



UNIPOL FURTO&INCENDIO FURTO&INCENDIO EASY

Assicurazione Corpi Veicoli Terrestri (C.V.T.) - Assistenza -
Infortuni del Conducente - Tutela Legale

Gentile Cliente
alleghiamo i seguenti documenti:

- **DIP DANNI (Documento informativo Precontrattuale per i prodotti di assicurativo Danni)**
- **DIP AGGIUNTIVO DANNI (Documento informativo Precontrattuale Aggiuntivo per i prodotti di assicurazione Danni)**
- **CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE** comprensive di Glossario (redatte in conformità alle Linee guida del Tavolo tecnico sulla semplificazione dei contratti)
- **INFORMATIVA PRIVACY**

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

Che tipo di assicurazione è?

È un'Assicurazione collettiva cui possono liberamente aderire i clienti di Stellantis Financial Services Italia S.p.A. che intendono assicurare il proprio Veicolo (autovettura, autocarro con portata sino a 35 quintali o quadriciclo leggero), acquistato con un contratto di finanziamento o utilizzato in forza di un contratto di leasing, con garanzie diverse da quella Responsabilità Civile Auto (R.C.A.)



Che cosa è assicurato?

Unipol Assicurazioni S.p.A. (di seguito, la Società), fino all'importo massimo indicato nel Modulo di Adesione e nell'Attestato di assicurazione (c.d. somma assicurata) offre le seguenti coperture assicurative:

- ✓ INCENDIO TOTALE E PARZIALE
- ✓ FURTO E RAPINA TOTALE E PARZIALE
- ✓ CRISTALLI
- ✓ SUPERGARANZIE DANNI
- ✓ INFORTUNI CONDUCENTE
- ✓ TUTELA LEGALE
- ✓ ASSISTENZA STRADALE (MOBILITA' SOSTITUTIVA)

In abbinamento a quanto sopra sono acquistabili:

- ✓ COLLISIONE
- ✓ KASKO



Che cosa non è assicurato?

In relazione a tutte le garanzie offerte non sono compresi i danni:

- ✗ cagionati o agevolati da dolo o colpa grave dell'Assicurato o delle persone con lui conviventi, dei suoi dipendenti o delle persone incaricate alla guida, riparazione o custodia del Veicolo assicurato. Relativamente alle sole garanzie Collisione e Kasko l'esclusione opera soltanto per i danni cagionati o agevolati da dolo dei predetti soggetti;
- ✗ verificatisi in occasione di esplosioni nucleari, contaminazioni radioattive, atti di guerra, occupazioni militari, requisizioni, invasioni, eruzioni vulcaniche e terremoti;
- ✗ derivanti dalla partecipazione del Veicolo a gare o competizioni sportive e relative prove ed allenamenti.

Non sono assicurabili i Veicoli:

- ✗ a marchio Aston Martin, Bentley, Bugatti Cadillac, Ferrari, Lamborghini, Lotus, McLaren, Rolls Royce;
- ✗ nuovi di marchio Jaguar, Land Rover, Porsche;
- ✗ con più di 10 anni dalla data di prima immatricolazione;
- ✗ di valore superiore ad € 200.000,00 al momento dell'acquisto;
- ✗ con targa estera;
- ✗ senza targa e/o con targa prova;
- ✗ adibiti a uso scuola guida;
- ✗ adibiti a uso taxi;
- ✗ adibiti a car sharing.



Ci sono limiti di copertura?

Le coperture assicurative prevedono in generale alcune ipotesi di esclusioni che comportano la non operatività dell'Assicurazione (salvo che non siano richiamate espressamente da specifiche garanzie) relative ai seguenti danni:

- ! determinati da mancato uso del veicolo e dal suo deprezzamento, nonché concernenti le spese per modifiche, aggiunte o migliorie apportate al veicolo in occasione della sua riparazione;
- ! verificatisi mentre il conducente non era abilitato alla guida a norma delle disposizioni in vigore, ad eccezione che il conducente alla guida con patente scaduta, non l'abbia rinnovata entro 120 giorni dalla data del Sinistro;
- ! causati da guida in stato di Ebbrezza alcolica o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti o psicotrope quando il fatto sia stato sanzionato ai sensi degli articoli 186 (Guida sotto l'influenza dell'alcol), 186-bis (Guida sotto l'influenza dell'alcol per conducenti di età inferiore a 21 anni, per i neo patentati e per chi esercita professionalmente l'attività di trasporto di persone o di cose) o 187 (Guida in stato di alterazione psico-fisica per uso di sostanze stupefacenti) del Nuovo Codice della Strada, del relativo Regolamento e delle successive modifiche;
- ! causati al veicolo non in regola con la revisione periodica.

Inoltre, per le sottoelencate garanzie non sono assicurati i danni:

Incendio Totale e Parziale:

- ! causati da bruciature non seguite da incendio;
- ! derivanti da fenomeni elettrici o bruciature non seguiti da Incendio.

Furto e Rapina Totale e Parziale:

- ! conseguenti ad appropriazione indebita;

Cristalli

- ! ai cristalli blindati e/o antisfondamento;
- ! che richiedano la sostituzione di cristalli di veicoli che, limitatamente ai componenti oggetto della garanzia, risultino modificati o comunque non corrispondenti alle caratteristiche tecniche previste dalla casa costruttrice;
- ! ai lunotti in cristallo o plastiche trasparenti cucite o termosaldate su cappotte in tela:
- ! causati da rigature e/o segnature di cristalli;
- ! determinati ad altre parti del veicolo a seguito della rottura dei cristalli;
- ! avvenuti in conseguenza delle operazioni di applicazione o rimozione degli stessi cristalli;
- ! dovuti a vizi di fabbricazione;
- ! ai gruppi ottici e agli specchi retrovisori interni ed esterni;
- ! riconducibili alla normale usura.

Kasko - Collisione

- ! causati da traino irregolare e/o non conforme alle indicazioni della carta di circolazione, o, ove previsto, del Documento Unico da manovre a spinta o a mano, da circolazione "fuoristrada", ovvero su strade non asfaltate e non aperte al normale traffico di veicoli;
- ! cagionati da operazione di carico e scarico;
- ! causati all'abitacolo qualora questi ultimi siano conseguenza immediata e diretta dell'attivazione accidentale dell'airbag;
- ! alle ruote (cerchioni, coperture, camere d'aria) in assenza di altri danni al Veicolo a seguito di evento previsto dall'oggetto della garanzia;
- ! da circolazione che avvengono dopo il furto del Veicolo;
- ! dovuti a vizi di costruzione del Veicolo conosciuti dall'Assicurato.

Limitatamente alla garanzia Kasko, non sono compresi i danni:

- ! causati da cose od animali trasportati sul Veicolo.

Infortunati del Conducente:

- ! guida di Veicoli in circuiti anche in assenza di competizione, tranne i corsi di guida sicura;
- ! delitti dolosi commessi o tentati dall'Assicurato;
- ! ebbrezza alcolica, abuso di psicofarmaci, uso di stupefacenti e allucinogeni, infarto o patologie preesistenti, limitatamente all'Assicurato che ha determinato e subito l'Infortunio in tali stati;
- ! trasmutazioni del nucleo dell'atomo, radiazioni provocate artificialmente dall'accelerazione di particelle atomiche, esposizione a radiazioni ionizzanti, contaminazioni chimiche e biologiche (intese come l'avvelenamento con sostanze nucleari, biologiche e chimiche);
- ! conseguenze di interventi chirurgici, accertamenti e cure mediche, non rese necessarie da Infortunio indennizzabile;
- ! azioni o comportamenti dell'Assicurato direttamente collegati alle seguenti patologie: sindromi organiche cerebrali, epilessia, schizofrenia, forme maniaco-depressive o stati paranoici.

Tutela Legale:

- ! in materia fiscale ed amministrativa;
- ! per fatti conseguenti a tumulti popolari (assimilabili a sommosse popolari), eventi bellici, atti di terrorismo, Atti di vandalismo, terremoto, sciopero e serrate, nonché da detenzione od impiego di sostanze radioattive;
- ! per il pagamento di multe, ammende e sanzioni in genere;
- ! per fatti dolosi delle persone assicurate;
- ! per fatti non accidentali relativi ad inquinamento dell'ambiente;
- ! per qualsiasi spesa originata dalla costituzione di parte civile quando l'Assicurato viene perseguito in sede penale;
- ! se il conducente non è abilitato alla guida del Veicolo oppure se il Veicolo è usato in difformità da immatricolazione, per una destinazione o un uso diverso da quelli indicati sulla carta di circolazione o, ove previsto, sul Documento Unico, o non operi la garanzia di Responsabilità Civile Autoveicoli obbligatoria, salvo che l'Assicurato, occupato alle altrui dipendenze in qualità di autista ed alla guida del Veicolo in tale veste, dimostri di non essere a conoscenza dell'omissione degli obblighi previsti dalla legge;
- ! nei casi di contestazione per guida in stato di Ebbrezza alcolica o sotto l'Effetto di sostanze stupefacenti e per omissione di fermata e assistenza;
- ! se il Veicolo non è omologato;
- ! nei casi di contestazione per violazione delle disposizioni in materia di cronotachigrafo e limitatore della velocità; questa esclusione non opera quando sia accertato in via definitiva che tale violazione non è stata commessa. In tal caso saranno rimborsate le spese sostenute per il ricorso;
- ! se il conducente rifiuta di sottoporsi agli accertamenti previsti in caso di guida in stato di Ebbrezza alcolica;
- ! per fatti conseguenti ad eventi naturali per i quali venga riconosciuto lo stato di calamità naturale;
- ! per i casi di adesione ad azioni di classe (class action);
- ! per le vertenze contrattuali con la Società;
- ! per fatti derivanti da partecipazione a gare o competizioni sportive e relative prove, salvo che si tratti di gare di pura regolarità indette dall'ACI;

Assistenza Stradale (Mobilità Sostitutiva):

- ! nelle situazioni che non rivestano carattere di urgenza e/o difficoltà;
- ! in caso di prestazioni non richieste preventivamente alla Società.

Alle coperture assicurative offerte dal contratto possono essere applicati scoperti (espressi in percentuale del danno indennizzabile), franchigie (esprese in cifra fissa) che vengono indicati nelle condizioni di assicurazione e che possono comportare la riduzione o il mancato pagamento dell'indennizzo.



Dove vale la copertura?

L'Assicurazione Corpi Veicoli Terrestri (C.V.T.), Infortuni del Conducente e Tutela Legale operano in Italia, nel territorio della Repubblica di San Marino e dello Stato della Città del Vaticano, negli Stati dell'Unione Europea e di Andorra, Azerbaigian, Bosnia Erzegovina, Israele, Islanda, Liechtenstein, Moldavia, Montenegro, Norvegia, Principato di Monaco, Regno Unito, Repubblica Nord Macedonia, Serbia, Svizzera, Tunisia, Turchia e Ucraina. La copertura per i paesi della Azerbaigian, di Cipro e della Serbia è limitata ai territori sotto il controllo dei rispettivi governi.

La garanzia Assistenza Stradale (Mobilità Sostitutiva) opera esclusivamente in Italia, nella Repubblica di San Marino e nello Stato della Città del Vaticano.



Che obblighi ho?

Al momento della sottoscrizione del contratto collettivo e dell'adesione alla copertura assicurativa il Contraente e l'Aderente hanno il dovere di dare informazioni veritiere, esatte e complete sul rischio da assicurare, per permettere alla Società di valutarlo correttamente. Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti possono comportare la cessazione del contratto e la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo. Il contratto non prevede ipotesi di aggravamento del rischio. In caso di sinistro, l'Assicurato deve denunciare l'accaduto alla Società ed inoltre comunicare l'eventuale esistenza di altre assicurazioni sul medesimo veicolo assicurato e per lo stesso tipo di rischio.



Quando e come devo pagare?

Il pagamento del Premio, comprensivo di imposte, viene effettuato dal Contraente alla Società in un'unica soluzione secondo le modalità e con i mezzi di pagamento previsti dalle norme di legge. L'Aderente, al momento dell'adesione provvederà a rimborsare quanto versato dal Contraente con le modalità con esso concordate e per l'intera durata della copertura prescelta.

Se l'Assicurazione è stata stipulata per una durata poliennale (quindi per almeno due anni) il Premio di ciascuna annualità è calcolato con applicazione di una riduzione indicata sul Modulo di adesione rispetto a quello previsto per la durata annuale.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

L'Assicurazione inizia alle ore 00,00 e termina alle ore 24,00 rispettivamente dei giorni di decorrenza e di scadenza indicati nell'Attestato di Assicurazione trasmesso all'Aderente e non prevede il tacito rinnovo. La data di decorrenza corrisponde con la data di liquidazione del contratto di finanziamento/leasing.

La durata della copertura non può essere superiore alla durata del contratto di finanziamento/leasing relativo al Veicolo assicurato.

La copertura cessa anticipatamente in caso di danno totale, alienazione del veicolo a terzi, trasferimento della residenza dell'Aderente all'estero, demolizione, distruzione, rottamazione, esportazione definitiva del veicolo, risoluzione per inadempimento del contratto di finanziamento/Leasing. In tutti questi casi, l'Assicurazione cessa alle ore 24,00 del giorno in cui l'Assicurato invia la documentazione relativa all'evento; solo in caso di Furto, la risoluzione ha effetto dalle ore 24 del giorno in cui l'Assicurato effettua la denuncia alle Autorità competenti.

In caso di cessazione anticipata della copertura per risoluzione per inadempimento del contratto di finanziamento/Leasing, la Società restituirà al Contraente il Premio relativo alle mensilità residue rispetto a quella in corso, al netto di imposte e tasse.

Negli altri casi previsti di cessazione anticipata della copertura, in caso di contratto di finanziamento la Società restituirà all'Aderente previa sua richiesta, oppure in caso di contratto di leasing la Società restituirà direttamente al Contraente:

- il Premio relativo alle mensilità residue rispetto a quella in corso, al netto di imposte e tasse, qualora la cessazione anticipata non sia riconducibile ad un'ipotesi di Danno totale coperto dall'Assicurazione o
- il Premio relativo alle annualità residue rispetto a quella in corso, al netto di imposte e tasse, qualora la cessazione anticipata sia riconducibile ad un'ipotesi di Danno totale coperto dall'Assicurazione.



Come posso disdire la polizza?

L'Assicurazione non può essere tacitamente rinnovata e termina alla scadenza indicata nell'Attestato di Assicurazione senza bisogno di disdetta.

L'Aderente può esercitare il diritto di recesso entro 60 giorni dall'adesione all'Assicurazione, dandone comunicazione alla Società per il tramite del Contraente; in questo caso la Società provvede alla restituzione della parte di Premio, al netto delle imposte, in relazione alla quale la copertura non ha avuto effetto, in caso di contratto di finanziamento all'Aderente e in caso di contratto di leasing al Contraente.

Fermo restando quanto sopra, ai sensi dell'articolo 1899, 1° comma del Codice Civile, se l'Assicurazione è stata stipulata con durata poliennale l'Aderente ha poi facoltà di recedere dopo i primi cinque anni di durata, senza oneri e con preavviso di trenta giorni. Se la durata è uguale o inferiore a cinque anni, non sarà possibile recedere in anticipo dalla copertura e si dovrà attendere la sua naturale scadenza.

Data: 01/06/2025

Il presente DIP Aggiuntivo Danni è l'ultima versione disponibile pubblicata.

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

Società - Unipol Assicurazioni S.p.A., in breve Unipol S.p.A., sede Legale in Italia, Via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna; tel. +39 051.5077111; sito internet: www.unipol.it; e-mail: info-danni@unipol.it, PEC: unipol@pec.unipol.it; Capogruppo del Gruppo Assicurativo Unipol, Società iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e Riassicurazione Sez. I al numero 1.00183. Con riferimento all'ultimo bilancio approvato, relativo all'esercizio 2024, il patrimonio netto dell'Impresa è pari a € 7.077,25 milioni e il risultato economico di esercizio risulta pari a € 775,99 milioni. L'indice di solvibilità relativo all'esercizio 2024 è pari a 2,56 volte il requisito patrimoniale di solvibilità. La Relazione sulla Solvibilità e sulla Condizione Finanziaria dell'impresa (SFCR), è disponibile sul sito www.unipol.it.

Al contratto si applica la legge italiana.

Prodotto



Che cosa è assicurato?

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

GARANZIE: - **Incendio Totale e Parziale:** Sezione 2, pag. 8, Art 2.3 - **Furto e Rapina Totale e Parziale:** Sezione 2, pag. 8, Art. 2.4 - **Cristalli:** Sezione 2, pag. 9, Art 2.5 - **Supergaranzie Danni:** Sezione 2, pag. 9, Art 2.6 - **Assistenza Stradale (Mobilità Sostitutiva):** Sezione 3, pag. 12, Art 3.1 - **Infortuni del conducente:** Sezione 4, pag. 13, Art 4.1 - **Tutela Legale:** Sezione 5, pag. 14, Art 5.1

GARANZIE OPZIONALI: - **COLLISIONE** Sezione 2, pag. 10, Art. 2.7 - **KASKO** Sezione 2, pag. 10, Art. 2.8



Che cosa NON è assicurato?

Rischi Esclusi	GARANZIE, esclusioni generali per i danni:
----------------	--

Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP danni nella Sezione "Che cosa non è assicurato?".

Rischi Esclusi	GARANZIE, esclusioni specifiche per i danni:
----------------	--

ASSISTENZA STRADALE (MOBILITA' SOSTITUTIVA) - se la circolazione avviene non rispettando le leggi o quanto indicato sulla carta di circolazione; - se chi guida il Veicolo non è abilitato (es. se non ha sostenuto/superato l'esame oppure se la patente è stata sequestrata o sospesa dalle Autorità); - in caso di evento verificatosi precedentemente alla sottoscrizione del contratto o al periodo di decorrenza della copertura individuale.



Ci sono limiti di copertura?

GARANZIE Opzionali: non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.



A chi è rivolto questo prodotto?

Il prodotto Furto&Incendio - Furto&Incendio Easy è rivolto ai clienti di Stellantis Financial Services Italia S.p.A., persone fisiche o giuridiche, proprietari o utilizzatori di autovetture, autocarri di portata fino a 35 quintali e quadricicli, che intendono tutelarsi per i danni che potrebbero derivare al veicolo medesimo o alla persona del suo conducente o che intendono tutelare i propri interessi, in sede extragiudiziale o giudiziale, in relazione ad eventi connessi con la circolazione o che intendono usufruire di coperture di Assistenza a tutela della loro mobilità.



Quali costi devo sostenere?

Costi intermediazione: la quota percepita in media dall'intermediario è pari all'45% del premio netto di polizza.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'impresa assicuratrice	I reclami devono essere inoltrati per iscritto a: Unipol Assicurazioni S.p.A. - Customer Advocacy - Via della Unione Europea n. 3/B, 20097 - San Donato Milanese - (MI); Fax: 02.51815353; e-mail: reclami@unipol.it , oppure utilizzando l'apposito modulo disponibile sul sito www.unipol.it . I reclami devono indicare nome, cognome, domicilio e Codice Fiscale (o Partita IVA) del reclamante, nonché la descrizione della lamentela. Ricevuto il reclamo, la funzione Customer Advocacy deve fornire il riscontro nel termine massimo di 45 giorni (60, se il reclamo riguarda il comportamento dell'Agente o dell'intermediario a titolo accessorio e relativi dipendenti e collaboratori.) Ulteriori informazioni sui reclami riguardanti il comportamento degli intermediari sono consultabili sul sito www.unipol.it .
All'IVASS	In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale 21 - 00187 Roma, Fax 06.42.13.32.06, PEC: ivass@pec.ivass.it . Info su: www.ivass.it anche con il modello ivi disponibile.

PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITA' GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:

Mediazione	Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it (d.lgs 28/2010). Condizione di procedibilità della domanda giudiziale, ad esclusione dei danni da circolazione.
Negoziazione assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato a Unipol. Condizione di procedibilità della domanda giudiziale di risarcimento del danno da circolazione non eccedente € 50.000,00.
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	<ul style="list-style-type: none">- Perizia contrattuale ed arbitrato (garanzie diverse da Responsabilità Civile Autoveicoli): ferma la possibilità di ricorrere all'Autorità giudiziaria, per le garanzie Corpi Veicoli Terrestri, Assistenza Psicologica, Infortuni del Conducente e Tutela Legale Unipol e il contraente possono devolvere la risoluzione di una controversia tra di essi insorta per l'accertamento del danno ad un collegio di periti /ad un collegio di medici/ ad un arbitro.- Liti transfrontaliere: reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente, chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET per la risoluzione della lite transfrontaliera di cui sia parte il reclamante avente il domicilio in Italia.

REGIME FISCALE

Trattamento fiscale applicabile al contratto	<p>Trattamento fiscale: le aliquote delle imposte attualmente in vigore sono: INCENDIO - FURTO e RAPINA - COLLISIONE - KASKO - SUPERGARANZIA DANNI - CRISTALLI: 13,5%; ASSISTENZA STRADALE (MOBILITA' SOSTITUTIVA): 10%; INFORTUNI DEL CONDUCENTE: 2,5%; TUTELA LEGALE: 12,5%.</p> <p>Detrazione fiscale: non prevista. Tassazione delle prestazioni assicurate: non prevista.</p>
--	---

PER QUESTO CONTRATTO UNIPOL DISPONE DI UN'AREA INTERNET RISERVATA AL CONTRAENTE (c.d. HOME INSURANCE). PERTANTO, DOPO LA SOTTOSCRIZIONE POTRAI CONSULTARE TALE AREA E UTILIZZARLA PER GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO (PER RICHIEDERE L'APERTURA DEL SINISTRO, IL RIMBORSO DEL PREMIO ASSICURATIVO, LA MODIFICA DEI PROPRI DATI PERSONALI ED ALTRE VARIAZIONI GENERICHE).

Unipol Furto&Incendio – Furto&Incendio Easy

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE COMPRESIVE DI GLOSSARIO

Edizione 01/06/2025

Documento redatto in conformità alle Linee guida del Tavolo tecnico sulla semplificazione dei contratti

GLOSSARIO	3 di 23
1. NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE	6 di 23
2. SEZIONE CORPI VEICOLI TERRESTRI (C.V.T.)	8 di 23
3. SEZIONE ASSISTENZA STRADALE (MOBILITÀ SOSTITUTIVA)	12 di 23
4. SEZIONE INFORTUNI DEL CONDUCENTE	13 di 23
5. SEZIONE TUTELA LEGALE	14 di 23
6. NORME CHE REGOLANO LA LIQUIDAZIONE DEI SINISTRI	15 di 23
PRINCIPALI NORME DI LEGGE	22 di 23
NUMERI E RIFERIMENTI UTILI	23 di 23
INFORMATIVA PRIVACY	
INFORMATIVA PRECONTRATTUALE PER LE ADESIONI ALLA COPERTURA ASSICURATIVA AVVENUTE ATTRAVERSO UNA TECNICA DI COMUNICAZIONE A DISTANZA	

I seguenti termini - cui le parti attribuiscono il significato precisato qui di seguito - integrano a tutti gli effetti il contratto.

Accessori aggiuntivi di serie: dotazioni stabilmente fissate sul *Veicolo* costituenti la sua normale dotazione, senza supplemento al prezzo base di listino, compresi gli accessori fono-audiovisivi.

Accessori aggiuntivi non di serie: dotazioni stabilmente installate sul *Veicolo* fornite dalla casa costruttrice oppure da parte di ditte specializzate, contestualmente o successivamente all'acquisto con supplemento al prezzo base di listino, compresi gli accessori fono-audiovisivi.

Aderente: la persona fisica o giuridica, cliente della *Contraente*, che ha liberamente aderito alla polizza collettiva stipulata da Stellantis Financial Services Italia S.p.A.

L'*Aderente* può essere:

- Il Locatario/utilizzatore del *Veicolo* assicurato nel caso di leasing;
- Il proprietario del *Veicolo* assicurato acquistato tramite finanziamento.

Antifurto I.CAR: sistema di deterrenza al furto brevettato a livello internazionale, installato sul *Veicolo* assicurato, che consente di risalire ai dati del *Veicolo* e del suo *Proprietario* (o *Locatario*) e di agevolare in caso di furto la localizzazione del *Veicolo* sottratto.

Apparecchi Audio-fono-visivi: apparecchi radio, lettori, CD, registratori, telefoni, televisori, casse acustiche, sistemi di navigazione satellitare ed altri apparecchi analoghi stabilmente installati la cui sottrazione possa verificarsi solo con il danneggiamento della plancia o del sistema di fissaggio.

Appropriazione indebita: appropriazione della cosa assicurata della quale l'autore del reato, perpetrato al fine di trarne ingiusto profitto per sé o per altri, è già in possesso.

Assicurato: persona fisica o giuridica titolare dell'interesse protetto dall'*Assicurazione*.

Assicurazione: contratto di *Assicurazione*, come definito dall'articolo 1882 del Codice civile, e/o la garanzia 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*, fermo il limite del *Valore commerciale* del *Veicolo*, compresi gli *Accessori aggiuntivi di serie e non di serie*, e senza applicazione della Regola proporzionale.

Attestato di Assicurazione: il documento che riporta i dati contenuti nel *Modulo di Adesione* e la sottoscrizione da parte della *Società* a conferma dell'attivazione delle garanzie sottoscritte da parte dell'*Aderente*.

Autoambulanza: il veicolo immatricolato a uso speciale, munito permanentemente di speciali attrezzature per trasportare persone inferme o infortunate.

Autocarro: il veicolo destinato al trasporto di cose e delle persone addette all'uso o al trasporto delle cose stesse, con peso complessivo a pieno carico fino a 35 quintali.

Autovettura: il veicolo destinato al trasporto di persone, che ha al massimo 9 posti, compreso quello del conducente.

Azione del fulmine: danni provocati da una violenta scarica elettrica naturale avvenuta nell'atmosfera, anche con sviluppo di fiamma.

Codice (Codice delle assicurazioni private): il decreto legislativo n° 209 del 7 settembre 2005.

Nuovo Codice della Strada: il decreto legislativo n° 285 del 30 aprile 1992.

Contraente: Stellantis Financial Services Italia S.p.A., il soggetto che stipula l'*Assicurazione* in forma collettiva con la *Società*.

Contratto di leasing: contratto di locazione finanziaria con cui il locatore, Stellantis Financial Services Italia S.p.A., concede al locatario/utilizzatore in godimento il *Veicolo* contro il corrispettivo di un canone periodico.

Corredi professionali: complesso di oggetti, comprese le attrezzature, occorrenti per svolgere un determinato lavoro, una determinata attività.

Danno indennizzabile: somma dovuta dalla *Società* in caso di *Sinistro* non ancora depurata di eventuali *Franchigie* o *Scoperti*.

Danni materiali e diretti: danni inerenti la materialità della cosa assicurata, che derivano dall'azione diretta dell'evento garantito.

Danno parziale: il danno inferiore all'80% del valore commerciale del veicolo al momento del sinistro.

Danno totale: perdita totale del *Veicolo* Assicurato, causata da un evento per il quale è prestata l'*assicurazione* o danno le cui spese di riparazione siano di importo uguale o superiore all'80% del Valore Commerciale del *Veicolo* al momento del *Sinistro*.

Degrado d'uso: deprezzamento del *Veicolo* Assicurato dovuto ad usura, stato di conservazione o manutenzione, vetustà; in caso di "Danno Parziale" il deprezzamento non si applica sul costo della manodopera.

Documento unico: Documento unico di circolazione e di proprietà indicato dall'articolo 1 del decreto legislativo n. 98/2017, che contiene:

- a) i dati tecnici del *Veicolo*;
- b) i dati di intestazione del *Veicolo*, di cui agli articoli 91,93 e 94 del Nuovo Codice della Strada;
- c) i dati validati dal Pubblico registro automobilistico, di seguito PRA, relativi alla situazione giuridico-patrimoniale del *Veicolo*;
- d) i dati relativi alla cessazione del *Veicolo* dalla circolazione conseguente alla sua demolizione o alla sua definitiva esportazione all'estero.

Nel Documento Unico sono, altresì, annotati i dati relativi alla sussistenza di privilegi e ipoteche, di provvedimenti amministrativi e giudiziari che incidono sulla proprietà e sulla disponibilità del *Veicolo*, annotati presso il PRA, nonché di provvedimenti di fermo amministrativo.

Ebbrezza alcolica: condizione di alterazione conseguente all'uso di bevande alcoliche, come previsto dall'articolo 186 del Nuovo Codice della Strada. Per la garanzia Infortuni del *Conducente* è la condizione di alterazione determinata dalla presenza nel sangue di un tasso alcolico superiore a 0,8 grammi/litro.

Effetto: data in cui acquistano efficacia le garanzie prestate.

Eurotax: pubblicazione dell'editoriale Sanguinetti per la determinazione del valore commerciale dei veicoli nuovi ed usati.

Franchigia (o minimo non indennizzabile): parte del *Danno indennizzabile*, espressa in cifre, che per ogni *Sinistro* rimane a carico dell'*Assicurato*.

Furto: sottrazione della cosa assicurata a colui che la detiene, perpetrata al fine di trarne ingiusto profitto per sé o per altri.

Guida sotto l'influenza di sostanze stupefacenti o psicotrope: guida in stato di alterazione psicofisica conseguente all'uso di sostanze stupefacenti o psicotrope, come previsto dall'articolo 187 del Nuovo Codice della Strada.

Incendio: combustione con sviluppo di fiamma del *Veicolo* o di sue parti, che può auto estendersi e propagarsi.

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

Indennizzo/Risarcimento: somma dovuta in caso di *Sinistro* dalla *Società* all'*Assicurato* al netto di eventuali *Franchigie* o *Scoperti*.

IVASS: Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni.

Km.0/Dimostrazione: *Veicolo* già immatricolato al P.R.A., con uno o più trasferimenti di proprietà fra Casa Automobilistica e Rete Stellantis, prima di essere intestato all'*Aderente*.

Locatario: utilizzatore di un veicolo affidatogli da Stellantis Financial Services Italia S.p.A. in base ad un contratto di leasing, le cui generalità siano indicate sulla carta di circolazione o, ove previsto, sul Documento Unico.

Massimale: somma massima con la quale può essere risarcito il danno, sempre intesa al lordo di eventuali Scoperti o Franchigie.

Modulo Blu (CAI): Modulo di Constatazione Amichevole Incidente, è un modulo da compilare in caso di Incidente per la denuncia dei Sinistri Collisione.

Modulo di adesione: il documento che viene firmato dall'aderente, che certifica l'adesione alla Polizza e che contiene gli estremi del veicolo assicurato e del suo proprietario (o locatario).

Polizza: documento probatorio - ai sensi dell'articolo 1888 del Codice civile - dell'Assicurazione in forma collettiva stipulata tra la *Contraente* e la *Società*.

Premio: somma dovuta dal *Contraente* alla *Società* quale corrispettivo dell'obbligazione da questo assunta, comprensiva di imposte, provvigioni ed eventuali oneri di legge. Tale somma viene riportata sul *Modulo di Adesione* firmato dall'*Aderente*. L'*Aderente* al momento dell'adesione provvederà a rimborsare quanto versato dal *Contraente* in un'unica soluzione e per l'intera durata della copertura prescelta.

Proprietario del Veicolo: l'intestatario al Pubblico Registro Automobilistico o colui che possa comunque legittimamente provare la titolarità del diritto di proprietà.

Quadr Ciclo: piccola vettura a quattro ruote, a due posti e con motore non superiore a 50 cm³ di cilindrata, guidabile con il certificato di guida per i ciclomotori, per i minorenni e per i maggiorenni che non siano in possesso di patente di guida.

Quattroruote: listino mensile, redatto dall'editoriale Domus, utilizzato per la determinazione del valore commerciale dei veicoli nuovi od usati, in base al "Codice Infocar" e consultabile in formato cartaceo ed elettronico.

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.

Recesso: scioglimento unilaterale del vincolo contrattuale previsto dalla legge o dal contratto.

Regolamenti: complesso delle norme attuative del Codice emanate dall'IVASS.

Relitto: veicolo assicurato che a seguito di *Sinistro* rientrando in copertura, sia ridotto allo stato di scocca o con spese di riparazione complessivamente superiori all'80% del Valore Commerciale al momento del *Sinistro*, la cui riparazione risulti antieconomica.

Rete Stellantis: rete convenzionata Stellantis Financial Services Italia S.p.A., compresi i Centri autorizzati dal Gruppo Stellantis per le riparazioni (carrozzerie, autofficine o service).

Rischio: probabilità che si verifichi un *Sinistro*.

Risoluzione: scioglimento anticipato del contratto per volontà delle parti o per legge.

Scoperto: parte del *Danno indennizzabile* a termini di *Polizza*, espressa in misura percentuale all'ammontare del danno stesso, che rimane a carico dell'*Assicurato* per ogni *Sinistro*.

Sinistro: verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'*Assicurazione*.

Società: Unipol Assicurazioni S.p.A., *Società* che stipula con Stellantis Financial Services Italia S.p.A. l'*Assicurazione* in forma collettiva e presta all'*Assicurato* le garanzie che ne formano oggetto.

Somma assicurata: è la somma che, per ogni garanzia, rappresenta il limite massimo di *Indennizzo* in caso di *Sinistro*.

Tariffa: insieme dei *Premi* e delle norme inerenti le diverse tipologie di rischio.

Terzi: coloro che vengono definiti come tali dall'articolo 129 del Codice.

Valore assicurato (o Valore a Nuovo): importo del *Veicolo* indicato nel *Modulo di Adesione*, comprensivo degli eventuali *Accessori aggiuntivi non di serie* il cui valore deve essere indicato nel medesimo.

Per i Veicoli nuovi il valore assicurato corrisponde al prezzo di acquisto del Veicolo indicato nella fattura o documento equipollente.

Per i Veicoli usati il valore assicurato corrisponde al prezzo di acquisto del Veicolo indicato nella fattura o documento equipollente rilasciato dalla *Rete Stellantis* contestualmente all'emissione del *Modulo di Adesione* o al Valore Commerciale riportato dalla pubblicazione "Quattroruote" (Ed. Domus) al momento dell'emissione del *Modulo di Adesione*.

Il suddetto importo sarà, in ogni caso, comprensivo di I.V.A. se il proprietario del Veicolo è un soggetto non in grado di recuperare detta imposta oppure escluso I.V.A. se è un soggetto in grado di recuperarla.

Valore commerciale: il valore del Veicolo al momento del *Sinistro*, determinato in base al "Codice Infocar" ("quotazione valore di vendita") indicato da *Quattroruote*, o qualora il veicolo non sia quotato, in base alle quotazioni medie riportate nelle pubblicazioni "Eurotax".

Veicolo: autovetture, autoveicoli per il trasporto promiscuo ed autocarri di portata fino a 35 quintali, autoambulanze, veicoli ad uso speciale (per le sole autoambulanze), veicoli ad uso noleggio (con o senza conducente), quadricicli leggeri e quadricicli per il trasporto di cose e persone nuovi o usati, indicati nel *Modulo di Adesione* e nell'*Attestato di Assicurazione*.

Veicolo Nuovo: Veicolo immatricolato per la prima volta al P.R.A. direttamente all'*Aderente*.

Veicolo Usato: Veicolo già immatricolato al P.R.A. con almeno un passaggio di proprietà tra privati e/o aziende (escluse Casa Automobilistica e Rete Stellantis) prima di essere intestato all'*Aderente*.

Definizioni relative e specifiche alla sola garanzia "Garanzia Assistenza Stradale (Mobilità Sostitutiva)"

Assicurato: il conducente del *Veicolo*

Auto Sostitutiva: autovettura o un autocarro di peso complessivo a pieno carico inferiore od uguale a 35 q.li. di cilindrata compresa tra 1.000 e 1.600 cc.

Centrale operativa: parte della *Struttura organizzativa* di UnipolAssistance S.c.r.l. deputata a: ricevere le richieste di assistenza; organizzare la *Prestazione* o erogarne direttamente alcune.

Luogo dell'assistenza: località presso la quale la *Società* è chiamata ad erogare le *Prestazioni* previste.

Prestazione di assistenza (o Prestazione): l'*Auto Sostitutiva* che la *Società* mette a disposizione dell'*Assicurato* quando, in conseguenza di *Furto/Rapina* totale o di *Incendio* totale, questi viene a trovarsi in una situazione di difficoltà che richiede un intervento immediato.

Sinistro: il singolo fatto o avvenimento che si può verificare nel corso di validità dell'*Assicurazione* e che determina la richiesta di assistenza dell'*Assicurato*.

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

Definizioni relative e specifiche alla sola garanzia "Infortuni del Conducente"

Assicurato: conducente del *Veicolo* assicurato indicato nel *Modulo di adesione* e nell'*Attestato di assicurazione*.

Infortunio: evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna, che produce lesioni fisiche oggettivamente constatabili.

Invalità permanente: perdita o riduzione definitiva ed irrecuperabile della capacità a svolgere un qualsiasi lavoro proficuo, indipendentemente dalla professione svolta.

Stato comatoso irreversibile: stato di incoscienza profonda, anche indotto farmacologicamente, caratterizzato da assenza della sensibilità, della motilità volontaria ed alterazione delle funzioni vegetative, la cui causa abbia diretta origine da un *Infortunio* derivante dalla circolazione. Lo stato di incoscienza è senza alcuna reazione a stimoli esterni ed a bisogni interiori ed è associato a una condizione di non risvegliabilità anche mediante stimoli appropriati, richiede inoltre l'uso persistente e continuo di sistemi artificiali di supporto al mantenimento in vita. Se lo stato di incoscienza si protrae per un periodo ininterrotto di

180 giorni consecutivi si definisce "Stato comatoso irreversibile".

Definizioni relative e specifiche alla sola garanzia "Tutela Legale"

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

Caso assicurativo: il verificarsi del fatto dannoso - cioè la controversia - per il quale è prestata l'Assicurazione.

Carenza: è il periodo di tempo, riferibile alla sola prima annualità assicurativa ed immediatamente successivo alla data di decorrenza dell'Assicurazione, durante il quale le coperture assicurative non sono operanti.

Controversia contrattuale: la controversia inerente l'inadempimento o la violazione di una obbligazione assunta tramite un contratto scritto o verbale.

Decisione passata in giudicato: sentenza definitiva non più modificabile.

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

Delitto doloso: qualsiasi delitto all'infuori di quelli espressamente previsti dalla legge come colposi o preterintenzionali.

Fase giudiziale: fase della vertenza davanti al giudice.

Fase stragiudiziale: fase della vertenza per arrivare ad un accordo tra le parti senza rivolgersi al giudice (es. mediazione e negoziazione assistita).

Fatto illecito: azione od omissione contraria alla legge, violazione di un dovere o di un obbligo imposti dalla legge.

Organismo di mediazione: organismo pubblico o privato iscritto in un apposito Registro presso il Ministero della Giustizia che si occupa di gestire le procedure di mediazione. I requisiti e le modalità di iscrizione sono disciplinati in uno specifico decreto ministeriale.

Perito: chi esegue un accertamento tecnico, perizia (Es. consulente tecnico incaricato da una delle parti - CTP, o d'ufficio dal giudice - CTU)

Prescrizione: estinzione di un diritto perché non esercitato dal titolare per il periodo indicato dalla legge.

Procedimento penale: inizia con la contestazione di presunta violazione di norme penali che viene notificata alla persona usualmente mediante informazione di garanzia. Questa contiene l'indicazione della norma violata ed il titolo (colposo - doloso - preterintenzionale) del reato ascritto.

Reato: violazione di norme penali. I reati si distinguono in delitti o contravvenzioni e comportano pene diverse, detentive e/o pecuniarie (per delitti: reclusione, multa; per contravvenzioni: arresto ammenda). I delitti si dividono poi, in base all'elemento soggettivo, in delitti dolosi, delitti preterintenzionali, delitti colposi, mentre nelle contravvenzioni la volontà è irrilevante.

Reato colposo: quello così definito dalla legge penale, commesso senza volontà o intenzione, ma a seguito di negligenza, imperizia, imprudenza o inosservanza involontaria di leggi.

Reato doloso: quello così definito dalla legge penale, commesso con consapevolezza e volontà.

Sanzione amministrativa: sanzione per la violazione di una legge in materia amministrativa.

Spese di soccombenza: spese legali o peritali che una parte deve versare all'altra per decisione del giudice

Spese di giustizia: spese del processo che in un procedimento penale il condannato deve pagare allo Stato. Nel giudizio civile, invece, le spese processuali vengono pagate da ognuna delle Parti; a conclusione del giudizio il soccombente può essere condannato a rifonderle.

Spese peritali: somme spettanti ai periti nominati dal Giudice (C.T.U. Consulenti Tecnici d'Ufficio) o dalla Parte (Consulenti Tecnici di Parte).

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

Vertenza: conflitto di pretese tra assicurato e controparte oppure altro procedimento civile, penale o amministrativa.

1. NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE

Per i termini di seguito utilizzati valgono le definizioni riportate nel Glossario.

Le prestazioni assicurative sono erogate nell'ambito di un'Assicurazione in forma collettiva stipulata tra la Società e il Contraente, a cui possono liberamente aderire i clienti di quest'ultimo, interessati ad assicurare il Veicolo acquistato con un contratto di finanziamento o utilizzato in forza di un contratto di leasing.

L'erogazione del finanziamento o la concessione del leasing non è in alcun modo subordinata all'adesione alla presente copertura assicurativa.

In caso di estinzione anticipata del contratto di finanziamento o leasing, indipendentemente dalle ragioni che la provocano, la garanzia assicurativa non cessa il suo effetto e rimane operante fino alla scadenza originariamente prevista. L'Assicurato, al verificarsi della fattispecie, ha comunque facoltà di richiedere alla Società la cessazione degli effetti della copertura assicurativa; in tal caso, la Società s'impegna a restituire all'Assicurato la parte di Premio pagata e non goduta, al netto delle imposte previste.

Per aderire alla copertura assicurativa è necessario prendere preliminarmente visione dell'Informativa precontrattuale, comprensiva delle Condizioni di Assicurazione, della formula assicurativa più idonea alle proprie esigenze assicurative.

Il cliente di Stellantis Financial Services Italia S.p.A. può manifestare l'intenzione di aderire all'offerta assicurativa sottoscrivendo il Modulo di Adesione. Una volta approvato da Stellantis Financial Services Italia S.p.A. il contratto di finanziamento o di leasing, la formalizzazione dell'adesione all'Assicurazione avviene con il pagamento anticipato del Premio da parte del Contraente e con la consegna dell'Attestato di Assicurazione all'Aderente da parte della Società.

Quando comincia la copertura e quando finisce

Art. 1.1 - Durata del contratto

La singola copertura assicurativa riferita a ciascun Aderente può avere durata annuale o poliennale. Si risolve automaticamente alla sua scadenza e non può essere tacitamente rinnovata.

L'Assicurazione inizia alle ore 00,00 e termina alle ore 24,00 rispettivamente dei giorni di decorrenza e di scadenza indicati nell'Attestato di Assicurazione, trasmesso all'Aderente. La data di decorrenza corrisponde alla data di liquidazione del contratto di finanziamento/leasing stipulato con Stellantis Financial Services Italia S.p.A..

L'Assicurazione resta valida per tutta la durata indicata nell'Attestato di Assicurazione: in ogni caso la sua durata non può essere superiore alla durata del contratto di finanziamento/leasing del Veicolo e può variare da un minimo di 12 mesi fino ad un massimo di 120 mesi. La durata massima delle garanzie Collisione o Kasko, se presenti, non può superare i 60 mesi.

L'Assicurazione cessa anticipatamente in caso di *Danno Totale*, alienazione del Veicolo a terzi, trasferimento della residenza dell'Assicurato all'estero, demolizione, distruzione, rottamazione, esportazione definitiva del Veicolo, risoluzione per inadempimento del contratto di finanziamento/leasing. In tutti questi casi, l'Assicurazione cessa alle ore 24.00 del giorno in cui l'Assicurato invia la documentazione relativa all'evento; solo in caso di Furto, la risoluzione ha effetto dalle ore 24 del giorno in cui l'Assicurato effettua la denuncia alle Autorità competenti.

In caso di cessazione anticipata della copertura per risoluzione per inadempimento del contratto di finanziamento/Leasing, la Società restituirà al Contraente il Premio relativo alle mensilità residue rispetto a quella in corso, al netto di imposte e tasse.

Negli altri casi previsti di cessazione anticipata della copertura, in caso di contratto di finanziamento la Società restituirà all'Aderente previa sua richiesta, oppure in caso di contratto di leasing la Società restituirà direttamente al Contraente:

- il Premio relativo alle mensilità residue rispetto a quella in corso, al netto di imposte e tasse, qualora la cessazione anticipata non sia riconducibile ad un'ipotesi di *Danno totale coperto dall'Assicurazione* o
- il Premio relativo alle annualità residue rispetto a quella in corso, al netto di imposte e tasse, qualora la cessazione anticipata sia riconducibile ad un'ipotesi di *Danno totale coperto dall'Assicurazione*.

L'Aderente dovrà inoltrare la richiesta a mezzo lettera raccomandata a: Unipol Assicurazioni S.p.A., Sede di Via Tevere 18 - 40069 Zola Predosa (BO), oppure tramite e-mail a: rimborsti@unipolmp.it.

Se la singola copertura ha una durata superiore ai 5 anni l'Aderente può esercitare la facoltà di *Recesso* dal contratto solo dopo i primi 5 anni di durata contrattuale, ai sensi dell'articolo 1899, 1° comma del Codice Civile; anche in tal caso la disdetta va comunicata almeno 30 giorni prima della scadenza dell'Assicurazione. Se la durata è uguale o inferiore, l'Aderente non potrà recedere in anticipo dal contratto e dovrà attendere la naturale scadenza, salvo quanto previsto dal successivo Art. 1.2.

Art. 1.2 - Diritto di recesso

L'Aderente può esercitare il diritto di *Recesso* entro 60 giorni dall'adesione all'Assicurazione, dandone comunicazione alla Società per il tramite del Contraente a mezzo di lettera raccomandata con ricevuta di ritorno indirizzata a Stellantis Financial Services Italia S.p.A., Via Plava, 80 - 10135 Torino.

Oppure tramite PEC postacertificata@stellantisfinance-cert.it o mail serviziassicurativi@stellantis-finance.com

Il diritto di *Recesso* determina la cessazione della copertura assicurativa, dalle ore 24.00 del giorno di ricezione della comunicazione inviata da parte dell'Aderente al Contraente. Il Contraente provvederà a darne tempestiva comunicazione alla Società la quale si occuperà della restituzione:

- in caso di contratto di finanziamento all'Assicurato;
- in caso di contratto di Leasing al Contraente;

della parte di Premio versato, al netto delle imposte, in relazione alla quale la copertura non ha avuto effetto, nel termine dei 60 giorni successivi alla data di ricevimento della comunicazione.

Quando e come devo pagare

Art. 1.3 - Determinazione del Premio e delle Condizioni di assicurazione

Al contratto si applica la Tariffa e le Condizioni di assicurazione in vigore al momento dell'Effetto della copertura assicurativa.

Il Premio è determinato in base ai dati riportati sul Modulo di Adesione con riferimento al Valore Assicurato del Veicolo ed al suo utilizzo, al Proprietario dello stesso (nel caso dei contratti di leasing, al Locatario), alla provincia di residenza dell'Aderente ed agli altri soggetti eventualmente indicati sul Modulo di Adesione.

Se l'Assicurazione riferita alla singola copertura ha una durata poliennale (quindi pari ad almeno 2 anni) il Premio, per ciascuna Annualità assicurativa, viene calcolato con applicazione della riduzione tariffaria percentuale indicata nel Modulo di Adesione. L'importo del Premio applicato è già comprensivo della suddetta riduzione.

Art. 1.4 - Pagamento del Premio

Il pagamento del Premio, comprensivo di imposte, viene anticipato dal Contraente alla Società in un'unica soluzione secondo le modalità e con i mezzi di pagamento previsti dalle norme di legge. L'Aderente provvederà a rimborsare il Contraente con le modalità e i tempi con esso concordati.

Che obblighi ho

Art. 1.5 - Dichiarazioni relative alle circostanze del Rischio - esistenza di altre assicurazioni

Al momento della sottoscrizione della Polizza e dell'adesione alla copertura assicurativa il Contraente e l'Aderente hanno il dovere di dare informazioni veritiere, esatte e complete sul rischio da assicurare, per permettere alla Società di valutarlo correttamente. Se le dichiarazioni non sono corrette, in quanto caratterizzate da informazioni errate o incomplete, la Società può essere indotta a sottovalutare il rischio che, diversamente, avrebbe giudicato non assicurabile o assicurabile a condizioni di Premio più alte. In questo caso, ai sensi degli artt. 1892, 1893 e 1894 del Codice civile se le dichiarazioni erronee o incomplete sono state rilasciate con coscienza e volontà - o se anche solo con colpa grave - la Società può rifiutare l'erogazione della prestazione e chiedere l'annullamento dell'Assicurazione.

Se invece il Contraente o l'Aderente hanno agito senza dolo o colpa grave, la Società può procedere a ridurre la prestazione in proporzione al minor Premio percepito e può recedere dall'Assicurazione.

Il contratto non prevede ipotesi di aggravamento del rischio. Al momento del Sinistro, l'Aderente deve comunicare alla Società l'eventuale esistenza di altre assicurazioni sul medesimo Veicolo assicurato e per lo stesso tipo di rischio. In caso di Sinistro, se l'Aderente non rispetta gli obblighi previsti dal contratto, può perdere in tutto o in parte il diritto all'Indennizzo, come previsto dall'art 1910 del Codice civile.

Variazioni contrattuali

Art. 1.6 - Sospensione e trasferimento della polizza

Non è prevista la possibilità di sospendere l'Assicurazione o di spostarla su un altro veicolo.

Altre norme

1.7 Estensione territoriale

L'Assicurazione Corpi Veicoli Terrestri (C.V.T.), Infortuni del Conducente e Tutela Legale operano in Italia, nel territorio della Repubblica di San Marino e dello Stato della Città del Vaticano, negli Stati dell'Unione Europea e di Andorra, Azerbaigian, Bosnia Erzegovina, Israele, Islanda, Liechtenstein, Moldavia, Montenegro, Norvegia, Principato di Monaco, Regno Unito, Repubblica Nord Macedonia, Serbia, Svizzera, Tunisia, Turchia e Ucraina. La copertura per i paesi dell'Azerbaigian, di Cipro e della Serbia è limitata ai territori sotto il controllo dei rispettivi governi.

La garanzia Assistenza Stradale (Mobilità Sostitutiva) opera esclusivamente in Italia, nella Repubblica di San Marino e nello Stato Città del Vaticano.

Art. 1.8 – Foro competente

Per le controversie relative al contratto, il foro competente è quello del luogo di residenza o domicilio elettivo del *Contraente* o dell'*Assicurato*.

Art. 1.9 –Forma delle comunicazioni

Le comunicazioni che il *Contraente* intende effettuare durante il corso del contratto assicurativo devono essere fatte con lettera raccomandata AR o p.e.c. indirizzata alla *Società*.

Art. 1.10 Imposte e tasse

Le imposte e tutti gli altri oneri, stabiliti per legge, relativi all'*Assicurazione*, presenti e futuri, sono a carico del *Contraente* e dell'*Aderente*.

Art.1.11 Rinvio alle norme di legge

Per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme della legge italiana e dei regolamenti vigenti.

2. SEZIONE CORPI VEICOLI TERRESTI (C.V.T.)

COSA ASSICURA

Art. 2.1 - Rischio assicurato

La Società assicura i rischi relativi al Veicolo tramite le garanzie riportate nella presente Sezione a condizione che sia stato pagato il relativo Premio. Le garanzie "Collisione" e "Kasko" si ritengono operanti solo se richiamate nel Modulo di Adesione e nell'Attestato di Assicurazione.

Cosa NON assicura

Art. 2.2 - Esclusioni

L'Assicurazione non comprende i danni:

- cagionati o agevolati da dolo o colpa grave dell'Assicurato o delle persone con lui conviventi, dei suoi dipendenti o delle persone incaricate alla guida, riparazione o custodia del Veicolo assicurato. Relativamente alle sole garanzie Collisione e Kasko l'esclusione opera soltanto per i danni cagionati o agevolati da dolo dei predetti soggetti;
- verificatisi in occasione di esplosioni nucleari, contaminazioni radioattive, atti di guerra, occupazioni militari, requisizioni, invasioni, eruzioni vulcaniche e terremoti;
- derivanti dalla partecipazione del Veicolo a gare o competizioni sportive e relative prove ed allenamenti;
- determinati dal mancato uso del Veicolo e dal suo deprezzamento, nonché concernenti le spese per modifiche, aggiunte o migliorie apportate al veicolo in occasione della sua riparazione;
- verificatisi mentre il conducente non era abilitato alla guida a norma delle disposizioni in vigore, ad eccezione che il conducente alla guida con patente scaduta, non l'abbia rinnovata entro 120 giorni dalla data del Sinistro;
- causati da guida in stato di *Ebbrezza alcolica* o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti o psicotrope quando il fatto sia stato sanzionato ai sensi degli articoli 186 (Guida sotto l'influenza dell'alcol), 186-bis (Guida sotto l'influenza dell'alcol per conducenti di età inferiore a 21 anni, per i neo patentati e per chi esercita professionalmente l'attività di trasporto di persone o di cose) o 187 (Guida in stato di alterazione psico-fisica per uso di sostanze stupefacenti) del Nuovo Codice della Strada, del relativo Regolamento e delle successive modifiche;
- causati al Veicolo non in regola con la revisione periodica.

Non sono assicurabili i Veicoli:

- a marchio Aston Martin, Bentley, Bugatti, Cadillac, Ferrari, Lamborghini, Lotus, McLaren, e Rolls Royce;
- nuovi di marchio Jaguar, Land Rover, Porsche;
- con più di 10 anni dalla data di prima immatricolazione;
- di valore superiore ad € 200.000,00 al momento dell'acquisto;
- con targa estera;
- senza targa e/o con targa prova;
- adibiti a uso scuola guida;
- adibiti a uso taxi;
- adibiti a car sharing.

Art. 2.3 - Incendio Totale e Parziale

Cosa assicura

Art. 2.3.1 - Rischio assicurato

La Società indennizza l'Assicurato unicamente per i Danni materiali e diretti subiti dal Veicolo a seguito di Incendio, azione del fulmine, esplosione o scoppio del serbatoio e/o dell'impianto di alimentazione destinati al funzionamento del Veicolo stesso.

Per i sopra indicati danni, l'Assicurazione è operante anche se determinati da atti dolosi di Terzi.

Il pagamento dell'Indennizzo è subordinato alla presentazione della copia del verbale dei Vigili del Fuoco, se intervenuti, o dichiarazione di altra Autorità.

Cosa NON assicura

Art. 2.3.2 - Esclusioni

Fermo restando quanto indicato all'Art. 2.2, la garanzia non è operante per i danni derivanti da fenomeni elettrici o bruciature non seguiti da Incendio.

Come assicura

Art. 2.3.3 - Forma dell'assicurazione

L'Assicurazione è prestata con il limite del Valore Assicurato indicato nel Modulo di Adesione e nell'Attestato di Assicurazione.

Dall'ammontare del Danno Indennizzabile, come indicato al successivo Art.6.1.2, è detratto lo Scoperto, il minimo non indennizzabile o la Franchigia, come di seguito indicato:

In caso di Danno Totale è previsto uno Scoperto del 20%, elevato al 30% per gli Assicurati residenti nelle province di Brindisi, Bari, Barletta-Trani, Foggia, Napoli, Caserta e Salerno se il Sinistro è avvenuto dopo 6 mesi dalla data di 1° immatricolazione del Veicolo per i Veicoli Nuovi o dopo 6 mesi dalla data di decorrenza indicata nell'Attestato di Assicurazione per i Veicoli Usati/km.0/Dimostrazione.

Limitatamente agli Assicurati residenti nelle province di Brindisi, Bari, Barletta-Trani, Foggia, Napoli, Caserta e Salerno che beneficiano di una copertura Furto/Incendio/Rapina totale della Società, offerta dalla Casa Automobilistica in abbinamento all'Antifurto I.Car, per i primi 12 mesi dalla data di 1° immatricolazione del Veicolo, lo Scoperto previsto, in deroga a quanto sopra, è sempre pari al 20%.

Se entro 7 mesi dalla data del Sinistro l'Assicurato riacquista un altro veicolo, in sostituzione di quello oggetto del Sinistro, presso la Rete Stellantis:

- Se il Sinistro si è verificato entro 12 Mesi dalla data di 1° immatricolazione per i Veicoli Nuovi (o entro 12 mesi dalla data di decorrenza indicata nell'Attestato di Assicurazione per i Veicoli Usati/km.0/Dimostrazione) **non è prevista l'applicazione di alcuno Scoperto**, ad eccezione degli Assicurati residenti nelle province di Brindisi, Bari, Barletta-Trani, Foggia, Napoli, Caserta e Salerno, per i quali è previsto uno Scoperto del 15%.

Limitatamente agli Assicurati residenti nelle province di Brindisi, Bari, Barletta-Trani, Foggia, Napoli, Caserta e Salerno che beneficiano di una copertura Furto/Incendio/Rapina totale della Società, offerta dalla Casa Automobilistica in abbinamento all'Antifurto I.Car, per i primi 12 mesi dalla data di 1° immatricolazione del Veicolo, lo Scoperto previsto, in deroga a quanto sopra, è sempre pari al 10%.

- Se il Sinistro si è verificato dopo 12 Mesi dalla data di 1° immatricolazione per i Veicoli Nuovi (o dopo 12 mesi dalla data di decorrenza indicata nell'Attestato di Assicurazione per i Veicoli Usati/km.0/Dimostrazione) **non è prevista l'applicazione di alcuno Scoperto**, ad eccezione degli Assicurati residenti nelle province di Brindisi, Bari, Barletta-Trani, Foggia, Napoli, Caserta e Salerno, per i quali è previsto uno Scoperto del 15%.

In caso di Danno Parziale è previsto uno Scoperto pari al 20% con il minimo di € 500,00.

Se l'Assicurato sceglie di effettuare la riparazione presso la Rete Stellantis, **lo Scoperto applicato è pari al 10% con il minimo di € 250,00.** Il minimo viene elevato a € 500,00 per gli Assicurati residenti nelle province di Brindisi, Bari, Barletta-Trani, Foggia, Napoli, Caserta e Salerno.

Art. 2.4 - Furto e Rapina Totale e Parziale

Cosa assicura

Art. 2.4.1 - Rischio assicurato

La Società indennizza l'Assicurato per i Danni materiali e diretti subiti dal Veicolo indicato nel Modulo di Adesione e nell'Attestato di Assicurazione in conseguenza di Furto o Rapina consumati o tentati, previa denuncia dell'accaduto alle Autorità. L'Assicurazione è estesa:

- a) ai danni causati al Veicolo nell'esecuzione o nei tentativi di Furto o Rapina di accessori o cose non assicurate poste al suo interno;
- b) ai danni causati al Veicolo durante il possesso abusivo conseguente al Furto o alla Rapina, anche se derivanti da Atti di vandalismo.

Cosa NON assicura

Art. 2.4.2 - Esclusioni

Fermo quanto sopra e quanto indicato all'Art. 2.2, la garanzia non è operante per i danni dovuti ad *Appropriazione indebita*.

Come assicura

Art. 2.4.3 - Forma dell'assicurazione

L'Assicurazione è prestata con il limite del Valore Assicurato indicato nel Modulo di Adesione e nell'Attestato di Assicurazione.

Dall'ammontare del Danno Indennizzabile è detratto lo Scoperto, come indicato al successivo Art.6.1.2, il minimo non indennizzabile o la Franchigia, come di seguito indicato:

In caso di Danno Totale Scoperto del 20%, elevato al 30% per gli Assicurati residenti nelle province di Brindisi, Bari, Barletta-Trani, Foggia, Napoli, Caserta e Salerno se il Sinistro è avvenuto dopo 6 mesi dalla data di 1° immatricolazione del Veicolo per i Veicoli Nuovi dopo 6 mesi dalla data di decorrenza indicata nell'Attestato di Assicurazione per i Veicoli Usati/km.0/Dimostrazione.

Limitatamente agli Assicurati residenti nelle province di Brindisi, Bari, Barletta-Trani, Foggia, Napoli, Caserta e Salerno che beneficiano di una copertura Furto/Incendio/Rapina totale della Società, offerta dalla Casa Automobilistica in abbinamento all'Antifurto I.Car, per i primi 12 mesi dalla data di 1° immatricolazione del Veicolo, lo Scoperto previsto, in deroga a quanto sopra, è sempre pari al 20%.

Se entro 7 mesi dalla data del Sinistro l'Assicurato riacquista un altro veicolo, in sostituzione di quello oggetto del Sinistro, presso la Rete Stellantis, in tal caso:

• Se il Sinistro si è verificato entro 12 Mesi dalla data di 1° immatricolazione per i Veicoli Nuovi (o entro 12 mesi dalla data di decorrenza indicata nell'Attestato di Assicurazione per i Veicoli Usati/km.0/Dimostrazione) **non è prevista l'applicazione di alcuno Scoperto**, ad eccezione degli Assicurati residenti nelle province di Brindisi, Bari, Barletta-Trani, Foggia, Napoli, Caserta e Salerno, per i quali è previsto uno **Scoperto del 15%**.

Limitatamente agli Assicurati residenti nelle province di Brindisi, Bari, Barletta-Trani, Foggia, Napoli, Caserta e Salerno che beneficiano di una copertura Furto/Incendio/Rapina totale della Società, offerta dalla Casa Automobilistica in abbinamento all'Antifurto I.Car, per i primi 12 mesi dalla data di 1° immatricolazione del Veicolo, lo Scoperto previsto, in deroga a quanto sopra, è sempre pari al 10%.

• Se il Sinistro si è verificato dopo 12 Mesi dalla data di 1° immatricolazione per i Veicoli Nuovi (o dopo 12 mesi dalla data di decorrenza indicata nell'Attestato di Assicurazione per i Veicoli Usati/km.0/Dimostrazione) **non è prevista l'applicazione di alcuno Scoperto**, ad eccezione degli Assicurati residenti nelle province di Brindisi, Bari, Barletta-Trani, Foggia, Napoli, Caserta e Salerno, per i quali è previsto uno **Scoperto del 15%**.

In caso di Danno Parziale è previsto uno Scoperto pari al 20% con il minimo di € 500,00.

Se l'Assicurato sceglie di effettuare la riparazione presso la Rete Stellantis, lo Scoperto applicato è pari al 10% con il minimo di € 250,00. Il minimo viene elevato a € 500,00 per gli Assicurati residenti nelle province di Brindisi, Bari, Barletta-Trani, Foggia, Napoli, Caserta e Salerno.

Art. 2.5 - Cristalli

Cosa assicura

Art. 2.5.1 - Rischio assicurato

La Società rimborsa all'Assicurato le spese sostenute e comprovate da documentazione fiscale per la sostituzione o la riparazione dei cristalli delimitanti l'abitacolo del Veicolo indicato nel Modulo di Adesione, a seguito di danneggiamento o rottura conseguente a cause accidentali, fatto di Terzi, fenomeni naturali (compreso il danno da grandine), con il limite massimo di € 1.000,00 per Sinistro, previa applicazione di una Franchigia fissa di € 100,00 per Sinistro, in caso di riparazione del cristallo danneggiato e di € 200,00 per Sinistro, in caso di sostituzione del cristallo danneggiato.

Qualora l'Aderente scelga di rivolgersi per tali interventi alla Rete Stellantis, in caso di riparazione del cristallo danneggiato non verrà applicata alcuna Franchigia, mentre in caso di sostituzione del cristallo danneggiato verrà applicata una Franchigia di € 100,00 per Sinistro.

Sono comprese in garanzia le spese sostenute per la ricalibratura di eventuali sensori (pioggia ed affini) già montati sul cristallo al momento del Sinistro, purché previsti di serie dalla casa costruttrice e comunque non installati successivamente all'acquisto.

In deroga a quanto previsto dall'Art. 6.5.1, la Società è surrogata in base all'Art. 1916 C.C. nei diritti dell'Assicurato verso i terzi responsabili fino alla concorrenza dell'ammontare dell'Indennizzo pagato.

A richiesta della Società l'Assicurato dovrà esibire l'eventuale documentazione indispensabile alla definizione del Sinistro.

Cosa NON assicura

Art. 2.5.2 - Esclusioni

Fermo quanto sopra e quanto indicato all'Art. 2.2, la garanzia non è operante per i danni:

- ai cristalli blindati e/o antisfondamento;
- che richiedano la sostituzione di cristalli di Veicoli che, limitatamente ai componenti oggetto della garanzia, risultino modificati o comunque non corrispondenti alle caratteristiche tecniche previste dalla casa costruttrice;
- ai lunotti in cristallo o plastiche trasparenti cucite o termosaldate su cappotte in tela;
- causati da rigature e/o segnature dei cristalli;
- riportati da altre parti del Veicolo a seguito della rottura dei cristalli;
- avvenuti in conseguenza delle operazioni di applicazione o rimozione degli stessi cristalli;
- dovuti a vizi di fabbricazione;
- ai gruppi ottici e agli specchi retrovisori interni ed esterni;
- riconducibili alla normale usura.

La garanzia non è prestata quando l'evento è indennizzabile con altra garanzia prestata con il presente contratto o con altro contratto assicurativo in vigore con la Società compresa la garanzia di Responsabilità Civile Autoveicoli (R.C.A.).

Come assicura

Art. 2.5.3 - Forma dell'assicurazione

L'Assicurazione è prestata "a primo rischio assoluto", senza l'applicazione della Regola Proporzionale di cui al successivo Art. 6.1.3, fino alla concorrenza complessiva di € 1.000,00 per Sinistro con applicazione sul Danno Indennizzabile, ove previsto, di una Franchigia fissa come indicato all'Art. 2.5.1.

Art. 2.6 - Supergaranzie Danni

Cosa assicura

1) Indennità compensativa

L'indennità compensativa è riconosciuta da parte della Società, qualora i centri di noleggio convenzionati con la Centrale Operativa, non abbiano erogato la Prestazione Auto Sostitutiva agli Assicurati con meno di 21 anni o con patente di guida rilasciata da meno di un anno. Solo ed esclusivamente in questo caso, a fronte dell'evidenza del motivo per cui l'Assicurato non ha potuto usufruire della prestazione, è prevista un'indennità giornaliera di 25,00 euro come compensazione per il fatto di non aver potuto usufruire della prestazione stessa. Non è prevista l'indennità compensativa se il centro di noleggio convenzionato non eroga la prestazione per motivi diversi da quello sopra indicato.

Inoltre, se per scelta o negligenza l'Assicurato non usufruisce della prestazione "Auto Sostitutiva" o ne usufruisce solo in parte, non è prevista alcuna alternativa o compensazione.

L'indennità è prevista a partire dalla data in cui l'Assicurato denuncia il Sinistro (Furto/Rapina/Incendio che determini la perdita totale del Veicolo), per un massimo di 30 giorni consecutivi (prorogabili di altri 60 giorni, fino a un massimo di 90 giorni consecutivi complessivi, se l'Assicurato riacquista un nuovo veicolo presso la Rete Stellantis entro 3 mesi dal giorno del Sinistro).

In ogni caso, l'Assicurato non ha più diritto all'indennità giornaliera:

- dal giorno successivo a quello in cui il Veicolo rubato viene ritrovato, in caso di ritrovamento dopo un furto totale;
- dal giorno in cui l'Assicurato riceve in consegna il nuovo Veicolo, in caso di riacquisto.

La prestazione dell'Auto Sostitutiva e dell'Indennità Compensativa non possono cumularsi.

In caso di riacquisto e relativa richiesta di proroga, viene riconosciuto il prolungamento dell'indennità compensativa solo al momento della ricezione di copia della fattura d'acquisto del Veicolo acquistato in sostituzione di quello oggetto della Perdita Totale.

Come assicura

Art. 2.6.1 - Forma dell'assicurazione

La Società rimborsa le spese sostenute fino alla concorrenza delle somme assicurate indicate all'Art.2.6.

Art.2.7 - Collisione

Cosa assicura

Art.2.7.1 - Rischio assicurato

La Società indennizza l'Assicurato per i *Danni materiali e diretti subiti dal Veicolo* indicato nel *Modulo di Adesione e nell'Attestato di Assicurazione*, a seguito di collisione con un altro veicolo a motore identificato durante la circolazione in aree pubbliche o private.

L'Assicurazione è estesa alla colpa grave dell'Assicurato, del Contraente e delle persone che detengono legittimamente il Veicolo.

In deroga a quanto previsto all'Art. 2.2 l'Assicurazione è operante:

1. in relazione ai danni verificatisi quando il Veicolo sia guidato, al momento del Sinistro, da persona che abbia superato l'esame di idoneità alla guida, ma sia in attesa del rilascio della patente, purché la stessa sia successivamente rilasciata dalle competenti Autorità entro 120 giorni dalla data del Sinistro;
2. in relazione ai danni verificatisi quando il conducente è alla guida con patente scaduta, purché la stessa sia successivamente rinnovata entro 120 giorni dalla data del Sinistro ed abiliti alla guida del Veicolo, salvo il caso in cui il mancato rinnovo sia conseguenza esclusiva e diretta delle lesioni fisiche subite dal conducente del Veicolo assicurato a causa del Sinistro stesso. È in ogni caso necessario che anche la patente scaduta abilitasse il conducente alla guida del Veicolo.

Cosa NON assicura

Art. 2.7.2 - Esclusioni

Fermo quanto indicato all'Art.2.2, la garanzia non è operante per i danni:

- causati da traino irregolare e/o non conforme alle indicazioni della carta di circolazione, o, ove previsto, del Documento Unico, da manovre a spinta o a mano, da circolazione "fuoristrada", ovvero su strade non asfaltate e non aperte al normale traffico di veicoli;
- cagionati da operazione di carico e scarico;
- causati all'abitacolo qualora i danni siano conseguenza immediata e diretta dell'attivazione accidentale dell'airbag;
- alle ruote (cerchioni, coperture, camere d'aria) in assenza di altri danni al Veicolo a seguito di evento previsto dall'oggetto della garanzia;
- da circolazione che avvengono dopo il Furto del Veicolo;
- dovuti a vizi di costruzione del Veicolo conosciuti dall'Assicurato.

Come assicura

Art. 2.7.3 - Forma dell'assicurazione

L'Assicurazione è prestata con il limite del Valore Assicurato indicato nel *Modulo di Adesione e nell'Attestato di Assicurazione*.

Dall'ammontare del *Danno Indennizzabile*, come indicato al successivo Art.6.1.2, è detratto lo Scoperto, il minimo non indennizzabile o la Franchigia, come di seguito indicato.

In caso di *Danno totale* è previsto uno Scoperto del 10%.

In caso di *Danno parziale* è previsto uno Scoperto pari al 10% con il minimo di € 1.000,00. Se l'Assicurato sceglie di effettuare la riparazione presso la Rete Stellantis, lo Scoperto applicato è pari al 10% con il minimo di € 500,00.

Art. 2.8 - Kasko

Cosa assicura

Art. 2.8.1 - Rischio assicurato

La Società indennizza l'Assicurato per i *Danni materiali e diretti subiti dal Veicolo* indicato nel *Modulo di Adesione e nell'Attestato di Assicurazione*, a seguito di collisione con altro veicolo a motore identificato, urto contro ostacoli fissi o mobili compreso l'urto con animali, uscita di strada, ribaltamento, avvenuti durante la circolazione in aree pubbliche o private.

L'Assicurazione è estesa alla colpa grave dell'Assicurato, del Contraente e delle persone che detengono legittimamente il Veicolo.

In deroga a quanto previsto all'Art. 2.2 l'Assicurazione è operante:

1. in relazione ai danni verificatisi quando il Veicolo sia guidato, al momento del Sinistro, da persona che abbia superato l'esame di idoneità alla guida, ma sia in attesa del rilascio della patente, purché la stessa sia successivamente rilasciata dalle competenti Autorità entro 120 giorni dalla data del Sinistro;
2. in relazione ai danni verificatisi quando il conducente è alla guida con patente scaduta, purché la stessa sia successivamente rinnovata entro 120 giorni dalla data del Sinistro ed abiliti alla guida del Veicolo, salvo il caso in cui il mancato rinnovo sia conseguenza esclusiva e diretta delle lesioni fisiche subite dal conducente del Veicolo assicurato a causa del Sinistro stesso. È in ogni caso necessario che anche la patente scaduta abilitasse il conducente alla guida del Veicolo.

Cosa NON assicura

Art.2.12.2 - Esclusioni

Fermo quanto indicato all'Art. 2.2, la garanzia non è operante per i danni:

- causati da traino irregolare e/o non conforme alle indicazioni della carta di circolazione, o, ove previsto, del Documento Unico, da manovre a spinta o a mano, da circolazione "fuoristrada", ovvero su strade non asfaltate e non aperte al normale traffico di veicoli;
- causati da cose od animali trasportati sul Veicolo;
- cagionati da operazione di carico e scarico;
- causati all'abitacolo qualora questi ultimi siano conseguenza immediata e diretta dell'attivazione accidentale dell'airbag;
- alle ruote (cerchioni, coperture, camere d'aria) in assenza di altri danni al Veicolo a seguito di evento previsto dall'oggetto della garanzia;
- da circolazione che avvengono dopo il furto del Veicolo;
- dovuti a vizi di costruzione del Veicolo conosciuti dall'Assicurato.

Come assicura

Art. 2.8.3 - Forma dell'assicurazione

L'Assicurazione è prestata con il limite del Valore Assicurato indicato nel *Modulo di Adesione e nell'Attestato di Assicurazione*.

Dall'ammontare del *Danno Indennizzabile*, come indicato al successivo Art.6.1.2, è detratto lo Scoperto, il minimo non indennizzabile o la Franchigia, come di seguito indicato.

In caso di *Danno Totale* è previsto uno Scoperto del 15%.

In caso di *Danno Parziale*:

- Conseguente a collisione con un altro veicolo a motore identificato durante la circolazione in aree pubbliche o private, è previsto uno Scoperto pari al 10% con il minimo di € 1.000,00. Se l'Assicurato sceglie di effettuare la riparazione presso la Rete Stellantis, lo Scoperto applicato è pari al 10% con il minimo di € 500,00.
- Conseguente a urto contro ostacoli fissi o mobili compreso l'urto con animali, uscita di strada, ribaltamento, avvenuti durante la circolazione in aree pubbliche o private, è previsto uno Scoperto pari al 15% con il minimo di € 1.500,00. Se l'Assicurato effettua la riparazione presso la Rete Stellantis, lo Scoperto è pari al 15% con il minimo di € 750,00.

SINTESI DEI LIMITI DI INDENNIZZO

Corpi Veicoli Terrestri			
Garanzia	Limiti/Sottolimiti	Franchigie	Scoperti/minimi non indennizzabili
Incendio Totale e Parziale	Indennizzo Valore Assicurato indicato nel Modulo di Adesione e nell'Attestato di Assicurazione	---	da 0% fino ad un massimo del 30% in caso di Danno Totale dal 10% con minimo di € 250,00, fino ad un massimo del 20% con il minimo di € 500,00 per Sinistro in caso di Danno Parziale
Furto e Rapina Totale e Parziale	Indennizzo Valore Assicurato indicato nel Modulo di Adesione e nell'Attestato di Assicurazione	---	da 0% fino ad un massimo del 30% in caso di Danno Totale dal 10% con minimo di € 250,00, fino ad un massimo del 20% con il minimo di € 500,00 per Sinistro in caso di Danno Parziale
Cristalli	<ul style="list-style-type: none"> • Indennizzo fino ad un massimo di € 1.000,00 per Sinistro per riparazione del cristallo danneggiato • Indennizzo fino ad un massimo di € 1.000,00 per Sinistro per sostituzione del cristallo danneggiato 	<ul style="list-style-type: none"> • da € 0,00 ad un massimo di € 100,00 • da € 100,00 ad un massimo di € 200,00 	---
Supergaranzie Danni	<ul style="list-style-type: none"> • Indennità Compensativa € 25/giornalieri fino a un massimo di 90 giorni consecutivi 	---	---
Collisione	Indennizzo Valore Assicurato indicato nel Modulo di Adesione	---	Scoperto 10% in caso di Danno Totale Scoperto 10% con minimo di € 500,00, elevato fino ad un massimo del 10% con il minimo di € 1.000,00 per Sinistro in caso di Danno Parziale
Kasko	Indennizzo Valore Assicurato indicato nel Modulo di Adesione	---	Scoperto 15% in caso di Danno Totale dal 10% con minimo di € 500,00, fino ad un massimo del 15% con il minimo di € 1.500,00 per Sinistro in caso di Danno Parziale

3. SEZIONE ASSISTENZA STRADALE (MOBILITÀ SOSTITUTIVA)

COSA ASSICURA

Art. 3.1 Rischio assicurato

In caso di **Furto/Rapina totale** o di **Incendio totale** indennizzabili ai sensi delle garanzie *Furto* e *Incendio*, la Società si impegna ad erogare all'Assicurato una **Prestazione** di immediato aiuto consistente nella messa a sua disposizione di un'Auto Sostitutiva ad uso privato, senza autista, **fino ad un massimo di 30 giorni consecutivi**.

Il servizio è materialmente erogato, per conto della Società, dalla **Centrale Operativa** di UnipolAssistance S.c.r.l., Società non assicurativa, con sede legale in Via Carlo Marengo, 25 10126 Torino e Sede Operativa in Corso Massimo D'Azeglio, 14 10125 Torino. La Centrale Operativa è attiva 24 ore su 24, tutti i giorni dell'anno. La **Centrale Operativa** stabilisce le modalità di esecuzione della **Prestazione**, in base alle informazioni fornite dall'Assicurato, il quale ha l'obbligo di comunicare tutti gli elementi utili e necessari ad attestare l'effettivo verificarsi del **Sinistro**:

- targa del **Veicolo**;
- generalità ed eventuale indirizzo o recapito temporaneo (località, via, telefono, etc.);
- tipologia dell'evento e luogo di accadimento.

L'inadempimento da parte dell'Assicurato dell'obbligo di prendere immediato contatto con la **Centrale Operativa** comporta la decadenza dal diritto alla **Prestazione**.

Se dopo il **Furto** o la **Rapina** il **Veicolo** viene ritrovato, l'Auto Sostitutiva resta a disposizione dell'Assicurato:

- non oltre le ore **12:00** del giorno successivo a quello del ritrovamento, se il **Veicolo** ritrovato è in grado di circolare;
- non oltre le ore **12:00** del giorno successivo a quello di consegna del **Veicolo** riparato, se al momento del ritrovamento il **Veicolo** ritrovato non è in grado di circolare e necessita di riparazioni.

Se l'Assicurato decide di riacquistare un nuovo veicolo, presso la **Rete Stellantis Vendita** entro **3 mesi dal giorno del Sinistro**, può chiedere la proroga della **Prestazione** dell'Auto Sostitutiva sino ad un massimo di **90 giorni consecutivi (60 giorni ulteriori rispetto ai primi 30 giorni)**, ferme restando le condizioni di operatività della garanzia sopra richiamate. Per farlo dovrà inviare alla **Centrale Operativa**, copia del contratto di acquisto del nuovo veicolo, in questo caso l'Auto Sostitutiva è messa a disposizione dell'Assicurato **fino alle ore 12:00 del giorno di consegna del nuovo veicolo, comunque non oltre i 90 giorni consecutivi complessivamente previsti**.

Limitatamente agli Assicurati che abbiano installato sul **Veicolo** assicurato un **Antifurto I.CAR** con abbinati servizi di mobilità, in caso di riacquisto di un nuovo veicolo, in sostituzione di quello oggetto di **Danno Totale**, l'Assicurato può chiedere la proroga della **Prestazione** dell'Auto Sostitutiva sino ad un massimo di **120 giorni consecutivi (90 giorni ulteriori rispetto ai primi 30 giorni)**, alle condizioni previste nell'Allegato "Descrizione dei Servizi e Vantaggi I.Car" del prodotto assicurativo della Società, offerto in abbinamento all'Antifurto I.Car dalla Casa Automobilistica o dal Contraente e per tutta la relativa durata sottoscritta.

L'Auto Sostitutiva viene fornita compatibilmente con le disponibilità, gli orari e le modalità stabiliti dal centro di noleggio convenzionato che può richiedere una cauzione che deve essere prestata direttamente dall'Assicurato, anche tramite carta di credito (le carte di credito prepagate non sono accettate).

La Società tiene a proprio carico i costi per il noleggio del veicolo sostitutivo, le garanzie di RCA, incendio, furto e rapina e kasko, gli eventuali oneri aeroportuali e ferroviari, la restituzione del veicolo sostitutivo ad un punto di noleggio diverso da quello presso il quale è stato consegnato, le dotazioni di cui tutti i veicoli devono disporre, per circolare in conformità a quanto stabilito dalle norme in vigore o da specifici provvedimenti adottati dalle Autorità competenti (es: catene da neve, se obbligatorie).

Sono a carico dell'Assicurato tutte le altre spese (es. carburante, pedaggi autostradali, dotazioni che rispondono ad esigenze specifiche dell'aderente - seggiolini per il trasporto di bambini, portabici, portasci; franchigie e scoperti delle coperture assicurative, le coperture assicurative diverse da quelle sopra indicate, nonché ogni eventuale eccedenza di spesa per il prolungamento del contratto di noleggio).

Art. 3.2 Delimitazioni

La Società non assume responsabilità per danni conseguenti a un suo ritardato o mancato intervento dovuto a caso fortuito, causa di forza maggiore o a inesatte o incomplete informazioni fornite dall'Assicurato.

La Società rimborsa le spese che l'Assicurato ha sostenuto solo se:

- sono state preventivamente autorizzate dalla **Centrale Operativa**;
- sono conseguenti ad interventi disposti dalle Pubbliche Autorità;
- non è stato possibile richiedere immediatamente l'Assistenza per cause di forza maggiore;
- le procedure per attivare il fornitore convenzionato impediscono alla **Centrale Operativa** di procedere al pagamento diretto a suo favore.

A tal fine la **Centrale Operativa** fornisce all'Assicurato tutte le indicazioni necessarie per l'istruzione della relativa pratica.

Cosa NON assicura

Art. 3.3 - Esclusioni

La prestazione non viene erogata se l'evento che determina la situazione di difficoltà è relativo alle seguenti ipotesi:

- se chi guida il **Veicolo** non è abilitato (es. se non ha sostenuto/superato l'esame oppure se la patente è stata sequestrata o sospesa dalle Autorità);
- se la circolazione avviene non rispettando le leggi o quanto indicato sulla carta di circolazione.

L'aiuto non viene inoltre messo a disposizione:

- in caso di evento volontariamente causato (dolo) dall'Assicurato o da una delle persone di cui egli deve rispondere a norma di Legge;
- nelle situazioni che non rivestano carattere di urgenza e/o difficoltà;
- in caso di prestazioni non richieste preventivamente alla Società;
- in caso di evento verificatosi precedentemente alla sottoscrizione del contratto o al periodo di decorrenza della copertura individuale.

La Società non riconosce rimborsi né indennizzi per Prestazioni:

- organizzate da altre Compagnie di Assicurazione o da altri Enti o che non siano state richieste preventivamente alla **Centrale Operativa** e da questa organizzate;
- di cui l'Assicurato non ha usufruito per sua scelta o per sua negligenza o perché non ne ha avuto la necessità.

SINTESI DEI LIMITI DI INDENNIZZO

Assistenza Stradale (Mobilità Sostitutiva)		
Garanzia	Prestazioni assistenza	Limiti/Sottolimiti a carico della Società
Assistenza Stradale (Mobilità Sostitutiva)	noleggio veicolo sostitutivo fino a 35 q.li di cilindrata compresa tra 1.000 e 1.600 cc	In Italia fino a 30 giorni consecutivi in caso di furto/incendio/rapina totale, elevato fino a 90 giorni (compresi i primi 30 giorni) in caso di riacquisto di un altro veicolo presso la Rete Stellantis . In caso di installazione di un Antifurto I.Car sul Veicolo assicurato, in caso di riacquisto di un altro veicolo il noleggio sarà esteso fino a un massimo 120 giorni (compresi i primi 30 giorni)

4. SEZIONE INFORTUNI DEL CONDUCENTE

COSA ASSICURA

Art. 4.1 - Rischio assicurato

La Società si obbliga ad indennizzare, nei limiti delle garanzie previste e della **Somma Assicurata di € 80.000,00**, gli Infortuni che l'Assicurato subisca:

- in conseguenza della circolazione;
- 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.

Nell'ambito dell'operatività delle garanzie previste sono compresi in copertura anche:

- a) i colpi di sole o di calore, la folgorazione;
- b) l'annegamento;
- c) l'assideramento e il congelamento;
- d) le rotture del tendine d'Achille secondo i criteri di Indennizzo previsti dall'Art. 6.3.5.2, e le lesioni determinate da sforzi, con esclusione di ogni tipo di infarto;
- e) le ernie addominali traumatiche da sforzo, con esclusione di ogni altro tipo di ernia, secondo i criteri di Indennizzo previsti dall'Art. 6.3.5.1;
- f) gli Infortuni subiti in stato o in conseguenza di malessere, malore o stati di incoscienza;
- g) gli Infortuni causati da colpa grave, imperizia e negligenza dell'Assicurato;
- h) a seguito di atti compiuti dall'Assicurato per dovere di solidarietà umana o per legittima difesa.

Art. 4.2 - Garanzie Prestate

A) Morte

La garanzia riguarda l'Infortunio che ha come conseguenza la morte dell'Assicurato.

La garanzia è prestata anche se la morte si verifica successivamente alla scadenza del contratto, ma comunque entro 2 anni dal giorno dell'Infortunio.

L'Indennizzo per il caso morte non è cumulabile con l'Indennizzo spettante per Invalidità permanente.

Tuttavia, se l'Indennizzo per Invalidità permanente è stato pagato, ma l'Assicurato muore entro 2 anni dal giorno dell'Infortunio in conseguenza di questo, gli eredi, hanno diritto alla differenza tra la somma che spetta loro per la morte dell'Assicurato e l'Indennizzo già pagato all'Assicurato stesso per l'Invalidità Permanente, se inferiore. Nel caso contrario non sono tenuti a restituire la differenza.

Se il conducente al momento del Sinistro non utilizza i presidi di sicurezza obbligatori, la somma massima indennizzabile in caso di decesso è pari al 70% dell'intera Somma Assicurata.

A.1) Stato comatoso irreversibile

In caso di Infortunio da circolazione che abbia comportato uno Stato Comatoso Irreversibile, in quanto si sia protratto per un periodo ininterrotto di 180 giorni consecutivi, ferma la denuncia del Sinistro attestante il perdurare, per il periodo sopra indicato, dello Stato comatoso come certificato dall'Autorità medico-ospedaliera competente, la Società corrisponderà l'Indennizzo previsto per il caso Morte, secondo i criteri indicati all'Art. 6.3.4.2.

B) Invalidità permanente

La garanzia riguarda l'Infortunio che ha come conseguenza una Invalidità permanente - accertata secondo i criteri indicati all'Art.6.3.5 lettera A) delle Condizioni di assicurazione - corrispondendo un Indennizzo così calcolato sulla Somma Assicurata.

Percentuali di Invalidità permanente accertata	Entità dell'Indennizzo
inferiore o uguale al 69%	percentuale accertata applicata sulla Somma assicurata
dal 70% al 100%	Somma assicurata

La garanzia è prestata anche se l'Invalidità permanente si verifica successivamente alla scadenza del contratto, ma comunque entro 2 anni dal giorno dell'Infortunio e a condizione che la percentuale di Invalidità permanente accertata sia superiore al 3%, elevato al 5% se al momento del Sinistro l'Assicurato non utilizza i presidi di sicurezza obbligatori (es. cinture di sicurezza).

Cosa NON assicura

Art. 4.3 - Esclusioni

Fermo quanto indicato all'Art. 2.2 che si intende operante anche per la garanzia Infortuni del conducente, quest'ultima non è operante per gli Infortuni determinati da:

- guida di Veicoli in circuiti anche in assenza di competizione, tranne i corsi di guida sicura;
- delitti dolosi commessi o tentati dall'Assicurato;
- Ebbrezza alcolica, abuso di psicofarmaci, uso di stupefacenti e allucinogeni, infarto o patologie preesistenti, limitatamente all'Assicurato che ha determinato e subito l'Infortunio in tali stati;
- trasmutazioni del nucleo dell'atomo, radiazioni provocate artificialmente dall'accelerazione di particelle atomiche, esposizione a radiazioni ionizzanti, contaminazioni chimiche e biologiche (intese come l'avvelenamento con sostanze nucleari, biologiche e chimiche);
- conseguenze di interventi chirurgici, accertamenti e cure mediche, non rese necessarie da Infortunio indennizzabile;
- azioni o comportamenti dell'Assicurato direttamente collegati alle seguenti patologie: sindromi organiche cerebrali, epilessia, schizofrenia, forme maniaco-depressive o stati paranoici.

SINTESI DEI LIMITI DI INDENNIZZO

Garanzia	Limiti e sotto limiti di Indennizzo	Franchigie e Scoperti
Morte	€ 80.000,00	-
Stato comatoso irreversibile	€ 80.000,00	-
Invalidità permanente	€ 80.000,00	3%, elevato al 5% se al momento del sinistro l'Assicurato non utilizza i presidi di sicurezza obbligatori (es. cinture di sicurezza)

5. SEZIONE TUTELA LEGALE

COSA ASSICURA

Art. 5.1 - Rischio assicurato

La Società assicura nei limiti del massimo **Indennizzo di € 15.000,00 per Sinistro e per anno assicurativo**, la Tutela Legale, compresi i relativi oneri anche non ripetibili dalla controparte, occorrenti all'Assicurato per la difesa dei suoi interessi in sede *extragiudiziale e giudiziale*, per i seguenti casi:

- sostenere l'esercizio di pretese al Risarcimento dei danni da circolazione stradale a persone e/o cose subiti per fatti illeciti di Terzi;
- sostenere la difesa in *Procedimenti Penali* per *Delitti Colposi* e contravvenzioni connessi ad Incidente stradale. La garanzia è operante anche prima della formulazione ufficiale della notizia di reato;
- sostenere la difesa in *Procedimenti Penali* per *Delitti Dolosi* o preterintenzionali conseguenti ad Incidente stradale il cui giudizio si concluda con sentenza passata in giudicato di assoluzione o di derubricazione del *Reato* in colposo, in caso di archiviazione per infondatezza della notizia di *Reato* o perché il fatto non è previsto dalla legge come reato, con esclusione di tutti i casi di estinzione del *Reato*. Fermo restando l'obbligo per l'Assicurato di denunciare il *Caso Assicurativo* nel momento in cui ha inizio il *Procedimento Penale*, la Società alla quale è affidata la gestione dei *Sinistri* Tutela Legale rimborserà le spese di difesa sostenute quando la sentenza sia passata in giudicato. La Prestazione opera in deroga all'Art. 5.2, lettera d), h) e K);
- assistenza nei procedimenti di dissequestro del *Veicolo* Assicurato, sequestrato in seguito ad Incidente stradale;
- assistenza legale per le operazioni di dissequestro del *Veicolo* che, come successivamente si provi, sia apparentemente scoperto da assicurazione obbligatoria;
- sostenere l'esercizio di pretese al Risarcimento danni per *Fatti Illeciti* di terzi e la difesa penale per *Delitti Colposi* e contravvenzioni nel caso di incidenti stradali che coinvolgono l'Assicurato, il coniuge o il partner convivente dell'Assicurato e i componenti del suo nucleo familiare presenti nel certificato di stato di famiglia in veste di pedoni, ciclisti, alla guida di veicoli non soggetti all'assicurazione obbligatoria o come trasportati di un qualsiasi veicolo pubblico o privato. La garanzia non opera per incidenti stradali che coinvolgono gli assicurati alla guida di monopattini elettrici.
- sostenere *Controversie Contrattuali* nascenti da presunte inadempienze contrattuali, proprie o di controparte, derivanti da contratti riguardanti il *Veicolo* assicurato. Nel caso di controversie fra assicurati con la stessa Assicurazione le garanzie vengono prestate unicamente a favore dell'Aderente.

Quando l'Assicurato è coinvolto in una vertenza, nei limiti stabiliti dall'Assicurazione, la Società assicura:

- i compensi dell'avvocato per la trattazione stragiudiziale e giudiziale della vertenza;
- i compensi dell'avvocato per la negoziazione assistita o per la mediazione;
- i compensi dell'avvocato per la querela o denuncia se, a seguito di questa, la controparte è rinviata a giudizio in sede penale;
- i compensi dell'avvocato domiciliatario, se indicato da ARAG;
- le spese di soccombenza poste a carico dell'Assicurato a conclusione di un giudizio;
- le spese dell'organismo di mediazione quando la mediazione è obbligatoria;
- le spese per l'arbitrato, sia dell'avvocato difensore che degli arbitri;
- le spese di esecuzione forzata fino a due tentativi;
- i compensi del perito;
- le spese di giustizia;
- le spese di indagine.

Cosa NON assicura

Art. 5.2 – Esclusioni

Le garanzie non sono operanti:

- in materia fiscale ed amministrativa;
- per fatti conseguenti a tumulti popolari (assimilabili a sommosse popolari), eventi bellici, atti di terrorismo, Atti di vandalismo, terremoto, sciopero e serrate, nonché da detenzione od impiego di sostanze radioattive;
- per il pagamento di multe, ammende e sanzioni in genere;
- per *Fatti Dolosi* delle persone assicurate;
- per fatti non accidentali relativi ad inquinamento dell'ambiente;
- per qualsiasi spesa originata dalla costituzione di parte civile quando l'Assicurato viene perseguito in sede penale;
- se il conducente non è abilitato alla guida del *Veicolo* oppure se il *Veicolo* è usato in difformità da immatricolazione, per una Destinazione o un uso diverso da quelli indicati sulla carta di circolazione o, ove previsto, sul *Documento Unico*, o non operi la garanzia di Responsabilità Civile Autoveicoli obbligatoria, salvo che l'Assicurato, occupato alle altrui dipendenze in qualità di autista ed alla guida del *Veicolo* in tale veste, dimostri di non essere a conoscenza dell'omissione degli obblighi previsti dalla legge;
- nei casi di contestazione per guida in stato di *Ebbrezza alcolica* o sotto l'Effetto di sostanze stupefacenti e per omissione di fermata e assistenza;
- se il *Veicolo* non è omologato;
- nei casi di contestazione per violazione delle disposizioni in materia di cronotachigrafo e limitatore della velocità; questa esclusione non opera quando sia accertato in via definitiva che tale violazione non è stata commessa. In tal caso saranno rimborsate le spese sostenute per il ricorso;
- se il conducente rifiuta di sottoporsi agli accertamenti previsti in caso di guida in stato di *Ebbrezza alcolica*;
- per fatti conseguenti ad eventi naturali per i quali venga riconosciuto lo stato di calamità naturale;
- per i casi di adesione ad azioni di classe (class action);
- per le vertenze contrattuali con la Società, per fatti derivanti da partecipazione a gare o competizioni sportive e relative prove, salvo che si tratti di gare di pura regolarità indette dall'ACI.

Come assicura:

Art. 5.3 - Insorgenza del Caso assicurativo

1. Per insorgenza del *Caso Assicurativo* si intende:

- per l'esercizio di pretese al *Risarcimento* dei danni da circolazione stradale extracontrattuali il momento del verificarsi del primo fatto che ha originato il diritto al *Risarcimento*;
- per tutte le restanti ipotesi, il momento in cui l'Assicurato, la controparte o un Terzo abbia o avrebbe cominciato a violare norme di legge o di contratto;

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

2. La garanzia viene prestata per i *Casi assicurativi* che siano insorti:

- trascorsi 3 mesi dalla decorrenza dell'Assicurazione, per le *Vertenze* contrattuali;
- durante il periodo di validità dell'Assicurazione, per tutte le altre *Prestazioni* garantite.

3. La garanzia si estende ai *Casi assicurativi* che siano insorti durante il periodo di validità del contratto e che siano stati denunciati alla Società o alla Società alla quale è affidata la gestione dei *Sinistri* Tutela Legale, nei modi e nei termini dell'Art. 6.4.1, entro 2 anni dalla cessazione del contratto stesso.

4. Si considerano a tutti gli effetti come unico *Caso assicurativo*:

- vertenze, giudiziali e non, promosse da o contro una o più persone ed aventi per oggetto domande scaturenti da fatti collegati e/o tra loro connessi e/o consequenziali, ad un medesimo contesto riferito all'evento coperto in garanzia;
- indagini o rinvii a giudizio a carico di una o più persone assicurate dovuti al medesimo evento o fatto.

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

SINTESI DEI LIMITI DI INDENNIZZO

Garanzia	Prestazioni	Limiti/Sottolimiti
Tutela Legale	Difesa in sede giudiziale ed extragiudiziale	Fino ad € 15.000,00 per Sinistro ed anno assicurativo

6. NORME CHE REGOLANO LA LIQUIDAZIONE DEI SINISTRI

Art. 6.1 Norme per le garanzie CORPI VEICOLI TERRESTRI (C.V.T.)

GARANZIE INCENDIO TOTALE E PARZIALE, FURTO E RAPINA TOTALE E PARZIALE, CRISTALLI, SUPERGARANZIE DANNI, COLLISIONE, KASKO.

Art. 6.1.1 - Denuncia del Sinistro e obblighi dell'Assicurato

Ai sensi dell'articolo 1913 del Codice civile, il *Sinistro* deve essere denunciato alla *Società* immediatamente e, comunque, entro 3 giorni da quando l'*Assicurato* ne sia venuto a conoscenza, con l'indicazione della data, ora, luogo, modalità del fatto e presenza di testimoni.

Nei casi di **Furto e Rapina, Incendio**, l'*Assicurato* deve inoltre presentare denuncia all'Autorità competente, precisando che il *Veicolo* è assicurato presso Unipol Assicurazioni S.p.A., trasmettendone copia alla *Società* e conservare le tracce del danno, fermo l'obbligo di fare quanto possibile per evitarlo o diminuirlo (articolo 1914 del Codice civile).

In caso di **Furto o Rapina** avvenuti all'estero, l'*Assicurato*, oltre alla denuncia presentata all'Autorità estera, deve produrre alla *Società* copia della denuncia presentata all'Autorità italiana.

In caso di richiesta di rimborso in relazione alle **Supergaranzie Danni**, l'*Assicurato* a richiesta della *Società* dovrà inviare i giustificativi di spesa originali (fatture, ricevute ecc.) che attestino l'effettivo pagamento sostenuto e le eventuali denunce presentate alle Autorità Competenti.

In caso di **Collisione** con *Veicolo* identificato, l'*Assicurato* è tenuto a denunciare l'evento inviando copia del *Modulo Blu (CAI)* e copia della patente del conducente del *Veicolo* assicurato al momento del *Sinistro*. L'*Assicurato* è tenuto a segnalare alla *Società* gli eventuali interventi da parte delle Autorità Competenti, precisando le contravvenzioni elevate e allegando la documentazione rilasciata dalle Autorità Competenti.

La comunicazione deve essere trasmessa, unitamente alla eventuale denuncia (in originale) effettuata presso le competenti Autorità al seguente indirizzo e-mail: sinistri@unipolmp.it

Unipol Assicurazioni S.p.A.

Sede di Via Tevere 18 - 40069 Zola Predosa (BO)

Numero Verde 800-366220 - Tel. 051/6313277 - 6313341 - Telefax 051/6313149

A richiesta della *Società* in caso di Perdita Totale per **Furto**, l'*Assicurato* dovrà esibire l'estratto generale cronologico del P.R.A. e il certificato di proprietà, entrambi con annotazione della perdita di possesso e cancellazione di eventuali gravami o ipoteche, atto notarile di Procura irrevocabile a vendere a favore della *Società*, condizionata al futuro ritrovamento del *Veicolo*, tutte le chiavi in dotazione del *Veicolo*, copia fattura di acquisto del *Veicolo* oggetto del *Sinistro*, copia dell'ordine di acquisto e su richiesta della *Società* copia della fattura in caso di riacquisto di un altro *Veicolo* in sostituzione di quello oggetto del *Sinistro* presso la *Rete Stellantis* ed eventuale dichiarazione di indebitabilità dell'IVA.

Nel caso il *Veicolo* sia stato precedentemente immatricolato all'estero, l'*Assicurato* deve produrre e inoltrare copia della documentazione presentata alla Motorizzazione Civile per l'immatricolazione in Italia.

In caso di **Furto e Rapina** con ritrovamento del *Veicolo*, l'*Assicurato* deve produrre copia del verbale di ritrovamento rilasciato dagli uffici competenti, dal quale dovranno anche risultare gli eventuali danni riportati dal *Veicolo*.

Ai sensi dell'articolo 150 bis del Codice, in caso di **Furto parziale, Furto totale Rapina e Incendio**, qualora vi sia un procedimento giudiziario per il reato di cui all'articolo 642 del Codice penale (fraudolento danneggiamento dei beni assicurati), il pagamento dell'Indennizzo potrà essere subordinato alla presentazione del certificato di chiusa inchiesta.

In caso di danno totale conseguente alle garanzie **Collisione** o **Kasko** (se scelte da parte dell'*Assicurato* ed indicate nel *Modulo di Adesione* e nell'*Attestato di Assicurazione*), a richiesta della *Società*, l'*Assicurato* dovrà esibire la documentazione indispensabile alla definizione del *Sinistro* (come ad esempio copia della patente del conducente al momento del *Sinistro*, il verbale delle Autorità - se intervenute - fattura o altra documentazione di acquisto del *Veicolo*), unitamente alla copia dell'ordine d'acquisto e su richiesta della *Società* copia della fattura in caso di riacquisto di un altro *Veicolo* in sostituzione di quello oggetto del *Sinistro* presso la *Rete Stellantis* ed eventuale dichiarazione di indebitabilità dell'IVA.

Le denunce di *Sinistro* saranno considerate complete solamente al ricevimento di tutta la documentazione richiesta.

Dopo un Sinistro l'Assicurato non deve effettuare alcuna riparazione senza il consenso preventivo della Società tranne per gli interventi urgenti che servono a portare il Veicolo danneggiato nell'autorimessa o nell'officina; in questo caso dovrà conservare le tracce ed i residui del Sinistro.

L'inadempimento degli obblighi relativi alla denuncia di Sinistro, ai sensi dell'articolo 1915 del Codice civile, può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo.

Art. 6.1.2 - Determinazione dell'ammontare del danno

L'ammontare del *Danno Indennizzabile* non potrà essere superiore al *Valore Assicurato* del *Veicolo* indicato nel *Modulo di Adesione* e nell'*Attestato di Assicurazione*.

Si considerano facenti parte del *Veicolo* la ruota di scorta, gli attrezzi in dotazione ed il triangolo, nonché le attrezzature, gli *Accessori aggiuntivi di serie*, gli *Accessori aggiuntivi non di serie*; al fine di ritenerli assicurati il loro importo deve essere ricompreso nel *Valore Assicurato*.

L'*Indennizzo* è comprensivo dell'I.V.A. salvo il caso in cui l'avente diritto sia un soggetto a cui ne 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, e 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*, il minimo non indennizzabile o la *Franchigia* indicati agli Art. 2.3.3 - 2.4.3 - 2.7.3 - 2.8.3 in relazione a ciascuna garanzia.

Danno Totale conseguente alle garanzie Incendio, Furto e Rapina

Sinistro avvenuto entro 6 mesi dalla data di 1° immatricolazione del *Veicolo* per i *Veicoli Nuovi* o entro 6 mesi dalla data di decorrenza dell'*Assicurazione* indicata nell'*Attestato di Assicurazione* per i *Veicoli Usati/km.0/Dimostrazione*

La *Società*, nel limite del *Valore Assicurato* indicato nel *Modulo di Adesione* e nell'*Attestato di Assicurazione*, determina l'indennizzo a **Valore a Nuovo**.

Sinistro avvenuto dopo 6 mesi dalla data di 1° immatricolazione del *Veicolo* per i *Veicoli Nuovi* o 6 dalla data di decorrenza indicata nell'*Attestato di Assicurazione* per i *Veicoli Usati/km.0/Dimostrazione*

La *Società*, nel limite del *Valore Assicurato* indicato nel *Modulo di Adesione* e nell'*Attestato di Assicurazione*, determina l'*Indennizzo* in base alle quotazioni indicate sulla pubblicazione "Quattroruote" (Editrice Domus) o qualora il *Veicolo* non sia quotato, in base alle quotazioni medie riportate nelle pubblicazioni "Eurotax", con riferimento al mese di accadimento dell'evento, maggiorate del **Valore Commerciale** degli eventuali *Accessori non di serie* e degli *Apparecchi Audiofonovisivi*.

Quanto sopra non si applica qualora l'*Assicurato*, entro 7 mesi dalla data del *Sinistro* riacquisti un altro *Veicolo*, in sostituzione di quello oggetto del *Sinistro*, presso la *Rete Stellantis*, in tal caso la *Società*, nel limite del *Valore Assicurato* indicato nel *Modulo di Adesione* e nell'*Attestato di Assicurazione* risarcisce:

- **Entro 12 mesi** dalla data di 1° immatricolazione per i *Veicoli Nuovi* (12 mesi dalla data di decorrenza indicata nell'*Attestato di Assicurazione* per i *Veicoli Usati/km.0/Dimostrazione*) il **Valore a Nuovo**
- **Dopo il 12° mese** dalla data di 1° immatricolazione per i *Veicoli Nuovi* (12 mesi dalla data di decorrenza indicata nell'*Attestato di Assicurazione* per i *Veicoli Usati/km.0/Dimostrazione*), in base alle quotazioni indicate sulla pubblicazione "Quattroruote" (Editrice Domus) o qualora il *Veicolo* non sia quotato, in base alle quotazioni medie riportate nelle pubblicazioni "Eurotax", con riferimento al mese di accadimento dell'evento, maggiorate del **Valore Commerciale** degli eventuali *Accessori non di serie* e degli *Apparecchi Audiofonovisivi*

Per poter usufruire dei suddetti termini liquidativi migliorativi, l'*Assicurato* dovrà inviare alla *Società*:

- **la fattura di riacquisto** di un altro veicolo in sostituzione di quello oggetto di *Sinistro* presso la *Rete Stellantis* entro 7 mesi dal *Sinistro*, o
- **l'ordine di riacquisto** entro 7 mesi dal *Sinistro*, successivamente seguito dalla relativa fattura.

In entrambi i casi, la *Società* riconoscerà all'*Assicurato* i suddetti termini liquidativi migliorativi solo dopo aver ricevuto la fattura di riacquisto.

La Società considera "Danno Totale" la perdita del Veicolo assicurato senza il ritrovamento o il danno le cui spese di riparazione siano pari o superiore all'80% del Valore Assicurato e degli Accessori aggiuntivi non di serie.

Danno Totale conseguente alle garanzie Collisione e Kasko

La Società, nel limite del Valore Assicurato indicato nel Modulo di Adesione e nell'Attestato di Assicurazione, determina l'Indennizzo in base alle quotazioni indicate sulla pubblicazione "Quattroruote" (Editrice Domus) o qualora il Veicolo non sia quotato, in base alle quotazioni medie riportate nelle pubblicazioni "Eurotax", con riferimento al mese di accadimento dell'evento, maggiorate del Valore Commerciale degli eventuali Accessori non di serie e degli Apparecchi Audiofonovisivi.

Quando sopra non si applica qualora l'Assicurato, entro 7 mesi dalla data del Sinistro riacquisti un altro Veicolo in sostituzione di quello oggetto del Sinistro, presso la Rete Stellantis, in tal caso la Società, nel limite della Somma Assicurata risarcisce per 12 mesi dalla data di 1° immatricolazione per i Veicoli Nuovi (12 mesi dalla data di decorrenza indicata nell'Attestato di Assicurazione per i Veicoli Usati/km.0/Dimostrazione) il Valore a Nuovo.

Per poter usufruire dei suddetti termini liquidativi migliorativi, l'Assicurato dovrà inviare alla Società:

- la fattura di riacquisto di un altro Veicolo in sostituzione di quello oggetto di Sinistro presso la Rete Stellantis entro 7 mesi dal Sinistro, o
- l'ordine di riacquisto entro 7 mesi dal Sinistro, successivamente seguito dalla relativa fattura.

In entrambi i casi, la Società riconoscerà all'Assicurato i suddetti termini liquidativi migliorativi solo dopo aver ricevuto la fattura di riacquisto.

La Società considera "Danno Totale" la perdita del Veicolo assicurato senza il ritrovamento o il danno le cui spese di riparazione siano pari o superiore all'80% del Valore assicurato e degli Accessori aggiuntivi non di serie.

Danno Parziale conseguente alle garanzie Incendio, Furto e Rapina Collisione e Kasko

Si considera economicamente riparabile il danno le cui spese di riparazione sommate all'importo realizzabile dal relitto non superino il Valore Commerciale dello stesso al momento del Sinistro comprensivo del valore degli Accessori aggiuntivi non di serie e degli Apparecchi Audio-fono-visivi.

Le parti del Veicolo compresi gli Accessori e gli Apparecchi Audio-fono-visivi non riparabili o sottratte e perciò sostituite con parti nuove, saranno liquidate:

- tenendo conto del degrado dovuto a vetustà o ad usura;
- senza tener conto del degrado dovuto a vetustà o ad usura salvo che per ammortizzatori, pneumatici, batterie, dischi dei freni ed Accessori aggiuntivi non di serie, se le riparazioni vengono effettuate presso la Rete Stellantis.

L'Indennizzo non può comunque superare, nel limite del Valore Assicurato indicato nel Modulo di Adesione e nell'Attestato di Assicurazione, il Valore Commerciale del Veicolo, degli Accessori e degli Apparecchi Audio-fono-visivi assicurati al momento del Sinistro previa applicazione dello Scoperto previsto.

In ogni caso la Società ha la facoltà di chiedere all'Assicurato la documentazione relativa agli Accessori aggiuntivi non di serie e agli Apparecchi Audio-fono-visivi per i quali viene richiesto l'indennizzo.

In caso di Danno Parziale, qualora il Valore assicurato dichiarato dall'Assicurato corrisponda soltanto ad una parte del valore che il Veicolo aveva al momento del Sinistro, la Società risponde dei danni nella stessa proporzione come richiamato all'Art. 6.1.3.

Supergaranzie Danni

L'ammontare del danno è determinato secondo i criteri indicati all' Art. 2.6.

Art. 6.1.3 - Regola proporzionale (art.1907 del Codice civile)

Nel caso in cui venga accertato che il Valore Assicurato indicato nel Modulo di Adesione e nell' Attestato di Assicurazione, copra soltanto una parte del valore che il Veicolo ha al momento dell'adesione all'Assicurazione, la Società risponde dei danni in proporzione della differenza fra il valore effettivo del Veicolo al momento dell'adesione all'Assicurazione e il Valore Assicurato indicato nel Modulo di Adesione e nell' Attestato di Assicurazione.

La Regola proporzionale non verrà applicata:

- qualora il Valore Assicurato del Veicolo indicato nel Modulo di Adesione e nell' Attestato di Assicurazione sia pari o superiore al 90% del Valore effettivo del Veicolo;
- qualora il Valore Assicurato del Veicolo indicato nel Modulo di Adesione e nell' Attestato di Assicurazione sia pari a quello comprovato nella fattura d'acquisto.

Art. 6.1.4 – Procedura per l'accertamento del danno e relative controversie

L'ammontare del danno è determinato previo accordo tra la Società e l'Assicurato.

In caso di mancato accordo, oltre che adire l'Autorità giudiziaria, è possibile demandare la soluzione della controversia a due periti nominati rispettivamente uno dall'Assicurato e l'altro dalla Società. I periti, in caso di disaccordo, ne eleggono un terzo e le decisioni sono prese a maggioranza di voti. Se una delle parti non procede alla nomina del proprio perito o se i periti non si accordano sulla nomina del terzo, la scelta, su istanza anche di una sola delle parti, sarà fatta dal presidente del tribunale nella cui giurisdizione risiede l'Assicurato. Ciascuna delle parti sostiene la spesa del proprio perito.

La spesa del terzo perito è a carico della parte soccombente.

I periti devono:

- a) verificare l'esattezza delle descrizioni e delle dichiarazioni risultanti dagli atti contrattuali, nonché verificare se l'Assicurato, il Contraente o l'Aderente, abbiano adempiuto agli obblighi contrattuali previsti dalla Polizza;
- b) indagare su circostanze, natura, causa e modalità del Sinistro;
- c) verificare l'esistenza, la qualità e la quantità delle cose assicurate, determinando il valore che le cose medesime avevano al momento del Sinistro;
- d) procedere alla stima e alla liquidazione del danno.

I risultati sono vincolanti per le parti le quali rinunciano a qualsiasi impugnativa, salvo il caso di errore, di violenza, di dolo, nonché di violazioni di patti contrattuali. È fatta salva, in ogni caso, qualsivoglia azione od eccezione inerente l'indennizzabilità del danno. I periti sono dispensati dall'osservanza di ogni formalità giudiziaria.

Art. 6.1.5 - Recupero del Veicolo oggetto di Furto o di Rapina

In caso di Furto o di Rapina l'Assicurato è tenuto ad informare la Società non appena abbia notizia del ritrovamento del Veicolo o di sue parti.

Se il recupero avviene prima del pagamento dell'Indennizzo, il danno sarà nuovamente determinato e liquidato secondo i criteri applicabili in ragione delle Condizioni di assicurazione.

Se il Veicolo viene ritrovato dopo il pagamento dell'Indennizzo, l'Assicurato può chiedere di rientrarne in possesso, rimborsando alla Società l'importo già riscosso.

Qualora, invece, l'Assicurato non eserciti la suddetta facoltà entro 30 giorni dal ritrovamento del Veicolo, la Società darà esecuzione al mandato irrevocabile e gratuito conferitole dal medesimo Assicurato all'atto della liquidazione del danno, come previsto dall'Art. 6.1.7 delle Condizioni di assicurazione, con autorizzazione a trattenere, a titolo di restituzione dell'Indennizzo pagato, quanto ricavato dalla vendita.

Se il valore di quanto ricavato dalla vendita del Veicolo ritrovato è superiore all'Indennizzo pagato, al netto delle spese necessarie per il recupero, la Società procede alla restituzione dell'eccedenza all'Assicurato.

In nessun caso la somma incassata dalla Società sarà considerata corrispettivo per la vendita di un bene della Società stessa. La Società comunicherà all'Assicurato l'avvenuta esecuzione del mandato e ne renderà conto, trasmettendogli la dovuta documentazione.

Art. 6.1.6 - Pagamento dell'Indennizzo

Il pagamento è effettuato dalla Società in Italia e in euro, tenendo conto degli eventuali limiti di copertura, entro 30 giorni da quello in cui, ai sensi dell'Art. 6.1.4 delle Condizioni di assicurazione, è stato determinato l'ammontare del danno:

- previo accordo tra la Società e l'Assicurato, oppure
- all'esito della procedura di perizia contrattuale

e previa presentazione alla Società di tutti i documenti dalla stessa richiesti, indicati ai seguenti Articoli delle Condizioni di assicurazione:

- Art.6.1.1 per le garanzie Incendio, Furto e Rapina, Cristalli, Collisione e Kasko
- Art.2.6 al punto 1) per la garanzia Indennità Compensativa.

In caso di garanzia Indennità Compensativa, la Società provvederà al pagamento dell'importo forfettario giornaliero di € 25,00 mediante l'invio di un assegno non trasferibile oppure a mezzo bonifico bancario i cui riferimenti (codice IBAN) dovranno essere comunicati preventivamente dall'Assicurato.

In caso di pagamento mediante "assegno non trasferibile", questo verrà intestato a nome dell'Assicurato e verrà inoltrato all'indirizzo di residenza dell'Assicurato stesso (così come indicato nel Modulo di Adesione e nell'Attestato di Assicurazione).

Art. 6.1.7 - Titorialità dei diritti che nascono dalla polizza

In caso di Sinistro conseguente alle garanzie Furto e Incendio Totali, Rottura cristalli, Collisione e Kasko Totali e Parziali, la Società si obbliga per tutta la durata del contratto:

- **Per i Veicoli acquistati con un contratto di leasing**, in caso di *Danno Totale* a verificare i danni e a comunicare l'esito delle sue valutazioni al Contraente. Le valutazioni effettuate in questo modo sono vincolanti anche per l'Assicurato, che non può impugnarle. In caso di perdita totale, l'indennizzo da liquidarsi ai sensi di Polizza verrà corrisposto al Contraente. In caso di *Danno Parziale* conseguente alle garanzie Collisione e Kasko, l'Indennizzo verrà riconosciuto all'Assicurato, previo consenso scritto del Contraente.
- **Per i Veicoli acquistati con un contratto di finanziamento**, verifica i danni e comunica l'esito delle sue valutazioni e indennizza direttamente l'Assicurato.

In caso di danni che interessano garanzie diverse da quelle elencate sopra, la Società comunica l'esito delle sue valutazioni e indennizza direttamente l'Assicurato.

Art. 6.2 Norme per le garanzie ASSISTENZA STRADALE (MOBILITÀ SOSTITUTIVA)

La Società eroga le Prestazioni di assistenza tramite la Centrale operativa di UnipolAssistance, a disposizione dell'Assicurato, 24 ore su 24, tutti i giorni dell'anno.

La Società ha la facoltà di cambiare la società di assistenza e/o la Struttura organizzativa, dandone tempestivo avviso al Contraente e agli Aderenti e senza che ciò comporti la variazione delle Prestazioni garantite.

Per ottenere l'Assistenza l'Assicurato dovrà contattare sempre e preventivamente la Centrale Operativa, utilizzando una delle seguenti modalità:

Numero Verde: 800.904194

Telefono: 011-6523200

Fax: 011-6533875

e-mail: areaassistenza@unipolassistance.it

L'inadempimento da parte dell'Assicurato, dell'obbligo di prendere immediato e preventivo contatto con la Centrale Operativa comporta alla decadenza del diritto alla Prestazione, fatto salvo il caso dell'oggettiva impossibilità.

Art. 6.3 Norme per le garanzie INFORTUNI DEL CONDUCENTE

Art. 6.3.1 - Denuncia e obblighi in caso di Sinistro

Ai sensi dell'articolo 1913 del Codice civile, l'Assicurato - in caso di impedimento per le conseguenze riportate - deve darne avviso scritto alla Società entro 10 giorni dall'Infortunio o dal momento in cui ne abbia avuto la possibilità, inviando la comunicazione al seguente indirizzo e-mail: sinistri@unipolmp.it

Unipol Assicurazioni S.p.A.

Sede di Via Tevere 18 - 40069 Zola Predosa (BO)

Numero Verde 800-366220 - Tel. 051/6313277 - 6313341 - Telefax 051/6313149

L'inadempimento dell'obbligo sopra indicato può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo, secondo quanto disposto dall'articolo 1915 del Codice civile.

La denuncia del Sinistro sottoscritta dall'Assicurato, deve essere corredata da certificato medico e deve contenere l'indicazione del luogo, giorno ed ora dell'Infortunio, nonché una dettagliata descrizione delle sue modalità di accadimento. Il decorso delle lesioni deve essere documentato da ulteriori certificati medici. L'Assicurato o, in caso di morte, gli eredi, devono consentire alla Società le indagini, le valutazioni e gli accertamenti ritenuti necessari. L'Assicurato è altresì tenuto a sottoporsi, in Italia, agli accertamenti, visite e controlli medici disposti dalla Società e a fornire tutta la Documentazione sanitaria in originale, sciogliendo a tal fine dal segreto professionale i medici e gli Istituti di cura.

Art. 6.3.2 - Pagamento dell'Indennizzo

La Società provvede al pagamento dell'Indennizzo dovuto entro 30 giorni da quello in cui è stato concordato, previo accordo tra la Società e l'Assicurato o da quello in cui è stato redatto il verbale delle operazioni arbitrali ai sensi del successivo Art. 6.3.6, a condizione che non si evidenzino casi previsti dalle esclusioni del contratto e previa presentazione alla Società di tutti i documenti dalla stessa richiesti, indicati agli Artt.:

- 6.3.1 per tutte le garanzie della Sezione Infortuni del conducente;
- 6.3.4.1 per la garanzia Morte;
- 6.3.4.2 per la garanzia Stato comatoso irreversibile;

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

Art. 6.3.3 - Minorazioni e condizioni patologiche preesistenti

La Società corrisponderà l'Indennizzo per le conseguenze dirette, esclusive ed oggettivamente constatabili dell'Infortunio, che siano indipendenti da menomazioni e da condizioni patologiche preesistenti; pertanto, l'influenza che l'Infortunio può aver esercitato su tali condizioni, come pure il pregiudizio che esse possono portare all'esito delle lesioni prodotte dall'Infortunio, sono conseguenze indirette e quindi non indennizzabili. Parimenti, nei casi di preesistente mutilazione, minorazione o difetto fisico, l'indennità per Invalidità permanente è liquidata per le sole conseguenze cagionate dall'Infortunio, come se esso avesse colpito una persona fisicamente integra, senza riguardo al maggior pregiudizio derivato dalle condizioni preesistenti.

Art. 6.3.4 - Norme specifiche per la garanzia MORTE

Art. 6.3.4.1 - Liquidazione della garanzia Morte

Se l'Infortunio ha come conseguenza la morte, la Società, previa ricezione del certificato di morte e di altra documentazione ritenuta necessaria e di seguito indicata, corrisponde la Somma Assicurata agli eredi dell'Assicurato in parti uguali.

Se dopo il pagamento di un Indennizzo per Invalidità Permanente e in conseguenza diretta dell'Infortunio subito, l'Assicurato muore entro 2 anni dal giorno dell'Infortunio, la Società corrisponderà agli eredi la differenza tra la somma che spetta loro per la morte dell'Assicurato e l'Indennizzo già pagato all'Assicurato stesso per l'Invalidità Permanente, se inferiore.

In base agli elementi ed alle circostanze relative all'Infortunio, la Società può richiedere totalmente o parzialmente la seguente documentazione:

- il certificato di morte;
- la dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà;
- il certificato di stato di famiglia (originario e attuale);
- il certificato autoptico;
- il certificato di non gravidanza della coniuge superstite.

Art. 6.3.4.2 - Liquidazione Indennizzo Morte per Stato comatoso irreversibile

La *Somma Assicurata* per il caso di Morte viene liquidata anche nel caso in cui lo *Stato Comatoso* divenga *irreversibile* in quanto si sia protratto per un periodo ininterrotto di 180 giorni consecutivi, ferma la ulteriore denuncia del *Sinistro* attestante il perdurare, per il periodo sopra indicato, dello *Stato Comatoso* come certificato dalla Autorità medico - ospedaliera competente.

Una volta corrisposto l'*Indennizzo* agli eredi dell'*Assicurato*, in parti uguali fra loro, la copertura cessa in ogni caso nei confronti dell'*Assicurato* che ha subito il *Sinistro*.

L'*Assicurato*, in caso di risveglio dal coma dopo la liquidazione dell'*Indennizzo* ai sensi del presente articolo:

- avrà diritto all'eventuale differenza tra l'*Indennizzo* spettante per *Invalità Permanente* e la *Somma Assicurata* caso Morte, già liquidata agli eredi, qualora dall'*Infortunio* indennizzabile residui all'*Assicurato* una *Invalità Permanente* che comporti la liquidazione di una somma superiore a quella già corrisposta per la garanzia Morte; in caso contrario la *Società* rinuncia al recupero delle somme già corrisposte;
- rinuncia ad esperire qualsiasi azione di recupero e/o regresso nei confronti della *Società*, considerando legittimati passivi a tal fine soltanto gli effettivi percipienti delle *Somme Assicurate*.

Art. 6.3.5 - Norme per la garanzia INVALIDITÀ PERMANENTE

A) Criteri di valutazione dell'*Invalità permanente*

La valutazione dell'*Invalità Permanente* da *Infortunio* sarà effettuata secondo le percentuali riportate nella sottostante **TABELLA DI VALUTAZIONE** e con i seguenti criteri:

- se la lesione comporta una minorazione anziché la perdita totale anatomica o funzionale, le percentuali indicate nella Tabella vengono ridotte in proporzione alla funzione perduta;
- nei casi non specificati dalla Tabella l'*Indennizzo* è stabilito con riferimento alle percentuali dei casi indicati, tenendo conto della diminuita capacità generica lavorativa, indipendentemente dalla professione dell'*Assicurato*;
- la perdita, totale o parziale, anatomica o funzionale di più organi od arti comporta l'applicazione di una percentuale di *Invalità Permanente* pari alla somma delle specifiche singole percentuali riconosciute per ciascuna lesione, con il massimo del 100%;
- nel caso l'*Infortunio* determini menomazioni a più di uno dei distretti anatomici e/o articolari di un singolo arto, si procederà alla valutazione con il criterio della somma aritmetica fino a raggiungere al massimo il valore corrispondente alla perdita anatomica totale dell'arto stesso;
- in caso di perdita anatomica o riduzione funzionale di un organo o di un arto già minorato le percentuali indicate in tabella saranno diminuite tenendo conto del grado di *Invalità Permanente*;
- per le valutazioni delle menomazioni visive ed uditive si procederà alla quantificazione del grado di *Invalità Permanente*, tenendo conto dell'applicabilità dei presidi correttivi.

TABELLA DI VALUTAZIONE DELL'INVALIDITÀ PERMANENTE

Arto/Organo	% di <i>Invalità permanente</i> in caso di perdita totale anatomica o funzionale
Un arto superiore	70%
Una mano o avambraccio	60%
Un pollice	18%
Un indice	14%
Un medio	8%
Un anulare	8%
Un mignolo	12%
Una falange del pollice	9%
Una falange di altro dito della mano	1/3 del dito
Un piede	40%
Entrambi i piedi	100%
Un alluce	5%
Un altro dito del piede	1%
Una falange dell'alluce	2,5%
Un arto inferiore al disopra del ginocchio	60%
Esiti di rottura del menisco mediale indipendentemente dal trattamento attuabile	2%
Un arto inferiore all'altezza o al di sotto del ginocchio	50%
Un occhio	25%
Entrambi gli occhi	100%
Un rene	15%
Sordità completa di un orecchio	10%
Sordità completa di entrambi gli orecchi	40%
Perdita totale della voce	30%
Esiti di frattura scomposta di una costa	1%

Arto/Organo		% di Invalidità permanente in caso di perdita totale anatomica o funzionale
Esiti di frattura amielica somatica con deformazione a cuneo di:	una vertebra cervicale	12%
	una vertebra dorsale	5%
	12° dorsale	10%
	una vertebra lombare	10%
Postumi di trauma distorsivo cervicale con contrattura muscolare e limitazione dei movimenti del capo.		1%
Esiti di rottura del menisco laterale indipendentemente dal trattamento attuabile		3%
Instabilità del ginocchio da lesione completa del legamento crociato anteriore		9%

B) Criteri di Indennizzo dell'Invalidità permanente

L'Indennizzo per Invalidità Permanente da Infortunio viene corrisposto in base alla **TABELLA DI INDENNIZZO** sotto riportata, applicando alla *Somma Assicurata* per Invalidità Permanente totale la percentuale da liquidare corrispondente al grado di Invalidità permanente accertato secondo i criteri indicati dall'Art. 6.3.5 lettera A).

TABELLA DI INDENNIZZO

Grado di Invalidità Accertato	Percentuale da liquidare sulla Somma assicurata (franchigia 3%)	Percentuale da liquidare sulla Somma assicurata (franchigia 5%)	Grado di Invalidità Accertato	Percentuale da liquidare sulla Somma assicurata (franchigia 3%)	Percentuale da liquidare sulla Somma assicurata (franchigia 5%)
1	0	0	51	48	46
2	0	0	52	49	47
3	0	0	53	50	48
4	1	0	54	51	49
5	2	0	55	52	50
6	3	1	56	53	51
7	4	2	57	54	52
8	5	3	58	55	53
9	6	4	59	56	54
10	7	5	60	57	55
11	8	6	61	58	56
12	9	7	62	59	57
13	10	8	63	60	58
14	11	9	64	61	59
15	12	10	65	62	60
16	13	11	66	63	61
17	14	12	67	64	62
18	15	13	68	65	63
19	16	14	69	66	64
20	17	15	70	97	95
21	18	16	71	97	95
22	19	17	72	97	95
23	20	18	73	97	95
24	21	19	74	97	95
25	22	20	75	97	95
26	23	21	76	97	95
27	24	22	77	97	95

Grado di Invalidità Accertato	Percentuale da liquidare sulla Somma assicurata (franchigia 3%)	Percentuale da liquidare sulla Somma assicurata (franchigia 5%)	Grado di Invalidità Accertato	Percentuale da liquidare sulla Somma assicurata (franchigia 3%)	Percentuale da liquidare sulla Somma assicurata (franchigia 5%)
28	25	23	78	97	95
29	26	24	79	97	95
30	27	25	80	97	95
31	28	26	81	97	95
32	29	27	82	97	95
33	30	28	83	97	95
34	31	29	84	97	95
35	32	30	85	97	95
36	33	31	86	97	95
37	34	32	87	97	95
38	35	33	88	97	95
39	36	34	89	97	95
40	37	35	90	97	95
41	38	36	91	97	95
42	39	37	92	97	95
43	40	38	93	97	95
44	41	39	94	97	95
45	42	40	95	97	95
46	43	41	96	97	95
47	44	42	97	97	95
48	45	43	98	97	95
49	46	44	99	97	95
50	47	45	100	97	95

Art. 6.3.5.1 - Ernie addominali traumatiche da sforzo

L'*Invalidità Permanente* conseguente a ernia addominale traumatica da sforzo verrà indennizzata con le seguenti modalità:

- se l'ernia, secondo parere medico, risulta operabile, la *Società* non corrisponde alcun *Indennizzo*;
- se l'ernia, secondo parere medico, risulta non operabile, la *Società* corrisponde un *Indennizzo* in base al grado di *Invalidità Permanente* eventualmente residuo, valutabile in ogni caso in misura non superiore al 10% dell'*Invalidità Permanente* totale.

In caso di contestazioni circa l'operabilità e la natura dell'ernia la decisione può essere rimessa al collegio medico come previsto al successivo Art. 6.3.6.

Art. 6.3.5.2 - Rotture del tendine d'Achille

In caso di rottura del tendine d'Achille la Tabella di *Indennizzo* riportata al precedente Art. 6.3.5 lettera B), deve intendersi non operante.

La *Società* riconoscerà, indipendentemente dal grado residuo, un *Indennizzo* forfettario pari al 2% della *Somma Assicurata* per l'*Invalidità Permanente*, con il massimo di € 1.000,00.

Art. 6.3.5.3 - Eventi naturali catastrofici

La Tabella di *Indennizzo* riportata al precedente Art. 6.3.5 lettera B) deve intendersi non operante per gli *Infortuni* determinati dalle seguenti calamità naturali: terremoti, eruzioni vulcaniche, maremoti, alluvioni e inondazioni.

L'*Indennizzo* verrà corrisposto in relazione al grado di *Invalidità Permanente* accertato con deduzione di una *Franchigia* assoluta del 10%. Per *Invalidità Permanente* accertata superiore al 50% la *Società* liquiderà l'indennità senza deduzione di *Franchigia*.

Art. 6.3.6 - Arbitrato irrituale

Ferma la possibilità di adire l'Autorità giudiziaria, le controversie di natura medica sull'indennizzabilità del *Sinistro* nonché su causa, natura e conseguenze dell'*Infortunio* possono essere demandate con comunicazione scritta a un collegio di tre medici, nominati uno per parte e il terzo dai medici designati di comune accordo o, in caso contrario, dal Consiglio dell'Ordine dei Medici che ha giurisdizione nel luogo dove deve riunirsi il collegio.

Il collegio medico risiede nel comune che sia sede dell'Istituto di Medicina Legale più vicino al luogo di residenza dell'*Assicurato*, anche nell'ipotesi che questi non coincida con il *Contraente*.

Ciascuna delle parti sostiene le spese del proprio medico mentre quelle del terzo medico sono a carico della parte soccombente.

Le decisioni del collegio medico sono prese a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di legge, e sono vincolanti per le parti, che infatti rinunciano preventivamente a qualsiasi impugnativa, salvo il caso di violenza, dolo, errore e violazione dei patti contrattuali. In ogni caso *Società* e *Assicurato* possono intraprendere ogni azione legale circa l'indennizzabilità del *Sinistro*.

I risultati delle operazioni arbitrali devono essere raccolti in un verbale redatto in due copie, una per ognuna delle parti; questa perizia collegiale è valida anche se uno dei medici non la sottoscrive. Le decisioni del collegio medico sono vincolanti per le parti anche se uno dei medici si rifiuta di firmare il relativo verbale; tale rifiuto deve essere attestato dagli arbitri nel verbale definitivo.

Art.6.4 - Norme per la garanzia TUTELA LEGALE

La gestione dei Sinistri Tutela Legale viene affidata dalla Società a:

ARAG SE - Rappresentanza Generale e Direzione per l'Italia - con sede e Direzione Generale in Viale del Commercio n. 59 - 37135 Verona, (VR), www.arag.it, in seguito denominata ARAG alla quale l'Assicurato può rivolgersi direttamente.

Principali riferimenti:

Telefono centralino: 045.8290411; fax per denuncia del nuovo Caso assicurativo: 045.8290557; fax per invio successiva documentazione: 045.8290449; mail per denuncia del nuovo Caso assicurativo: denunce@arag.it.

La Società ha la facoltà di cambiare la società alla quale è affidata la gestione dei Sinistri Tutela Legale, dandone tempestivo avviso al Contraente e senza che ciò comporti la variazione delle prestazioni garantite.

Art. 6.4.1 - Denuncia del Caso assicurativo e libera scelta del legale

- 1) L'Assicurato deve immediatamente denunciare alla Società o ad ARAG qualsiasi Caso Assicurativo nel momento in cui si è verificato e/o ne abbia avuto conoscenza.
- 2) In ogni caso deve fare pervenire alla Società o ad ARAG notizia di ogni atto al medesimo notificato, entro 3 giorni dalla data della notifica stessa.
- 3) L'Assicurato ha il diritto di scegliere liberamente il legale cui affidare la tutela dei propri interessi, iscritto presso il foro ove ha sede l'ufficio giudiziario competente per la controversia, indicandolo alla Società o ad ARAG contemporaneamente alla denuncia del Caso Assicurativo.
- 4) Se l'Assicurato non fornisce tale indicazione, la Società o ARAG, lo invita a scegliere il proprio legale e, nel caso in cui l'Assicurato non provveda, può nominare direttamente il legale, al quale l'Assicurato deve conferire mandato.
- 5) L'Assicurato ha comunque il diritto di scegliere liberamente il proprio legale nel caso di conflitto di interessi con la Società o ARAG.
- 6) È previsto l'intervento di un unico legale, territorialmente competente, per ogni grado di giudizio.

Art.6.4.2 - Gestione del Caso assicurativo

1. Ricevuta la denuncia del Caso Assicurativo, ARAG, attraverso il legale scelto liberamente dall'Assicurato o il legale scelto dalla stessa, si adopera per realizzare un bonario componimento della controversia.
2. Ove ciò non riesca, se le pretese dell'Assicurato, a giudizio della Società o di ARAG, presentino possibilità di successo, cioè vi siano elementi probatori e/o argomentazioni su cui fondare l'instaurazione della causa, ed in ogni caso quando sia necessaria la difesa in sede penale, la pratica viene trasmessa al legale scelto nei termini dell'Art. 6.4.1.
3. La garanzia assicurativa viene prestata anche per ogni grado superiore di procedimento sia civile che penale se l'impugnazione, a giudizio della Società o di ARAG, presenta possibilità di successo, ai sensi del comma 2 del presente articolo.
4. L'Assicurato non può addivenire direttamente con la controparte ad alcuna transazione della vertenza, né in sede *extragiudiziaria* né in sede *giudiziaria*, senza preventiva autorizzazione di ARAG.
5. L'eventuale nomina di consulenti tecnici di parte e di periti deve essere concordata con ARAG.
6. ARAG può pagare direttamente i compensi al professionista dopo aver definito l'importo dovuto. Il pagamento avviene in esecuzione del contratto di assicurazione e senza che ARAG assuma alcuna obbligazione diretta verso il professionista. Il pagamento delle spese garantite avviene entro il termine di 30 giorni previa valutazione in ogni caso della congruità dell'importo richiesto. I 30 giorni decorrono dal deposito del lodo arbitrale nel caso in cui sia fatto ricorso alla procedura descritta al successivo punto 8.
7. Né la Società né ARAG sono responsabili dell'operato di legali, consulenti tecnici e periti.
8. In caso di conflitto di interessi o di disaccordo in merito alla gestione dei casi assicurativi tra l'Assicurato e la Società o ARAG, la decisione può venire demandata, salva la facoltà di adire le vie giudiziarie, ad un arbitro che decide secondo equità, designato di comune accordo dalle parti o, in mancanza di accordo, dal presidente del tribunale competente a norma del codice di procedura civile. Ciascuna delle parti contribuisce alla metà delle spese arbitrali, salvo il caso di esito totalmente favorevole all'Assicurato. La Società avverte l'Assicurato del suo diritto di avvalersi di tale procedura.

Art. 6.4.3 - Fornitura dei mezzi di prova e dei documenti occorrenti alla Prestazione della garanzia assicurativa

Se l'Assicurato richiede la copertura assicurativa è tenuto a:

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

Art. 6.4.4 - Recupero di somme

1. Spettano integralmente all'Assicurato i risarcimenti ottenuti ed in genere le somme recuperate o comunque corrisposte dalla controparte a titolo di capitale ed interessi.
2. Spettano invece ad ARAG, che li ha sostenuti o anticipati, gli onorari, le competenze e le spese liquidate in sede giudiziaria o concordate transattivamente e/o stragiudizialmente.

Art. 6.5 Norme comuni a tutte le garanzie

Art.6.5.1 - Rinuncia al diritto di surroga

La Società rinuncia ad ogni azione di rivalsa per gli *Indennizzi* pagati, lasciando così integri i diritti dell'Assicurato o dei suoi aventi diritto, nei confronti degli eventuali terzi responsabili del Sinistro, fatto salvo quanto previsto dall'art. 2.5.1 in relazione alla garanzia Cristalli.

PRINCIPALI NORME DI LEGGE

CODICE CIVILE

Articolo 1888 - Prova del contratto.

Il contratto di assicurazione deve essere provato per iscritto.

L'Assicuratore è obbligato a rilasciare al Contraente la Polizza di assicurazione o altro documento da lui sottoscritto.

L'Assicuratore è anche tenuto a rilasciare, a richiesta e a spese del Contraente, duplicati o copie della Polizza; ma in tal caso può esigere la presentazione o la restituzione dell'originale.

Articolo 1892 - Dichiarazioni inesatte e reticenze con dolo o colpa grave.

Le dichiarazioni inesatte e le reticenze del Contraente, relative a circostanze tali che l'Assicuratore non avrebbe dato il suo consenso o non lo avrebbe dato alle medesime condizioni se avesse conosciuto il vero stato delle cose, sono causa di annullamento del contratto quando il Contraente ha agito con dolo o con colpa grave.

L'Assicuratore decade dal diritto d'impugnare il contratto se, entro tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza, non dichiara al Contraente di volere esercitare l'impugnazione.

L'Assicuratore ha diritto ai premi relativi al periodo di assicurazione in corso al momento in cui ha domandato l'annullamento e, in ogni caso, al Premio convenuto per il primo anno. Se il Sinistro si verifica prima che sia decorso il termine indicato dal comma precedente, egli non è tenuto a pagare la Somma assicurata.

Se l'assicurazione riguarda più persone o più cose, il contratto è valido per quelle persone o per quelle cose alle quali non si riferisce la dichiarazione inesatta o la reticenza.

Articolo 1893 - Dichiarazioni inesatte e reticenze senza dolo o colpa grave.

Se il Contraente ha agito senza dolo o colpa grave, le dichiarazioni inesatte e le reticenze non sono causa di annullamento del contratto, ma l'Assicuratore può recedere dal contratto stesso, mediante dichiarazione da farsi all'Assicurato nei tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza.

Se il Sinistro si verifica prima che l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza sia conosciuta all'Assicuratore, o prima che questi abbia dichiarato di recedere dal contratto, la somma dovuta è ridotta in proporzione della differenza tra il Premio convenuto e quello che sarebbe stato applicato se si fosse conosciuto il vero stato delle cose.

Articolo 1894 - Assicurazione in nome o per conto di terzi.

Nelle assicurazioni in nome o per conto di terzi, se questi hanno conoscenza dell'inesattezza delle dichiarazioni o delle reticenze relative al rischio, si applicano a favore dell'Assicuratore le disposizioni degli articoli 1892 e 1893.

Articolo 1915 - Inadempimento dell'obbligo di avviso o di salvataggio.

L'Assicurato che dolosamente non adempie l'obbligo dell'avviso o del salvataggio perde il diritto all'indennità.

Se l'Assicurato omette colposamente di adempiere tale obbligo, l'Assicuratore ha diritto di ridurre l'indennità in ragione del pregiudizio sofferto.

Art. 2952 - Prescrizione in materia di assicurazione.

Il diritto al pagamento delle rate di Premio si prescrive in un anno dalle singole scadenze.

Gli altri diritti derivanti dal contratto di assicurazione e dal contratto di riassicurazione si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda, ad esclusione del contratto di assicurazione sulla vita i cui diritti si prescrivono in dieci anni.

Nell'assicurazione della responsabilità civile, il termine decorre dal giorno in cui il terzo ha richiesto il Risarcimento all'Assicurato o ha promosso contro di questo l'azione. [...]

CODICE DELLE ASSICURAZIONI PRIVATE

(Decreto Legislativo n. 209 del 7 settembre 2005)

Articolo 150-bis - Certificato di chiusa inchiesta

E' fatto obbligo alla compagnia di assicurazione di risarcire il danno derivante da furto o incendio di autoveicolo, indipendentemente dalla richiesta del rilascio del certificato di chiusa inchiesta, fatto salvo quanto disposto dal comma 2.

Nei procedimenti giudiziari nei quali si procede per il reato di cui all'articolo 642 del codice penale, limitatamente all'ipotesi che il bene assicurato sia un autoveicolo, il risarcimento del danno derivante da furto o incendio dell'autoveicolo stesso è effettuato previo rilascio del certificato di chiusa inchiesta. [...]

NUOVO CODICE DELLA STRADA

(Decreto Legislativo n. 285/1992)

Articolo 186 - Guida sotto l'influenza dell'alcool

1. E' vietato guidare in stato di ebbrezza in conseguenza dell'uso di bevande alcoliche. [...]

Articolo 186-bis - Guida sotto l'influenza dell'alcool per conducenti di età inferiore a ventuno anni, per i neo-patentati e per chi esercita professionalmente l'attività di trasporto di persone o di cose

1. E' vietato guidare dopo aver assunto bevande alcoliche e sotto l'influenza di queste per:

- a) i conducenti di età inferiore a ventuno anni e i conducenti nei primi tre anni dal conseguimento della patente di guida di categoria B;
- b) i conducenti che esercitano l'attività di trasporto di persone, di cui agli articoli 85, 86 e 87;
- c) i conducenti che esercitano l'attività di trasporto di cose, di cui agli articoli 88, 89 e 90;
- d) di conducenti di autoveicoli di massa complessiva a pieno carico superiore a 3,5 t, di autoveicoli trainanti un rimorchio che comporti una massa complessiva totale a pieno carico dei due veicoli superiore a 3,5 t, di autobus e di altri autoveicoli destinati al trasporto di persone il cui numero di posti a sedere, escluso quello del conducente, è superiore a otto, nonché di autoarticolati e di autosnodati.

Articolo 187 - Guida in stato di alterazione psico-fisica per uso di sostanze stupefacenti

1. Chiunque guida in stato di alterazione psico-fisica dopo aver assunto sostanze stupefacenti o psicotrope è punito con l'ammenda da euro 1.500 a euro 6.000 e l'arresto da sei mesi ad un anno. [...]

NUMERI E RIFERIMENTI UTILI

Di cosa hai bisogno?	A chi ti devi rivolgere?	Quali sono i recapiti?
Denunciare un <i>Sinistro</i> : Incendio, Furto e Rapina, Cristalli, Supergaranzie Danni, Collisione, Kasko	Unipol Call Center Sinistri di Gruppo	Numero Verde: 800 366220 Telefono: +39 051 6313277 - 6313341 Telefax: +39 051 6313149 Email: sinistri@unipolmp.it
Ottenere ASSISTENZA STRADALE (MOBILITÀ SOSTITUTIVA)	UnipolAssistance Centrale operativa	Numero Verde: 800 904194 Dall'estero: +39 011 6523200 Fax: +39 011 6533875 Email: areaassistenza@unipolassistance.it
Denunciare un <i>Sinistro</i> INFORTUNI DEL CONDUCENTE	Unipol Call Center Sinistri di Gruppo	Numero Verde: 800 366220 Telefono: +39 051 6313277 - 6313341 Telefax: +39 051 6313149 Email: sinistri@unipolmp.it
Attivare le <i>Prestazioni</i> previste dalla garanzia TUTELA LEGALE	ARAG per usufruire delle <i>Prestazioni</i> del proprio Legale di fiducia con la garanzia	Telefono: 045 8290411 Fax: 045 8290557 (per denuncia di un caso assicurativo) e-mail: denunce@arag.it Fax: 045 8290449 (per invio successiva documentazione)
Rimborsare Sinistri liquidati	Unipol Call Center Sinistri di Gruppo	Numero Verde: 800 366220 Telefono: +39 051 6313277 - 6313341 Telefax: +39 051 6313149 Email: agenzia@unipolmp.it
Informazioni su prodotti e servizi	Unipol Call Center Sinistri di Gruppo	Numero Verde: 800 366220 Telefono: +39 051 6313277 - 6313341 Telefax: +39 051 6313149 Email: agenzia@unipolmp.it
Richiedere rimborso coperture assicurative	Unipol Call Center di Gruppo	Numero Verde: 800 366220 Telefono: +39 051 6313277 - 6313341 Telefax: +39 051 6313149 Email: rimborsi@unipolmp.it

Informativa al Cliente sull'uso dei Suoi dati e sui Suoi diritti

USA_Info_Cont_01 – ed. 01.01.2025

Gentile Cliente, ai sensi degli articoli 13 e 14 del Regolamento (UE) 2016/679 – Regolamento generale sulla protezione dei dati (di seguito, il “**Regolamento**”), La informiamo che, al fine di fornirLe i prodotti e/o i servizi assicurativi richiesti o previsti in Suo favore, saranno trattati alcuni dati personali a Lei e/o ad altri soggetti riferibili (in via esemplificativa, altri soggetti assicurati o beneficiari di polizza, aderenti ad associazioni che abbiano stipulato specifiche convenzioni con la Compagnia – come *infra* definita – ed in ragione delle quali Lei potrà eventualmente ricevere sconti o vantaggi).

Chi tratterà i dati personali?

Titolare del trattamento dei Suoi dati è **Unipol Assicurazioni S.p.A.** (www.unipol.it) con sede in Via Stalingrado 45 - 40128 Bologna (di seguito, la “**Compagnia**”).

Quali dati personali tratteremo?

Saranno trattate le seguenti categorie di dati personali (di seguito, i “**Dati**” o i “**Suoi Dati**”):

- dati anagrafici (in via esemplificativa, e non esaustiva, nome, cognome, residenza, data e luogo di nascita e codice fiscale) ed estremi di contatto (numero di telefono e indirizzo di posta elettronica);
- informazioni socioeconomiche (in via esemplificativa, e non esaustiva, dati reddituali, relativi alla Sua professione, alle Sue proprietà di beni immobili e di mobili registrati, alla Sua eventuale attività d’impresa, nonché informazioni sull’affidabilità creditizia);
- informazioni riguardanti la Sua posizione assicurativa con la Compagnia (in via esemplificativa, premi pagati, sinistri liquidati, ecc.);
- informazioni riguardanti i sinistri connessi alla Sue posizioni assicurative, anche intrattenute con altre compagnie assicurative;
- dati relativi ai Suoi metodi di pagamento (quali, ad esempio, le Sue coordinate bancarie);
- potranno altresì essere trattati dati appartenenti a categorie particolari (in specie, dati relativi alla Sua salute e alla Sua appartenenza sindacale), entro i limiti di quanto strettamente necessario all’erogazione dei servizi assicurativi da Lei richiesti, ovvero al fine di riconoscerLe le eventuali agevolazioni e/o gli sconti previsti dalle convenzioni di cui potrà beneficiare.

Oltre i Dati da Lei direttamente forniti, potranno essere trattati anche Dati raccolti presso fonti terze¹.

Qualora i dati appartenenti a categorie particolari siano riferibili a soggetti minori, Lei si impegna a ottenere i necessari consensi da parte di tutti coloro i quali esercitano nei confronti di tali soggetti minori la responsabilità genitoriale.

Perché tratteremo i Dati?

I Dati saranno trattati per le finalità e sul presupposto delle basi giuridiche di seguito indicate:

- (F1) – Stipula della polizza, erogazione dei servizi assicurativi da Lei richiesti (di seguito, i “**Servizi Assicurativi**” o i “**Servizi**”) e attività connesse:** il trattamento avviene al fine di consentire la stipula della polizza, relativa al prodotto assicurativo da Lei richiesto, nonché allo scopo di erogarne i relativi Servizi. In particolare, il trattamento potrebbe riguardare, fra le altre, le seguenti attività: predisposizione e stipula di contratti assicurativi; raccolta dei premi; liquidazione dei sinistri; pagamento o esecuzione delle eventuali ulteriori prestazioni previste dai Servizi da Lei richiesti; attività pertinenti la riassicurazione e/o la coassicurazione.
- (F2) – Finalità amministrativo-contabile e adempimento degli obblighi normativi di settore:** il trattamento avviene al fine di consentire l’adempimento degli obblighi normativi (ad esempio, fiscali), amministrativi e contabili di volta in volta applicabili, nonché per l’adempimento degli altri specifici obblighi previsti dal settore assicurativo (in via esemplificativa, la tenuta dei registri assicurativi) e delle eventuali disposizioni impartite dai soggetti pubblici competenti, quali l’Autorità Giudiziaria o le Autorità di vigilanza².

¹ In via esemplificativa, i Dati potranno essere raccolti presso o per il tramite di: contraenti di polizze assicurative in cui Lei risulti assicurato o beneficiario; coobbligati; altri operatori assicurativi (quali intermediari assicurativi, imprese di assicurazione, ecc.), presso cui possono essere acquisiti dati relativi a polizze o sinistri anche a fini di prevenzione delle frodi; organismi associativi (es. ANIA) e consorzi propri del settore assicurativo, altre banche dati e soggetti pubblici; soggetti ai quali, per soddisfare le sue richieste (ad es. di rilascio o di rinnovo di una copertura, di liquidazione di un sinistro, ecc.) richiediamo informazioni commerciali e creditizie - in particolare tramite società terze che gestiscono Sistemi di Informazioni Creditizie - SIC, relativi cioè a richieste e rapporti di finanziamento, a cui partecipano banche e società finanziarie.

² Per l’adempimento di specifici obblighi normativi, in via esemplificativa, ci si riferisce a: (i) disposizioni di IVASS, CONSOB, COVIP, Banca d’Italia, AGCM, l’Autorità Garante per la protezione dei dati personali; (ii) adempimenti in materia di accertamenti fiscali (ad esempio in forza della Legge n. 95/2015 di (a) ratifica dell’Accordo tra Stati Uniti d’America e Repubblica italiana in materia di recepimento della normativa FATCA – Foreign Account Tax Compliance Act e (b) ratifica degli accordi tra Italia ed altri Stati esteri per l’attuazione di uno scambio automatico di informazioni finanziarie a fini fiscali tra gli stessi tramite lo standard di comunicazione “Common Reporting Standard” o “CRS”); (iii) adempimenti in materia di identificazione, conservazione ed adeguata verifica della clientela e per segnalazione di operazioni sospette ai sensi della normativa in materia di antiriciclaggio e di contrasto al finanziamento del terrorismo (D. Lgs. 231/07); (iv) alimentare un Archivio Centrale Informatizzato, gestito dalla Consap per conto del Ministero dell’Economia e delle Finanze (quale titolare), per finalità di prevenzione delle frodi mediante furto di identità; (v) alimentare altre banche dati a cui la comunicazione dei dati è obbligatoria, come ad es. il Casellario Centrale Infortuni e la Banca Dati SITA ATRC, sugli Attestati di Rischio, gestita da ANIA.

- **(F3) – Finalità antifrode:** il trattamento comporta lo svolgimento delle attività pertinenti la prevenzione e l'accertamento delle frodi assicurative e la valutazione in ordine alle relative azioni legali da intraprendere, anche di concerto con le altre compagnie assicurative del Gruppo Unipol.
- **(F4) – Esercizio e difesa dei diritti:** il trattamento avviene allo scopo di consentire alla Compagnia l'eventuale esercizio di azioni e/o la difesa di diritti, da intraprendere sia per via stragiudiziale che in sede giudiziaria, nonché lo svolgimento delle investigazioni difensive per la tutela giudiziaria dei diritti in ambito penale rispetto a comportamenti ritenuti illeciti o fraudolenti.
- **(F5) – Finalità statistiche e/o tariffarie:** il trattamento attiene allo svolgimento di attività di analisi ed elaborazione dei dati per finalità tariffarie e/o statistiche, secondo parametri di prodotto, caratteristiche di polizza e informazioni sulla sinistrosità, informazioni commerciali e creditizie (relative alla Sua affidabilità e puntualità nei pagamenti) per l'analisi di nuovi mercati assicurativi, per la gestione ed il controllo interno.
- **(F6) – Comunicazioni di servizio:** il trattamento prevede l'utilizzo dei Dati al fine di inviarLe comunicazioni di servizio, necessarie alla corretta esecuzione del Suo rapporto contrattuale con la Compagnia, nonché le altre comunicazioni previste come obbligatorie dalle specifiche normative di settore. La informiamo inoltre che alcuni dei dati personali da Lei forniti (nome, cognome, numero di polizza, indirizzo e-mail) potranno essere trattati anche al fine di fornirLe l'assistenza tecnica e garantirLe l'accesso alla Sua area riservata.
- **(F7) – Comunicazioni commerciali relative a prodotti e/o servizi analoghi a quelli da Lei acquistati (anche, "Soft spam"):** il Suo indirizzo di posta elettronica, qualora da Lei fornito nell'ambito delle attività di acquisto dei Servizi Assicurativi, potrà essere utilizzato al fine di inviarLe comunicazioni commerciali relative a prodotti e servizi assicurativi, analoghi a quelli da Lei acquistati. Resta sempre ferma la Sua facoltà di opporsi, in qualunque momento, alla ricezione di tali comunicazioni (si veda il paragrafo, "I Suoi diritti").

#	Categorie di Dati	Base giuridica	Conferimento dei Dati
F1	a); b); c); d); e); f)	La base giuridica del trattamento consiste nella necessità di dare esecuzione ad un contratto di cui Lei è parte. L'eventuale trattamento di dati appartenenti a categorie particolari avviene sulla base del consenso fornito ai sensi dell'art. 9, c. 2 lett. a) del Regolamento.	Il conferimento dei Suoi Dati è necessario al perseguimento della finalità indicata; in caso di mancato conferimento, non sarà possibile procedere all'erogazione dei Servizi.
F2	a); b); c)	La base giuridica del trattamento consiste nella necessità di adempiere agli obblighi normativi di volta in volta applicabili.	
F3	a); b); c); d); e); f)	La base giuridica del trattamento consiste nella necessità di tutelare o esercitare i diritti della Compagnia.	
F4	a); b); c); d); e); f)	La base giuridica del trattamento consiste nella necessità di tutelare o esercitare i diritti della Compagnia.	
F5	a); b); c)	La base giuridica del trattamento consiste nel legittimo interesse della Compagnia nello svolgimento di attività di tariffazione e analisi statistiche.	
F6	a); c)	La base giuridica del trattamento consiste nella necessità di dare esecuzione ad un contratto di cui Lei è parte, ovvero nella necessità di adempiere agli specifici obblighi normativi di volta in volta applicabili.	Il conferimento dei Suoi Dati è necessario al perseguimento della finalità indicata; in caso di mancato conferimento, non saremo in grado di inviarLe le comunicazioni di servizio connesse alla Sua posizione assicurativa.
F7	a)	Il trattamento avviene nel perseguimento di esigenze di marketing diretto, ai sensi dell'art. 130, c. 4 del D.Lgs. 196/2003.	Il conferimento dei Suoi Dati è facoltativo; il mancato conferimento non pregiudicherà l'erogazione dei Servizi.

Come tratteremo i Suoi Dati?

I Suoi Dati saranno trattati tramite logiche e modalità, anche informatiche, strettamente pertinenti alle finalità suindicate, previa adozione delle misure di sicurezza ritenute adeguate ai rischi, e saranno resi accessibili al solo personale autorizzato e istruito, nella sola misura di quanto strettamente necessario allo svolgimento delle attività cui lo stesso risulta preposto.

I Suoi Dati potranno, altresì, essere oggetto di elaborazione per il tramite di sistemi di intelligenza artificiale, in particolare per finalità statistiche o tariffarie, nonché al fine di prevenire o accertare frodi assicurative. L'utilizzo dei suddetti sistemi non comporterà in ogni caso l'assunzione di una decisione basata unicamente sul trattamento automatizzato.

Inoltre, Le precisiamo che, al fine di migliorare e rendere più affidabili i sistemi di intelligenza artificiale, la Compagnia potrà utilizzare i Suoi Dati durante sessioni di addestramento del suddetto sistema. Tale trattamento avviene sulla base di un legittimo interesse della Compagnia, rivolto ad assicurare il più alto livello di prestazione dei propri sistemi e degli strumenti organizzativi della propria attività, avendo operato un bilanciamento tra gli interessi della Compagnia e i diritti e le libertà fondamentali degli interessati.

Qualora Lei intenda beneficiare di specifici sconti o vantaggi nell'acquisto dei prodotti e/o servizi offerti dalla Compagnia, Le potranno eventualmente (nel caso sussistano specifiche convenzioni dedicate) essere richiesti alcuni dati personali (anagrafici, nonché rientranti in categorie particolari, quali l'appartenenza a organizzazioni sindacali) riferibili a soggetti terzi: in tali casi, sarà necessario ottenere il consenso al trattamento dei dati da parte dei terzi interessati.

A chi comunicheremo i Dati?

I Dati non saranno soggetti a diffusione, ma potranno essere comunicati a soggetti terzi, in ragione delle sole finalità suesposte. In particolare, i Dati potranno essere comunicati a:

- soggetti esterni cui la Compagnia affida lo svolgimento di attività per proprio conto (in via esemplificativa, e non esaustiva, fornitori di servizi informatici, telematici e di archiviazione; soggetti cui sono affidati la gestione, la liquidazione ed il pagamento dei sinistri; soggetti che forniscono attività di supporto alla gestione delle attività operative connesse – ad esempio, società di servizi postali; soggetti che svolgono attività di revisione, di consulenza, di informazione commerciale per rischi finanziari di controllo delle frodi, di recupero crediti, ecc.) e con cui la stessa stipula accordi volti a disciplinare il trattamento dei dati personali;
- altre società del Gruppo Unipol³ qualora necessario al perseguimento delle finalità suindicate;
- soggetti che fanno parte della c.d. “catena assicurativa”, in Italia ed eventualmente, ove necessario per la prestazione dei servizi richiesti (ad esempio nell'ambito della garanzia assistenza), in Paesi dell'Unione Europea o anche fuori della UE. In via esemplificativa: altri assicuratori; coassicuratori e riassicuratori; intermediari di assicurazione e di riassicurazione ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione; banche; medici fiduciari; periti; legali, investigatori privati; autofficine; società di servizi per il quietanzamento; cliniche o strutture sanitarie convenzionate; enti e organismi, anche propri del settore assicurativo aventi natura pubblica o associativa per l'adempimento di obblighi normativi e di vigilanza (come ad es. CONSAP); altre banche dati a cui la comunicazione dei dati è obbligatoria, come ad es. il Casellario Centrale Infortuni (l'elenco completo è disponibile presso la nostra sede o il Responsabile per la protezione dei dati);
- le competenti autorità – giudiziaria (di seguito, “**Autorità Giudiziaria**”), ente pubblico (di seguito, “**Pubblica Amministrazione**”), autorità di controllo (ad esempio, IVASS) o di pubblica sicurezza –, sia al fine di dar seguito ad esigenze di tutela di un diritto della Compagnia, sia qualora questo risulti necessario al fine di adempiere ad una disposizione di legge, di regolamento o di normativa europea, ovvero in base a un ordine e/o un provvedimento delle competenti autorità summenzionate;
- società assicurative, non appartenenti al Gruppo Unipol, qualora necessario al perseguimento dei legittimi interessi, della Compagnia, ovvero di tali società, correlati a specifiche esigenze di prevenzione ed accertamento delle frodi, o comunque per lo svolgimento di investigazioni difensive e la tutela giudiziaria di diritti in ambito penale;
- ANIA (Associazione nazionale fra le imprese assicuratrici), per la raccolta ed elaborazione di elementi, notizie e dati strumentali all'esercizio e alla tutela dell'industria assicurativa, nonché per la gestione della Convenzione tra assicuratori per il risarcimento diretto (CARD);
- Organismi consortili del settore assicurativo, i quali operano in reciproco scambio con tutte le imprese di assicurazioni consorziate alle quali i dati possono essere comunicati;
- CONSAP (“Concessionaria Servizi Assicurativi Pubblici”);
- soggetti abilitati ad accedere ad alcuni Dati necessari per lo svolgimento di attività ausiliarie al rapporto contrattuale in oggetto (quali, in via esemplificativa, e non esaustiva, banche e istituti di credito, ente posta o altre società fornitrici di servizi simili, istituti di vigilanza, o società che prestano il servizio di assistenza stradale);
- nel contesto della liquidazione di polizze appartenenti al ramo vita, i dati personali del beneficiario, entro i limiti di quanto strettamente necessario e ricorrendone i presupposti, potranno essere comunicati al/agli eredi del contraente che abbiano la

³ Per ulteriori informazioni, si veda l'elenco delle società del Gruppo disponibile sul sito www.unipol.com

qualifica di legittimari, in base a quanto stabilito tempo per tempo dall'Autorità Garante per i dati personali ovvero dall'Autorità giudiziaria.

Per ulteriori informazioni, consultare la sezione Privacy del sito web www.unipol.it.

I Suoi Dati non saranno trasferiti verso paesi situati al di fuori dell'Unione Europea o dello Spazio Economico Europeo; qualora ciò fosse necessario al perseguimento delle finalità suindicate, lo faremo sulla base delle misure di garanzia previste dal Regolamento, quali ad esempio una decisione di adeguatezza della Commissione Europea, ovvero la sottoscrizione di clausole contrattuali standard con l'importatore dei Dati.

Per quanto tempo tratteremo i Dati?

I Suoi Dati saranno trattati per la durata del rapporto contrattuale in essere e successivamente conservati, per ragioni amministrativo-contabili, nonché per l'adempimento degli obblighi normativi di volta in volta applicabili, in genere per dieci (10) anni dall'ultima registrazione; resta ferma la possibilità di un'ulteriore conservazione, qualora necessaria all'esercizio o la tutela di diritti, nel caso di controversie o contestazioni.

I Suoi diritti

La normativa sulla privacy (articoli da 15 a 22 del Regolamento) Le garantisce il diritto di accedere in ogni momento ai Dati che La riguardano, di ottenere la loro rettifica e/o integrazione, se inesatti o incompleti, la loro cancellazione, se trattati illecitamente, e la portabilità dei dati che Lei ci ha fornito, qualora trattati in modo automatizzato sulla base di un Suo consenso o per le prestazioni contrattuali da Lei richieste, nei limiti di quanto previsto dal Regolamento (articolo 20).

La normativa sulla privacy Le attribuisce, altresì, il diritto di richiedere la limitazione del trattamento dei Dati, se ne ricorrono i presupposti, e di opporsi al trattamento per motivi legati alla Sua situazione particolare.

Le ricordiamo che può sempre revocare il consenso eventualmente prestato; la revoca non pregiudica la liceità del trattamento svolto sino a quel momento.

Inoltre, può sempre opporsi all'invio di comunicazioni commerciali, qualora non basate sul Suo previo consenso (Soft Spam).

Il Responsabile per la protezione dei dati è a Sua disposizione, per chiarimenti sul trattamento dei Suoi dati e per l'esercizio dei Suoi diritti: può contattarlo all'indirizzo di posta elettronica privacy@unipol.it.

Collegandosi al sito www.unipol.it nella sezione Privacy, ovvero recandosi presso il Suo agente/intermediario di fiducia, troverà tutte le istruzioni per opporsi, in qualsiasi momento e senza oneri, all'invio di comunicazioni commerciali e promozionali sui nostri prodotti o servizi assicurativi.

Resta fermo il Suo diritto di presentare reclamo all'Autorità italiana, il Garante Privacy, ove ritenuto necessario per la tutela dei Suoi dati personali e dei Suoi diritti in materia.

INFORMATIVA PRECONTRATTUALE PER LE ADESIONI ALLA COPERTURA ASSICURATIVA ATTRAVERSO UNA TECNICA DI COMUNICAZIONE A DISTANZA (valida esclusivamente in caso di adesione all'Assicurazione, nell'ambito del sistema di vendita a distanza)

Il presente documento contiene informazioni aggiuntive rispetto a quelle contenute nelle Condizioni di assicurazione, nel DIP e nel DIP aggiuntivo.

L'adesione potrà essere espressa attraverso la collaborazione del Contraente ai sensi dell'art. 66, comma 1, del Regolamento IVASS n. 40 del 2 agosto 2018 (il "Regolamento 40") nell'ambito di un sistema di vendita a distanza organizzato dall'intermediario autorizzato, Stellantis Financial Services Italia S.p.A. ("il Distributore"), che per tale contratto, impiega prevalentemente la tecnica di comunicazione del sito web. Per "tecnica di comunicazione a distanza" deve intendersi qualunque tecnica di contatto con la clientela che, senza la presenza fisica e simultanea del Distributore e del Contraente (in questo caso, dell'Aderente), possa essere impiegata per il collocamento a distanza di contratti assicurativi e riassicurativi.

Ai sensi dell'art. 73 del Regolamento 40 ("il Regolamento"), il Contraente, prima della conclusione del contratto di assicurazione, può scegliere di ricevere la documentazione precontrattuale e contrattuale secondo quanto previsto dall'articolo 120-quater del Decreto legislativo 7 settembre 2009 n. 209 (il "Codice delle Assicurazioni Private"):

- a) su supporto cartaceo;
- b) su supporto durevole non cartaceo;
- c) tramite un sito Internet solo laddove abbia regolarmente accesso ad Internet, ossia nel caso in cui fornisca un indirizzo di posta elettronica a lui riferibile ai fini della distribuzione del prodotto.

Ai sensi dell'art. 66 del Regolamento, la consegna agli Aderenti della documentazione precontrattuale e contrattuale è effettuata con le modalità scelte dal Contraente ai sensi del richiamato articolo 120-quater del Codice delle Assicurazioni Private.

Il presente contratto è anche assoggettato agli articoli 67-quater e seguenti del decreto legislativo 6 settembre 2005 n. 206 (il "Codice del Consumo"), secondo quanto previsto dall'art. 121 - comma 1 lettera f) - del Codice delle Assicurazioni Private.

Lingua utilizzata (art. 67-septies, lettera g) Codice del Consumo): la documentazione precontrattuale e il contratto sono redatti in lingua italiana e tutte le comunicazioni in corso di contratto avverranno in tale lingua. Restano salve le disposizioni vigenti in materia di bilinguismo nelle Regioni a Statuto Speciale.

Pagamento del premio (art. 67-sexies, lettera f) Codice del Consumo): il premio assicurativo può essere pagato con le modalità consentite dalla legge e precisate al momento in cui è concluso il contratto a distanza. Il sistema di acquisto via web con carta di credito o con eventuale altra modalità di pagamento elettronico viene effettuato in condizioni di sicurezza. Si raccomanda in tal senso all'Aderente di non indicare i dati della propria carta di credito sulla documentazione o sulle comunicazioni da inviare alla Società o al Contraente collettivo di polizza **Diritto di recesso** (artt. 67-septies lettere a) e d); art. 67-duodecies Codice del Consumo): a fronte dei 14 giorni dalla data di conclusione del contratto previsti quale termine minimo dalla norma del Codice del Consumo, la Società prevede quale termine di maggior favore che l'Aderente possa esercitare il diritto di recesso dall'Assicurazione entro 60 giorni dall'adesione a mezzo lettera raccomandata con ricevuta di ritorno contenente gli elementi identificativi del contratto da inviare alla Società per il tramite del Contraente indirizzata a Stellantis Financial Services Italia S.p.A., Via Plava, 80 - 10135 Torino.

In alternativa la comunicazione di recesso potrà essere inviata dall'Aderente dal proprio indirizzo di posta elettronica certificata (PEC) alla casella PEC del Contraente postacertificata@stellantisfinance-cert.it o mail serviziassicurativi@stellantisfinance.com.

A seguito del recesso l'Aderente ha diritto alla restituzione del premio pagato e non goduto entro 30 giorni da quello in cui la Società, per il tramite del Contraente, ha ricevuto la comunicazione di recesso, al netto degli oneri fiscali che, per legge, restano a suo carico.

NORME DI LEGGE RICHIAMATE

REGOLAMENTO IVASS N. 40 del 2 agosto 2018

Art. 66. (Contratti in forma collettiva)

1. Nei contratti in forma collettiva in cui gli aderenti sostengono in tutto o in parte, direttamente o indirettamente, l'onere del pagamento dei premi, le disposizioni degli articoli 55, 56, comma 4, per i prodotti assicurativi diversi dai prodotti d'investimento assicurativi, 57, 58, 60, 61 e 68 ter, comma 1, per i prodotti d'investimento assicurativi, si applicano nei confronti degli aderenti, oltre che del contraente. Gli obblighi di cui al presente comma sono adempiuti dal distributore, anche attraverso la collaborazione del contraente, fermo il dovere di vigilanza sull'operato di quest'ultimo di cui è responsabile. La consegna agli aderenti della documentazione precontrattuale e contrattuale è effettuata con le modalità scelte dal contraente ai sensi dell'articolo 120-quater del Codice.

Art. 73 (Informazioni precontrattuali in caso di promozione e collocamento a distanza)

1. Al primo contatto e, in ogni caso, prima della sottoscrizione di una proposta o, qualora non prevista, della conclusione di un contratto di assicurazione a distanza, i distributori forniscono al contraente le informazioni di cui all'articolo 121, comma 1, del Codice, ivi incluse quelle sul diritto di recesso ai sensi dell'articolo 67-duodecies del decreto legislativo 6 settembre 2005, n. 206, e comunicano altresì allo stesso:

- a) il diritto di scegliere di ricevere e di trasmettere la documentazione precontrattuale e contrattuale secondo quanto previsto dall'articolo 120-quater del Codice e di poter modificare la modalità di comunicazione prescelta;
- b) la circostanza che richiederanno al contraente la ritrasmissione della polizza da questo sottoscritta, anche attraverso un qualsiasi mezzo telematico o informatico, qualora i distributori intendano conservarne traccia documentale. La polizza può essere formata come documento informatico nel rispetto delle disposizioni normative vigenti in materia.

Le informazioni sono rese in modo chiaro e comprensibile in conformità a quanto previsto dall'articolo 121, comma 3, del Codice.

2. I distributori predispongono gli strumenti per consentire al contraente di effettuare la scelta di cui al comma 1, lettera a), e adottano procedure per mantenere evidenza della scelta effettuata dal contraente e della trasmissione o ricezione della documentazione.
3. Nei termini di cui al comma 1 e secondo le modalità prescelte dal contraente:
 - a) i distributori trasmettono la documentazione di cui all'articolo 56, comma 3;
 - b) gli intermediari iscritti nel Registro trasmettono altresì un documento conforme all'Allegato 3.
4. Nel caso di collocamento a distanza mediante telefonia vocale, i distributori assolvono agli obblighi di informativa precontrattuale e di trasmissione della relativa documentazione nei termini di cui all'articolo 121, comma 2, del Codice.
5. I distributori conservano, ai sensi dell'articolo 67, la documentazione atta a comprovare l'adempimento degli obblighi di trasmissione previsti dai commi precedenti.

CODICE DELLE ASSICURAZIONI PRIVATE (Decreto Legislativo 7 settembre 2005, n. 209)

Art.120-quater. (Modalità dell'informazione)

1. Tutte le informazioni di cui agli articoli 119-ter, 120, 120-bis, 120-ter, 121-sexies, 185, 185-bis e 185-ter sono comunicate ai contraenti:
 - a) su supporto cartaceo;
 - b) in modo corretto, esauriente e facilmente comprensibile;
 - c) in lingua italiana o in altra lingua concordata dalle parti;
 - d) a titolo gratuito.
2. In deroga a quanto previsto dal comma 1, lettera a), le informazioni di cui al comma 1 possono essere fornite al contraente con uno dei seguenti mezzi:
 - a) un supporto durevole non cartaceo, laddove siano soddisfatte le condizioni di cui al comma 4;
 - b) un sito Internet, laddove siano soddisfatte le condizioni di cui al comma 5.
3. Se le informazioni di cui al comma 1 sono fornite per mezzo di un supporto durevole non cartaceo o tramite un sito Internet, al cliente viene gratuitamente fornita, su richiesta, una copia in formato cartaceo.
4. Le informazioni di cui al comma 1 possono essere fornite tramite un supporto durevole non cartaceo laddove siano soddisfatte le seguenti condizioni:
 - a) l'utilizzo di un supporto durevole è appropriato rispetto alle modalità di distribuzione del prodotto assicurativo; e
 - b) il contraente, potendo scegliere tra le informazioni in formato cartaceo e su supporto durevole, ha scelto quest'ultimo.
5. Le informazioni di cui al comma 1 possono essere fornite tramite sito Internet se sono indirizzate direttamente al contraente o se sussistono i seguenti requisiti:
 - a) la fornitura delle informazioni è appropriata rispetto alle modalità di distribuzione del prodotto assicurativo;
 - b) il contraente ha acconsentito alla fornitura delle informazioni tramite sito Internet;
 - c) il contraente è stato informato mediante comunicazione telematica dell'indirizzo del sito Internet e del punto del sito Internet in cui possono essere reperite le informazioni;
 - d) è garantito che le informazioni rimangano accessibili sul sito Internet per tutta la durata del contratto.
6. Ai fini dei commi 4 e 5, la fornitura di informazioni tramite un supporto durevole non cartaceo o per mezzo di un sito Internet è ritenuta appropriata rispetto alle modalità di distribuzione del prodotto assicurativo se il contraente ha regolarmente accesso ad Internet, ossia nel caso in cui fornisca un indirizzo di posta elettronica ai fini della distribuzione del prodotto.
7. L'IVASS, con regolamento, disciplina la struttura del documento, da consegnare ai contraenti, che deve essere presentato e strutturato in modo tale da essere chiaro e di facile lettura e con caratteri di dimensione leggibile.

Art. 121. (Informazione precontrattuale in caso di vendita a distanza)

1. Fatto salvo quanto previsto dagli articoli 185, 185 bis e 185 ter, in caso di vendita a distanza, il distributore rende note al contraente almeno le seguenti informazioni preliminari:
 - a) l'identità del distributore e il fine della chiamata;
 - b) l'identità della persona in contatto con il contraente ed il suo rapporto con il distributore assicurativo;
 - c) una descrizione delle principali caratteristiche del servizio o prodotto offerto;
 - d) il prezzo totale, comprese le imposte, che il contraente dovrà corrispondere;
 - e) l'informativa relativa al compenso ricevuto in relazione al contratto distribuito, secondo quanto previsto dall'articolo 120 bis;
 - f) le ulteriori informazioni di cui agli articoli 67-quater e seguenti del decreto legislativo 6 settembre 2005, n. 206.
2. In ogni caso l'informazione è fornita al contraente prima della conclusione del contratto di assicurazione. La stessa può essere fornita verbalmente solo a su espressa richiesta del contraente o qualora sia necessaria una copertura immediata del rischio. In caso di collocamento di un contratto a distanza mediante telefonia vocale, se il contraente lo richiede espressamente, gli obblighi di trasmissione della documentazione sono adempiuti, subito dopo la conclusione del contratto a distanza e comunque non oltre i cinque giorni successivi; in mancanza della predetta richiesta gli obblighi di trasmissione della documentazione sono adempiuti prima della conclusione del contratto di assicurazione. Anche se il contraente ha scelto di ottenere precedentemente le informazioni tramite un supporto durevole non cartaceo in conformità a quanto previsto dall'articolo 120 quater, comma 4, l'informazione è fornita al contraente dal distributore di prodotti assicurativi a norma dell'articolo 120 quater, commi 1 e 2, subito dopo la conclusione del contratto di assicurazione.
3. L'IVASS, con regolamento, disciplina la promozione e il collocamento di contratti di assicurazione a distanza, anche per via telefonica, e determina le informazioni sul distributore e sulle caratteristiche del contratto, che sono comunicate al contraente in modo chiaro e comprensibile nel rispetto di quanto previsto ai commi 1 e 2, in conformità alle disposizioni dell'unione europea direttamente applicabili e nel rispetto del Codice del Consumo di cui al decreto legislativo 6 settembre 2005, n. 206.

CODICE DEL CONSUMO (Decreto Legislativo 6 settembre 2005, n. 206)

Art. 58. (Effetti dell'esercizio del diritto di recesso sui contratti accessori)

1. Fatto salvo quanto previsto dal decreto legislativo 13 agosto 2010, n. 141, e successive modificazioni, in materia di contratti di credito ai consumatori, se il consumatore esercita il suo diritto di recesso da un contratto a distanza o concluso fuori dei locali commerciali a norma degli articoli da 52 a 57, eventuali contratti accessori sono risolti di diritto, senza costi per il consumatore, ad eccezione di quelli previsti dall'articolo 56, comma 2, e dall'articolo 57.

Art. 67-quater. (Informazione del consumatore prima della conclusione del contratto a distanza).

1. Nella fase delle trattative e comunque prima che il consumatore sia vincolato da un contratto a distanza o da un'offerta, gli sono fornite le informazioni riguardanti:

- a) il fornitore;
- b) il servizio finanziario;
- c) il contratto a distanza;
- d) il ricorso.

2. Le informazioni di cui al comma 1, il cui fine commerciale deve risultare in maniera inequivocabile, sono fornite in modo chiaro e comprensibile con qualunque mezzo adeguato alla tecnica di comunicazione a distanza utilizzata, tenendo debitamente conto in particolare dei doveri di correttezza e buona fede nella fase precontrattuale e dei principi che disciplinano la protezione degli incapaci di agire e dei minori.

3. Le informazioni relative agli obblighi contrattuali, da comunicare al consumatore nella fase precontrattuale, devono essere conformi agli obblighi contrattuali imposti dalla legge applicabile al contratto a distanza anche qualora la tecnica di comunicazione impiegata sia quella elettronica.

4. Se il fornitore ha sede in uno Stato non appartenente all'Unione europea, le informazioni di cui al comma 3 devono essere conformi agli obblighi contrattuali imposti dalla legge italiana qualora il contratto sia concluso.

Art. 67-quinquies. (Informazioni relative al fornitore).

1. Le informazioni relative al fornitore riguardano:

- a) l'identità del fornitore e la sua attività principale, l'indirizzo geografico al quale il fornitore è stabilito e qualsiasi altro indirizzo geografico rilevante nei rapporti tra consumatore e fornitore;
- b) l'identità del rappresentante del fornitore stabilito nello Stato membro di residenza del consumatore e l'indirizzo geografico rilevante nei rapporti tra consumatore e rappresentante, quando tale rappresentante esista;
- c) se il consumatore ha relazioni commerciali con un professionista diverso dal fornitore, l'identità del professionista, la veste in cui agisce nei confronti del consumatore, nonché l'indirizzo geografico rilevante nei rapporti tra consumatore e professionista;
- d) se il fornitore è iscritto in un registro commerciale o in un pubblico registro analogo, il registro di commercio in cui il fornitore è iscritto e il numero di registrazione o un elemento equivalente per identificarlo nel registro;
- e) qualora l'attività del fornitore sia soggetta ad autorizzazione, gli estremi della competente autorità di controllo.

Art. 67-sexies. (Informazioni relative al servizio finanziario).

1. Le informazioni relative al servizio finanziario riguardano:

- a) una descrizione delle principali caratteristiche del servizio finanziario;
- b) il prezzo totale che il consumatore dovrà corrispondere al fornitore per il servizio finanziario, compresi tutti i relativi oneri, commissioni e spese e tutte le imposte versate tramite il fornitore o, se non è possibile indicare il prezzo esatto, la base di calcolo del prezzo, che consenta al consumatore di verificare quest'ultimo;
- c) se del caso, un avviso indicante che il servizio finanziario è in rapporto con strumenti che implicano particolari rischi dovuti a loro specifiche caratteristiche o alle operazioni da effettuare, o il cui prezzo dipenda dalle fluttuazioni dei mercati finanziari su cui il fornitore non esercita alcuna influenza, e che i risultati ottenuti in passato non costituiscono elementi indicativi riguardo ai risultati futuri;
- d) l'indicazione dell'eventuale esistenza di altre imposte e costi non versati tramite il fornitore o non fatturati da quest'ultimo;
- e) qualsiasi limite del periodo durante il quale sono valide le informazioni fornite;
- f) le modalità di pagamento e di esecuzione, nonché le caratteristiche essenziali delle condizioni di sicurezza delle operazioni di pagamento da effettuarsi nell'ambito dei contratti a distanza;
- g) qualsiasi costo specifico aggiuntivo per il consumatore relativo all'utilizzazione della tecnica di comunicazione a distanza, se addebitato;
- h) l'indicazione dell'esistenza di collegamenti o connessioni con altri servizi finanziari, con la illustrazione degli eventuali effetti complessivi derivanti dalla combinazione.

Art. 67-septies. (Informazioni relative al contratto a distanza).

1. Le informazioni relative al contratto a distanza riguardano:

- a) l'esistenza o la mancanza del diritto di recesso conformemente all'articolo 67-duodecies e, se tale diritto esiste, la durata e le modalità d'esercizio, comprese le informazioni relative all'importo che il consumatore può essere tenuto a versare ai sensi dell'articolo 67-terdecies, comma 1, nonché alle conseguenze derivanti dal mancato esercizio di detto diritto;
- b) la durata minima del contratto a distanza, in caso di prestazione permanente o periodica di servizi finanziari;
- c) le informazioni relative agli eventuali diritti delle parti, secondo i termini del contratto a distanza, di mettere fine allo stesso prima della scadenza o unilateralmente, comprese le penali eventualmente stabilite dal contratto in tali casi;
- d) le istruzioni pratiche per l'esercizio del diritto di recesso, comprendenti tra l'altro il mezzo, inclusa in ogni caso la lettera raccomandata con avviso di ricevimento, e l'indirizzo a cui deve essere inviata la comunicazione di recesso;
- e) lo Stato membro o gli Stati membri sulla cui legislazione il fornitore si basa per instaurare rapporti con il consumatore prima della conclusione del contratto a distanza;
- f) qualsiasi clausola contrattuale sulla legislazione applicabile al contratto a distanza e sul foro competente;

g) la lingua o le lingue in cui sono comunicate le condizioni contrattuali e le informazioni preliminari di cui al presente articolo, nonché la lingua o le lingue in cui il fornitore, con l'accordo del consumatore, si impegna a comunicare per la durata del contratto a distanza.

Art. 67-duodecies. (Diritto di recesso).

1. Il consumatore dispone di un termine di quattordici giorni per recedere dal contratto senza penali e senza dover indicare il motivo.

2. Il predetto termine è esteso a trenta giorni per i contratti a distanza aventi per oggetto le assicurazioni sulla vita di cui al decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209, recante Codice delle assicurazioni private, e le operazioni aventi ad oggetto gli schemi pensionistici individuali.

3. Il termine durante il quale può essere esercitato il diritto di recesso decorre alternativamente:

a) dalla data della conclusione del contratto, tranne nel caso delle assicurazioni sulla vita, per le quali il termine comincia a decorrere dal momento in cui al consumatore è comunicato che il contratto è stato concluso;

b) dalla data in cui il consumatore riceve le condizioni contrattuali e le informazioni di cui all'articolo 67-undecies, se tale data successiva a quella di cui alla lettera a).

4. L'efficacia dei contratti relativi ai servizi di investimento è sospesa durante la decorrenza del termine previsto per l'esercizio del diritto di recesso.

5. Il diritto di recesso non si applica:

a) ai servizi finanziari, diversi dal servizio di gestione su base individuale di portafogli di investimento se gli investimenti non sono stati già avviati, il cui prezzo dipende da fluttuazioni del mercato finanziario che il fornitore non è in grado di controllare e che possono aver luogo durante il periodo di recesso, quali ad esempio i servizi riguardanti:

1) operazioni di cambio;

2) strumenti del mercato monetario;

3) valori mobiliari;

4) quote di un organismo di investimento collettivo;

5) contratti a termine fermo (futures) su strumenti finanziari, compresi gli strumenti equivalenti che si regolano in contanti;

6) contratti a termine su tassi di interesse (FRA);

7) contratti swaps su tassi d'interesse, su valute o contratti di scambio connessi ad azioni o a indici azionari (equity swaps);

8) opzioni per acquistare o vendere qualsiasi strumento previsto dalla presente lettera, compresi gli strumenti equivalenti che si regolano in contanti. Sono comprese in particolare in questa categoria le opzioni su valute e su tassi d'interesse;

b) alle polizze di assicurazione viaggio e bagagli o alle analoghe polizze assicurative a breve termine di durata inferiore a un mese;

c) ai contratti interamente eseguiti da entrambe le parti su esplicita richiesta scritta del consumatore prima che quest'ultimo eserciti il suo diritto di recesso;

d) alle dichiarazioni dei consumatori rilasciate dinanzi ad un pubblico ufficiale a condizione che il pubblico ufficiale confermi che al consumatore sono garantiti i diritti di cui all'articolo 67-undecies, comma 1.

6. Se esercita il diritto di recesso, il consumatore invia, prima dello scadere del termine e secondo le istruzioni che gli sono state date ai sensi dell'articolo 67-septies, comma 1, lettera d), una comunicazione scritta al fornitore, mediante lettera raccomandata con avviso di ricevimento o altro mezzo indicato ai sensi dell'articolo 67-septies, comma 1, lettera d).

7. Il presente articolo non si applica alla risoluzione dei contratti di credito disciplinata dagli articoli 67, comma 6, e 77.

8. Se ad un contratto a distanza relativo ad un determinato servizio finanziario è aggiunto un altro contratto a distanza riguardante servizi finanziari prestati da un fornitore o da un terzo sulla base di un accordo tra il terzo e il fornitore, questo contratto aggiuntivo è risolto, senza alcuna penale, qualora il consumatore eserciti il suo diritto di recesso secondo le modalità fissate dal presente articolo.