indennizzo qualora l'Assicurato non si rivolgesse alla Struttura Organizzativa al momento del Sinistro. Viene fatta eccezione per il caso in cui l'Assicurato non potesse mettersi in contatto con la Struttura Organizzativa per causa di forza maggiore (come ad esempio intervento di forze dell'ordine e/o di servizi pubblici di emergenza), che dovrà essere debitamente documentata (verbale o Certificato di pronto soccorso).

La Struttura Organizzativa potrà richiedere all'Assicurato, e lo stesso è tenuto a fornirla integralmente, ogni ulteriore documentazione ritenuta strettamente 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.

La Società si riserva il diritto di chiedere all'Assicurato il rimborso delle spese sostenute in seguito all'effettuazione di prestazioni di Assistenza che si accertino non essere dovute in base a quanto previsto nella Polizza o dalla legge.

Istruzioni per la richiesta d'assistenza

Per contattare la Struttura Organizzativa, in funzione 24 (ventiquattro) ore su 24 (ventiquattro), l'Assicurato dovrà telefonare al seguente numero dall'Italia e dall'Estero:

800 327605 dall'Italia e +39 02 24128391 dall'Estero

In caso d'impossibilità nel contattare telefonicamente la Struttura Organizzativa potrà farlo tramite fax al n. 02/24128245.

L'Assicurato dovrà comunicare con precisione:

1. il tipo di assistenza di cui necessita
2. Nome e Cognome
3. Modello e targa del Veicolo
4. Chilometri del Veicolo
5. Indirizzo del luogo in cui si trova
6. il recapito telefonico dove la Struttura Organizzativa può richiamarlo nel corso dell'assistenza.

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI PER FINI CONTRATTUALI

(ai sensi del Regolamento Europeo in materia di Protezione dei Dati Personali n. 679/2016- GDPR)

INDICE

PREMESSA - PERCHÈ QUESTA INFORMATIVA

1. CHI SIAMO
2. CONDIVISIONE DELLE INFORMAZIONI
3. DIRITTI PREVISTI DALLA LEGGE
4. QUALI DATI PERSONALI VENGONO RACCOLTI E COME SONO UTILIZZATI?
5. CON QUALI MODALITÀ SONO UTILIZZATI I DATI PERSONALI?
6. FONDAMENTI GIURIDICI PER L'UTILIZZO DELLE INFORMAZIONI DELL'UTENTE
7. RICHIESTE ALLA SOCIETÀ
8. MODIFICHE
9. DEFINIZIONI

PREMESSA - PERCHE' QUESTA INFORMATIVA

Gentile Cliente,

per fornirLe i servizi assicurativi richiesti o previsti in Suo favore dobbiamo raccogliere ed utilizzare alcuni dati che La riguardano. Tali dati potranno essere forniti direttamente da Lei (per esempio, attraverso il sito www.bene.it "Sito") oppure attraverso altri soggetti. La invitiamo pertanto a leggere attentamente le seguenti informazioni sulla privacy in ottemperanza agli artt. 12, 13 e 14 (nel caso si tratti di dati personali non ottenuti presso l'interessato ma da altre fonti) del Regolamento Generale Europeo sulla Protezione dei dati n. 679/2016 (di seguito anche solo "GDPR"), e successive modifiche ed integrazioni, per comprendere appieno su quali basi vengono raccolti i dati personali, come vengono utilizzati e conservati e a chi sono divulgati, in particolare relativamente a:

- Stipula del contratto e adempimenti obbligatori
- Calcolo dei preventivi
- Assistenza clienti

1 CHI SIAMO

Questa comunicazione viene resa disponibile nella sua qualità di Titolare del trattamento da: Bene Assicurazioni S.p.A. (di seguito "Titolare" o "Società"), con sede legale in Via dei Valtorta, 48 – 20127 Milano, Italia. Bene Assicurazioni S.p.A., è autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con provvedimento IVASS n.0237415 del 21/12/2016, è iscritta all'Albo delle Imprese di assicurazione IVASS al numero 1.00180 ed è una società soggetta alla direzione e coordinamento di Bene Holding S.p.A, appartenente al Gruppo Assicurativo Bene (di seguito "Gruppo") con numero di iscrizione Albo Gruppi Assicurativi n. 054. Eventuali richieste potranno essere inviate a Bene Assicurazioni S.p.A. – Servizio Clienti, via email all'indirizzo: clienti@bene.it oppure telefonicamente al numero verde 800 615398.

2 CONDIVISIONE DELLE INFORMAZIONI

La Società ha un legittimo interesse a trasmettere dati personali all'interno del Gruppo a fini amministrativi interni, compreso il trattamento di dati personali dei clienti o dei dipendenti, anche includendoli in database centralizzati. I dati personali potranno essere accessibili da tutte le Società facenti parte del Gruppo e dai soggetti da queste autorizzati al trattamento dei dati nel rispetto dei reciproci accordi di trattamento dei dati.

La Società potrà comunicare inoltre i dati a società o soggetti, esterni rispetto all'organizzazione del Titolare, con i quali la Società abbia concluso appositi contratti di servizi. Tali soggetti agiscono in qualità di Titolari autonomi o Responsabili del trattamento. In particolare, i dati personali potranno essere comunicati:

- a soggetti che appartengono alla c.d. “catena assicurativa”, quali assicuratori, co-assicuratori, riassicuratori, officine di riparazione, periti, medici legali, a soggetti che gestiscono le transazioni di pagamento online;
- a soggetti che hanno accesso ai dati in forza di provvedimenti normativi o amministrativi (IVASS, in generale pubbliche autorità di controllo), organismi associativi o consortili (ANIA);
- a Banche e/o Istituti di pagamento;
- a Studi di consulenza legale, amministrativa e fiscale, qualora la comunicazione risulti necessaria o funzionale al corretto adempimento degli obblighi contrattuali assunti in relazione ai servizi prestati.

Per le finalità sopra descritte, i dati possono essere trasferiti anche al di fuori dell’Unione Europea in base a una decisione di adeguatezza della Commissione Europea ovvero mediante garanzie adeguate quali le clausole tipo di protezione dei dati adottate dalla Commissione Europea ovvero le norme vincolanti di impresa ovvero mediante le modalità previste dal GDPR.

È possibile richiedere un elenco aggiornato dei soggetti o delle categorie di soggetti ai quali i dati personali possono essere comunicati o che possono venirne a conoscenza, in qualità di Titolari autonomi o Responsabili del trattamento contattando il Titolare ai recapiti indicati nell’informativa.

3 DIRITTI PREVISTI DALLA LEGGE

La legge garantisce una serie di diritti relativi ai propri dati personali. La Società si impegna a proteggere i dati personali e a rispettare le leggi in materia di privacy dei dati di volta in volta in vigore. Maggiori informazioni e suggerimenti sui diritti possono ottenersi dall’Autorità nazionale competente per la tutela dei dati personali (www.garanteprivacy.it).

Diritti	Cosa significa?
1. Diritto all’informazione	È il diritto dell’utente di ricevere informazioni chiare, trasparenti e facilmente comprensibili sulle modalità di utilizzo dei suoi dati personali e sui propri diritti. È per tale motivo che vengono fornite le informazioni contenute in questa Informativa.
2. Diritto di accesso	È il diritto dell’utente di ottenere l’accesso ai propri dati (se tali dati sono oggetto di trattamento) e ad altre informazioni (simili a quelle fornite nella presente informativa sulla privacy). Lo scopo è far sì che l’utente sia a conoscenza e possa verificare se i suoi dati personali sono utilizzati in conformità con la legge sulla privacy dei dati.
3. Diritto di rettifica	È il diritto dell’utente di far correggere le informazioni in caso di inesattezza o incompletezza.
4. Diritto di cancellazione o Diritto all’oblio	È il diritto dell’utente di richiedere la cancellazione o la rimozione dei dati laddove non vi sia alcun motivo valido per continuare a utilizzarli. Non si tratta di un diritto indiscriminato alla cancellazione, in quanto è limitato da eccezioni.
5. Diritto di limitare il trattamento dei dati	È il diritto dell’utente di ‘bloccare’ o inibire l’utilizzo ulteriore delle informazioni. Quando il trattamento dei dati è limitato, la Società può comunque conservare le informazioni ma non può utilizzarle ulteriormente. La Società conserva elenchi di persone che hanno richiesto il “blocco” di un ulteriore utilizzo delle loro informazioni per garantire che tale vincolo sia rispettato in futuro.
6. Diritto alla portabilità dei dati	È il diritto dell’utente di ottenere e riutilizzare i propri dati personali per le sue finalità in diversi servizi. Ad esempio, se decide di passare a un nuovo fornitore, questo diritto consente di spostare, copiare o trasferire facilmente le informazioni tra i sistemi informatici dell’azienda e i loro sistemi in modo sicuro e protetto, senza comprometterne l’usabilità.
7. Diritto di obiezione al trattamento	È il diritto dell’utente di opporsi al trattamento per finalità di marketing diretto (realizzato solo previo consenso) e anche al trattamento che è eseguito per finalità di tutela di legittimi interessi della Società.

- | | |
|-----------------------------------|--|
| 8. Facoltà di avanzare reclami | È il diritto dell'utente di presentare un reclamo sulle modalità con cui la Società tratta o elabora i suoi dati personali presso il garante nazionale per la privacy dei dati. |
| 9. Diritto di revoca del consenso | È il diritto dell'utente di revocare in qualsiasi momento il proprio consenso, precedentemente reso, per lo svolgimento di qualsiasi attività che implichi il trattamento dei propri dati personali. L'esercizio di tale diritto non comporta l'illiceità di quanto realizzato fino a quel momento con i dati personali dell'utente ed il suo consenso al trattamento. Esso può consistere anche nella sola revoca del consenso all'utilizzo dei dati personali per i soli scopi di marketing. |

Per maggiori informazioni su come esercitare i diritti, scrivere a clienti@bene.it, contattare il servizio clienti al numero verde 800 615398 oppure scrivere all'indirizzo email di contatto del DPO (Data Protection Officer / Responsabile Protezione Dati) della Società: dpo@bene.it.

4 QUALI DATI PERSONALI VENGONO RACCOLTI E COME SONO UTILIZZATI?

Che cosa sono i dati personali?

I dati personali sono quelle informazioni che, direttamente o indirettamente, permettono di identificare l'utente come persona fisica. Per "direttamente" si intende, per esempio il nome, il cognome e l'indirizzo; per "indirettamente" si intende una fattispecie in cui i dati sono trattati unitamente ad altre informazioni.

4.1 Stipula del contratto e adempimenti obbligatori

Dati raccolti per l'adempimento di obblighi di legge e/o regolamentari (come, ad esempio, la valutazione di adeguatezza del contratto) e/o disposizioni di organi pubblici e pubbliche autorità.

Finalità e base giuridica del trattamento	Raccolta di informazioni a fini contrattuali. La base giuridica è costituita dalla norma di legge e/o il contratto.
Periodo di conservazione	Tempistiche compatibili con la finalità della raccolta relativi a termini contrattuali o specifici obblighi di legge.
Conferimento	Il conferimento dei dati necessari a tali finalità è obbligatorio ed il relativo trattamento non richiede il consenso degli interessati.

4.2 Calcolo dei preventivi

Dati raccolti per l'invio di informazioni e di preventivi sui servizi assicurativi della Società in risposta a richieste direttamente formulate (attraverso un intermediario della Società ovvero attraverso siti web) e/o per l'eventuale conclusione del contratto di assicurazione) e conseguente gestione ed esecuzione del contratto stesso.

Finalità e base giuridica del trattamento	Raccolta di informazioni pre-contrattuali al fine del calcolo del preventivo per i servizi assicurativi. La base giuridica è costituita dalla norma di legge e/o il contratto.
Periodo di conservazione	Tempistiche compatibili con la finalità della raccolta relativi a termini contrattuali o specifici obblighi di legge.
Conferimento	Il conferimento dei dati necessari a tali finalità è obbligatorio ed il relativo trattamento non richiede il consenso degli interessati.

4.3 Assistenza Clienti

Gestione dei sinistri. Ai fini della presentazione e offerta del contratto di assicurazione e/o della conclusione dello stesso non è prevista l'acquisizione di dati idonei a rivelare lo stato di salute dell'interessato da parte della Società. I dati in questione potrebbero eventualmente essere acquisiti e trattati solo in occasione della denuncia di un sinistro. In tale ipotesi, il trattamento sarà effettuato nel rispetto della normativa vigente in materia di protezione dei dati personali.

Gestione dei reclami. Nel reclamo potranno essere raccolti i seguenti dati: Nome, Cognome, indirizzo completo dell'esponente; Numero della polizza e nominativo del Contraente; Numero e data del sinistro al quale si fa riferimento; Indicazioni del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato.

Finalità e base giuridica del trattamento	Gestione dei sinistri (obblighi contrattuali, legittimo interesse e nel caso consenso dell'interessato). Gestione reclami (obblighi contrattuali e legittimo interesse)
Periodo di conservazione	Tempistiche compatibili con la finalità della raccolta.
Conferimento	Obbligatorio per poter gestire sinistri e reclami.

5 CON QUALI MODALITÀ SONO UTILIZZATI I DATI PERSONALI?

Il trattamento è effettuato con l'ausilio di strumenti manuali, informatici, elettronici o comunque automatizzati, direttamente dal Titolare o da soggetti terzi (in qualità di titolari autonomi, facenti parte della c.d. catena assicurativa ovvero da soggetti preposti al trattamento dal Titolare). I dati sono trattati per il tempo necessario a conseguire le finalità sopra indicate e nei termini previsti dalla legge o dai provvedimenti del Garante. I dati sono trattati utilizzando misure di sicurezza tecniche e organizzative adeguate al livello di rischio, in modo da ridurre al minimo i rischi di distruzione o perdita, di modifica, di accesso non autorizzato o di trattamento non conforme alle finalità della raccolta.

6 FONDAMENTI GIURIDICI PER L'UTILIZZO DELLE INFORMAZIONI DELL'UTENTE

Quando la Società si basa sui suoi legittimi interessi per raccogliere e utilizzare i dati personali dell'utente, deve considerare se tali legittimi interessi siano superati dagli interessi dell'utente o da suoi diritti e libertà fondamentali. La Società li può perseguire solo se decide che gli interessi, i diritti e le libertà dell'utente non prevalgono sui legittimi interessi dell'azienda. La Società ha preso in considerazione tali questioni e, laddove ritenga che ci sia il rischio che uno degli interessi o diritti e libertà fondamentali dell'utente possa essere pregiudicato, non utilizzerà i dati personali a meno che non ci sia una diversa base giuridica per farlo (necessaria per l'esecuzione del contratto con l'utente o sulla base del consenso ricevuto dall'utente stesso).

7 RICHIESTE ALLA SOCIETÀ

La Società è tenuta per legge a dare seguito alle richieste e fornire informazioni gratuitamente, tranne nel caso in cui le richieste siano manifestamente infondate o eccessive (specialmente a causa della loro natura ripetitiva), in tal caso la Società potrebbe addebitare un costo ragionevole (tenendo conto dei costi amministrativi necessari per fornire le informazioni o le comunicazioni, o per intraprendere l'azione richiesta), o rifiutarsi di dare seguito alla richiesta.

Si prega di ponderare in modo responsabile la richiesta prima di inoltrarla. La Società risponderà non appena possibile. Generalmente ciò avviene entro un mese dalla ricezione della richiesta, qualora dovesse richiedere più tempo, la Società contatterà l'utente e lo informerà.

8 MODIFICHE

La presente Informativa è in vigore dal 24 maggio 2018. La Società si riserva di modificarne o semplicemente aggiornarne il contenuto, in parte o completamente, anche a causa di variazioni della normativa applicabile. La Società invita l'Interessato a visitare con regolarità il sito www.bene.it per prendere cognizione della più recente ed aggiornata versione dell'Informativa in modo da essere sempre aggiornato sui Dati Personali raccolti e sull'uso che ne fa la Società.

9 DEFINIZIONI

1) «dato personale»: qualsiasi informazione riguardante una persona fisica identificata o identificabile («Interessato»); si considera identificabile la persona fisica che può essere identificata, direttamente o indirettamente, con particolare riferimento a un identificativo come il nome, un numero di identificazione, dati relativi all'ubicazione, un identificativo online o a uno o più elementi caratteristici della sua identità fisica, fisiologica, genetica, psichica, economica, culturale o sociale;

- 2) «trattamento»: qualsiasi operazione o insieme di operazioni, compiute con o senza l'ausilio di processi automatizzati e applicate a dati personali o insiemi di dati personali, come la raccolta, la registrazione, l'organizzazione, la strutturazione, la conservazione, l'adattamento o la modifica, l'estrazione, la consultazione, l'uso, la comunicazione mediante trasmissione, diffusione o qualsiasi altra forma di messa a disposizione, il raffronto o l'interconnessione, la limitazione, la cancellazione o la distruzione;
- 3) «titolare del trattamento»: la persona fisica o giuridica, l'Autorità pubblica, il servizio o altro organismo che, singolarmente o insieme ad altri, determina le finalità e i mezzi del trattamento di dati personali; quando le finalità e i mezzi di tale trattamento sono determinati dal diritto dell'Unione o degli Stati membri, il titolare del trattamento o i criteri specifici applicabili alla sua designazione possono essere stabiliti dal diritto dell'Unione o degli Stati membri;
- 4) «responsabile del trattamento»: la persona fisica o giuridica, l'Autorità pubblica, il servizio o altro organismo che tratta dati personali per conto del titolare del trattamento;
- 5) «destinatario»: la persona fisica o giuridica, l'Autorità pubblica, il servizio o un altro organismo che riceve comunicazione di dati personali, che si tratti o meno di terzi. Tuttavia, le Autorità pubbliche che possono ricevere comunicazione di dati personali nell'ambito di una specifica indagine conformemente al diritto dell'Unione o degli Stati membri non sono considerate destinatari; il trattamento di tali dati da parte di dette Autorità pubbliche è conforme alle norme applicabili in materia di protezione dei dati secondo le finalità del trattamento;
- 6) «terzo»: la persona fisica o giuridica, l'Autorità pubblica, il servizio o altro organismo che non sia l'Interessato, il titolare del trattamento, il responsabile del trattamento e le persone autorizzate al trattamento dei dati personali sotto l'Autorità diretta del titolare o del responsabile;
- 7) «consenso dell'interessato»: qualsiasi manifestazione di volontà libera, specifica, informata e inequivocabile dell'Interessato, con la quale lo stesso manifesta il proprio assenso, mediante dichiarazione o azione positiva inequivocabile, che i dati personali che lo riguardano siano oggetto di trattamento;
- 8) «violazione dei dati personali»: la violazione di sicurezza che comporta accidentalmente o in modo illecito la distruzione, la perdita, la modifica, la divulgazione non autorizzata o l'accesso ai dati personali trasmessi, conservati o comunque trattati.

RIFERIMENTI UTILI

(Numeri e indirizzi per ogni esigenza)

AREA SELF CLIENTI

Per consultare la sua situazione assicurativa aggiornata acceda, direttamente dall'home page di www.bene.it, all'area clienti a lei riservata.

INTERMEDIARIO

Per ogni necessità di supporto per le coperture assicurative in essere o per valutare nuove soluzioni per le sue esigenze assicurative, si rivolga al suo intermediario di fiducia.
Trova tutti i riferimenti nel contratto di polizza.

ASSISTENZA CLIENTI

Numero verde 800 615398 - (Dall'estero +39 02 892973333)

Orari Lun-Gio: dalle 10 alle 12 e dalle 15 alle 17

Ven: dalle 10 alle 12

Mail clienti@bene.it

ASSISTENZA IMA ASSISTANCE (se compresa in polizza)

Numero verde 800 327605 - (Dall'estero +39 02 24128391)

Orari H24

Mail controllo.operativo@imaitalia.it (richieste di rimborso spese mediche)

tl.das@imaitalia.it (informazioni sui dossier e reclami)

ASSISTENZA LEGALE DAS (se compresa in polizza)

Numero verde 800 282323 - (Dall'estero +39 045 8378901)

Orari Lun-Gio: dalle 8 alle 18

Mail sinistri@das.it

Posta Ordinaria D.A.S. Spa, Via E. Fermi 9/B - 37135 Verona

SERVIZIO SINISTRI (per denunce e informazioni)

Telefono +39 02 83554147

Orari Lun-Ven: dalle 9 alle 13 e dalle 14 alle 18

Mail sinistri@bene.it

Posta Ordinaria Bene Assicurazioni - Ufficio Sinistri Via Dei Valtorta 48, 20127 Milano

SERVIZIO RECLAMI

Mail reclami@bene.it

Posta Ordinaria Bene Assicurazioni – Servizio Reclami Via Dei Valtorta 48, 20127 Milano

Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dell'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di 45 giorni, potrà rivolgersi a: IVASS (Istituto per la vigilanza sulle Assicurazioni) Via del Quirinale, 21 00187 Roma - Tel.: 06 421331 - Fax: 06 42133 745 - 06 42133 3

Garanta Versicherung, è un marchio commerciale in licenza d'uso a Bene Assicurazioni S.p.A.
L'offerta assicurativa **Garanta Versicherung Collection** è un prodotto di Bene Assicurazioni S.p.A.
Sede Legale e Direzione Generale
Via dei Valtorta, 48 - 20127 Milano (MI)
Codice fiscale e partita IVA n. 09599100964
Capitale sociale 16.000.000 euro i.v.

www.bene.it

Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con provvedimento IVASS n. 0237415 del 21/12/2016
Numero iscrizione Albo imprese di Assicurazione n.1.00180.

Società soggetta all'attività di direzione e di coordinamento da parte di Bene Holding S.p.A. - Appartenente al Gruppo assicurativo Bene