In 1ª Classe Vintage

CONTRATTO DI ASSICURAZIONE PER VEICOLI D'EPOCA O DI INTERESSE STORICO E COLLEZIONISTICO.

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

ITALIANA ASSICURAZIONI

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE Pag. 3 di 51

GLOSSARIO Pag. 4 di 51

SEZIONE I - Norme comuni
Norme comuni a tutte le Sezioni Pag. 7 di 51

SEZIONE II - Responsabilità civile veicoli
Responsabilità Civile veicoli Pag. 12 di 51
Formula di personalizzazione della tariffa Pag. 17 di 51

SEZIONE III - Danni
Garanzie prestate Pag. 18 di 51
Furto Pag. 18 di 51
Incendio Pag. 18 di 51
Atti vandalici - Eventi sociopolitici Pag. 18 di 51
Calamità naturali Pag. 18 di 51
Collisione Pag. 18 di 51
Cristalli Pag. 18 di 51
Garanzie Accessorie Pag. 20 di 51
Valore Assicurato Pag. 23 di 51
Gestione dei sinistri Pag. 23 di 51

SEZIONE IV - Assistenza Pag. 27 di 51

SEZIONE V - Tutela Legale Pag. 35 di 51

SEZIONE VI - Infortuni del conducente Pag. 42 di 51

APPENDICE NORMATIVA Pag. 50 di 51

In 1ª Classe Vintage

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE PER VEICOLI D'EPOCA O DI INTERESSE STORICO E COLLEZIONISTICO

ITALIANA ASSICURAZIONI

NOTA BENE: le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato.

GLOSSARIO

Indica il significato dei principali termini utilizzati in polizza (in corsivo nelle Condizioni di Assicurazione)

Assicurato: la persona fisica o giuridica il cui interesse è protetto dall'assicurazione. Per la Sezione di Responsabilità Civile, tutte le persone la cui responsabilità deve essere assicurata per legge in relazione alla circolazione del veicolo. Per la Garanzia Assistenza vale la definizione per la specifica Sezione.

Carta Verde: Certificato Internazionale di Assicurazione veicoli a motore rilasciata per la circolazione negli Stati esteri in esso indicati.

Codice: il Codice delle Assicurazioni Private approvato con decreto legislativo 7 settembre 2005 n. 209 e successive modificazioni ed integrazioni.

Codice della Strada: il decreto legislativo 30 aprile 1992 n. 285 e successive modificazioni e integrazioni.

Conducente: la persona fisica che pone in circolazione il veicolo.

Contraente: la persona fisica o giuridica che sottoscrive il contratto di assicurazione.

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

Franchigia: importo espresso in cifra fissa che rimane a carico dell'Assicurato per ogni singolo sinistro.

Fuori strada: circolazione su percorsi che non rientrano nella definizione di "area ad uso pubblico destinata alla circolazione dei pedoni, dei veicoli e degli animali" di cui all'Art. 2 Codice della Strada.

Impresa: Compagnia Italiana di previdenza, assicurazioni e riassicurazioni S.p.A.

Incendio: la combustione, con fiamma, di beni materiali al di fuori di appropriato focolare, che può autoestendersi e propagarsi.

Intermediario: la persona fisica o giuridica, iscritta nel Registro Unico degli Intermediari Assicurativi e Riassicurativi (R.U.I.) di cui all'Art. 109 del decreto legislativo 7 settembre 2005 n. 209.

Massimale: la somma che rappresenta il limite massimo di risarcimento contrattualmente stabilito.

NOTA BENE: le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato.

Polizza: l'insieme dei documenti che comprovano il contratto di assicurazione e riportano i dati anagrafici del Contraente e quelli necessari alla gestione del contratto, il premio, le dichiarazioni del Contraente, i dati identificativi del veicolo assicurato e la sottoscrizione delle Parti nonché le Condizioni di assicurazione.

Premio: la somma dovuta dal Contraente all'Impresa.

Primo rischio assoluto: forma di assicurazione per la quale l'assicuratore si impegna a indennizzare il danno verificatosi fino a concorrenza della somma assicurata, anche se quest'ultima risulta inferiore al valore del veicolo assicurato, senza applicazione della regola proporzionale di cui all'Art. 1907 Codice Civile.

Relitto: veicolo danneggiato le cui spese di riparazione e ripristino superano complessivamente il valore commerciale del veicolo al momento del sinistro.

Risarcimento/Indennizzo: la somma dovuta dall'Impresa in caso di sinistro.

Scoperto: la parte del danno, espressa in percentuale, che rimane a carico dell'Assicurato.

Scoppio: il repentino dirompersi di contenitori per eccesso di pressione interna di fluidi non dovuto ad esplosione.

Sinistro: il verificarsi dell'evento per il quale è prestata la garanzia.

Valore commerciale: il valore del veicolo e degli eventuali optionals, se assicurati, come risultante dalla rivista "Ruoteclassiche" pubblicata dall'Editoriale Domus o dalla perizia redatta da un perito beneviso dall'Impresa o da questa riconosciuto (stima accettata).

Veicolo: il veicolo assicurato con i seguenti requisiti:
- **di interesse storico o collezionistico** come definito dall'Art. 60 comma 4 del Codice della Strada e dall'Art. 215 comma 2 del Regolamento al Codice della Strada;
- iscritto ai registri ASI, Storico Lancia, Italiano Fiat, Italiano Alfa Romeo, storico FMI;
- immatricolato da almeno trent'anni;
- "Certificato di rilevanza storica e collezionistica" e/o il "Certificato d'identità" rilasciato da parte degli Enti preposti;
- **d'epoca**, come definito dall'Art. 60, comma 2 del Codice della Strada, iscritto al Centro Storico del Dipartimento per i Trasporti Terrestri.

NOTA BENE: le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato.

I seguenti termini sono specifici della sezione assistenza

Assicurato: il conducente del veicolo e le persone autorizzate all'uso dello stesso, nonché, per le prestazioni previste ai punti c), e), h) e i) dell'Art. 4.1), le persone trasportate a bordo del veicolo.

Assistenza: le prestazioni che l'Impresa fornisce all'Assicurato in caso di sinistro.

Centrale Operativa: componente della Struttura Organizzativa di Blue Assistance S.p.A., società di servizi facente parte del Gruppo Reale Mutua. La Centrale Operativa organizza ed eroga i servizi e le prestazioni di assistenza previsti in polizza.

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

Infortunio: evento dovuto a causa fortuita esterna e violenta, che produce lesioni ovvero alterazioni o guasti anatomici ad una qualsiasi parte del corpo, con esclusione delle alterazioni psichiche, obiettivamente constatabili ed accertabili quindi medicalmente, anche se materialmente non rilevabili, che hanno come conseguenza la morte, un'invalidità permanente o un'inabilità temporanea.

Invalidità permanente: perdita definitiva, a seguito di infortunio, in misura parziale o totale, della capacità generica dell'Assicurato a svolgere un qualsiasi lavoro, indipendentemente dalla professione esercitata.

Istituto di cura: policlinico universitario, ospedale, istituto di ricerca e di cura, istituto scientifico, case di cura, day hospital/day surgery, poliambulatori medici, centri diagnostici, centri di fisiokinesiterapia e riabilitazione regolarmente autorizzati. Sono esclusi gli stabilimenti termali, le strutture che hanno prevalentemente finalità dietologiche, fisioterapiche e riabilitative, le case di cura per convalescenza o lungodegenza o per soggiorni, le strutture per anziani, i centri benessere.

NOTA BENE: le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato.

SEZIONE I

NORME COMUNI A TUTTE LE SEZIONI

1.1) VALIDITÀ DEL CONTRATTO

Per i veicoli di interesse storico e collezionistico la presente *polizza* è valida a condizione che:

- **il *veicolo* sia adibito ad uso privato;**
- **il *Contraente* sia intestatario al Pubblico Registro Automobilistico del *veicolo* assicurato.**

1.2) DECORRENZA DELLA GARANZIA E PAGAMENTO DEL PREMIO

L'assicurazione ha effetto dal giorno e dall'ora indicati in *polizza*, se è stato pagato il *premio* o la prima rata di *premio*, altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno di pagamento.

I premi devono essere pagati all'*Intermediario* al quale è stata assegnata la *polizza*.

In caso di frazionamento del *premio,* se il *Contraente* non paga alle scadenze successive alla prima l'assicurazione è operante fino alle ore 24 del quindicesimo giorno successivo a quello delle suddette scadenze. Oltre il predetto termine l'assicurazione resta sospesa e riprende effetto dalle ore 24 del giorno di pagamento (Art. 1901 comma 2 Codice Civile).

Tale disposizione si applica anche a *polizze* con durata superiore ad un anno (rateo più anno) alla scadenza del rateo.

1.3) DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE

Il contratto è stipulato ed il relativo *premio* è determinato sulla base delle dichiarazioni rese dal *Contraente* e riportate in *polizza*.

Le reticenze e le dichiarazioni inesatte possono comportare la perdita totale o parziale delle prestazioni o l'annullamento del contratto, così come previsto dagli Artt. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile.

Sono rilevanti ai fini della determinazione del *premio* le dichiarazioni relative alla residenza del *proprietario* o alle caratteristiche tecniche del *veicolo*.

La variazione di una delle circostanze che incidono sulla valutazione del rischio, intervenuta successivamente alla stipulazione del contratto, dovrà essere comunicata tempestivamente all'*Impresa* e potrà comportare una modifica contrattuale con relativo conguaglio del *premio*.

NOTA BENE: le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato.

La mancata comunicazione di variazioni che determinano l'aggravamento del rischio può comportare l'inoperatività totale o parziale della garanzia ai sensi dell'Art. 1898 del Codice Civile.
Relativamente alla garanzia Responsabilità Civile Auto, l'*Impresa* qualora sia obbligata a risarcire i danni in base all'Art. 144 del *Codice* in base al principio di inopponibilità al danneggiato di eventuali eccezioni contrattuali, eserciterà il diritto di rivalsa verso l'*Assicurato* per le somme che abbia dovuto pagare a terzi.

1.4) ESTENSIONE TERRITORIALE

L'assicurazione vale per il territorio della Repubblica Italiana, dello Stato della Città del Vaticano, della Repubblica di San Marino e degli altri Stati dell'Unione Europea, nonché per il territorio di Andorra, Islanda, Liechtenstein, Norvegia, Principato di Monaco, Serbia e Svizzera.
L'assicurazione vale altresì per gli Stati aderenti al sistema della *Carta Verde* le cui sigle non risultino barrate sulla *Carta Verde* stessa rilasciata dall'*Impresa* al *Contraente*.
Per la circolazione all'estero, la garanzia è operante secondo le condizioni ed entro i limiti delle singole legislazioni nazionali concernenti l'assicurazione obbligatoria per la Responsabilità Civile dei veicoli in vigore nello Stato di accadimento del *sinistro*, salvo le eventuali maggiori garanzie previste dal contratto.
La *Carta Verde* è valida per il periodo in essa indicato. L'*Impresa*, qualora sia applicabile l'Art. 1901, secondo comma, del Codice Civile o nel caso previsto dal successivo Art. 1.5) "Durata e rinnovo del contratto", risponde anche dei danni che si verifichino fino alle ore ventiquattro del quindicesimo giorno successivo a quello di scadenza del *premio* o delle rate di *premio* successive**, a condizione che al momento del *sinistro* il rischio non sia assicurato presso altra Impresa.**
Qualora la *polizza*, in relazione alla quale è rilasciata la *Carta Verde*, cessi di avere validità nel corso del periodo di assicurazione e comunque prima della scadenza indicata sulla *Carta Verde*, è convenuto che anche questa cessi di avere validità ed **il *Contraente* è obbligato a farne immediata restituzione all'*Impresa*; l'uso del documento successivamente alla data di cessazione o sospensione della polizza è pertanto illecito.**
Per le Sezioni "Danni" e "Infortuni del Conducente" l'assicurazione è operante sul territorio di tutti gli Stati facenti parte del sistema della *Carta Verde* la cui sigla non risulti barrata sulla *Carta Verde* stessa.
Per le Sezioni "Tutela Legale" e "Assistenza", vale l'ambito territoriale previsto dalle specifiche condizioni.

NOTA BENE: le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato.

1.5) DURATA E RINNOVO DEL CONTRATTO

a) Durata del contratto

Il contratto ha durata annuale e cessa alla sua naturale scadenza.

L'*Impresa* è tenuta a mantenere operanti le garanzie prestate sino alla data di decorrenza dell'eventuale nuovo contratto stipulato dal *Contraente* per il medesimo rischio e comunque non oltre le ore 24 del quindicesimo giorno successivo alla data di scadenza del contratto.

Tale disposizione non è operante per i contratti che prevedono solo garanzie diverse dalla responsabilità civile auto.

b) Rinnovo del contratto

Al termine dell'annualità è facoltà del *Contraente* rinnovare il contratto per un ulteriore anno, mediante il semplice pagamento del *premio* relativo alle nuove condizioni tariffarie che verranno proposte dall'*Impresa* per la garanzia di responsabilità civile e per le altre garanzie eventualmente presenti in contratto.

L'*Impresa* provvederà alla consegna del certificato.

Si applicano, in caso di rinnovo, le condizioni di assicurazione in corso.

1.6) SOSPENSIONE TEMPORANEA IN CORSO DI CONTRATTO

La sospensione del contratto non è consentita.

1.7) TRASFERIMENTO DELLA PROPRIETÀ DEL VEICOLO

Il trasferimento della proprietà del veicolo, attestato da idonea documentazione, o la sua consegna in conto vendita, comprovata mediante documentazione rilasciata da soggetto regolarmente abilitato alla compravendita di veicoli dalla CCIAA (Camera di Commercio, Industria, Artigianato, Agricoltura) determina la risoluzione del contratto. L'*Impresa* provvederà a restituire la parte di *premio* corrisposta e non usufruita, al netto dell'imposta e del contributo al Servizio Sanitario Nazionale, in ragione di 1/360 del *premio* annuo per giorno di garanzia, **dal momento della restituzione del certificato di assicurazione, dell'eventuale *Carta Verde* e della consegna dei documenti attestanti la vendita del *veicolo***.

Nel caso in cui la vendita abbia fatto seguito alla documentata consegna in conto vendita del *veicolo*, la parte di *premio* corrisposta e non usufruita verrà calcolata a partire dalla data di consegna in conto vendita oppure, se successiva, dalla data di restituzione di certificato di assicurazione ed eventuale *Carta Verde.*

NOTA BENE: le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato.

1.8) CESSAZIONE DEL RISCHIO

In caso di cessazione del rischio per:

- DISTRUZIONE O ESPORTAZIONE DEFINITIVA DEL VEICOLO
  Il *Contraente* è tenuto a darne comunicazione all'*Impresa* fornendo, relativamente ai veicoli di interesse storico o collezionistico, l'attestazione del P.R.A. certificante la restituzione della carta di circolazione e della targa di immatricolazione e a riconsegnare il certificato di assicurazione e l'eventuale *Carta Verde*.

- DEMOLIZIONE DEL VEICOLO
  Il *Contraente* è tenuto a darne comunicazione all'*Impresa* fornendo copia del certificato di cui all'Art. 46, quarto comma, Decreto Legislativo 5 febbraio 1997 n. 22 rilasciato da un centro di raccolta autorizzato ovvero da un concessionario o succursale della casa costruttrice attestante l'avvenuta consegna del *veicolo* per la demolizione. Il *Contraente* è tenuto altresì a riconsegnare contestualmente il certificato di assicurazione e l'eventuale *Carta Verde*.

- FURTO TOTALE DEL VEICOLO (operante per la sola Sezione Responsabilità Civile)
  In caso di furto del *veicolo*, il contratto è risolto a decorrere dal giorno successivo alla denuncia presentata all'Autorità di pubblica sicurezza così come previsto dall'Art. 122 comma 3 del *Codice*.
  Il *Contraente* deve darne notizia all'*Impresa* fornendo copia della denuncia di furto presentata all'Autorità competente e restituendo, se in suo possesso, il certificato e l'eventuale *Carta Verde*.

Nei casi soprariportati l'*Impresa* restituisce la parte residua di *premio* corrisposta e non usufruita, al netto dell'imposta e del contributo al Servizio Sanitario Nazionale, in ragione di 1/360 del *premio* annuo per giorno di garanzia, dal momento della restituzione del certificato di assicurazione, dell'eventuale *Carta Verde* (salvo per il caso di furto) e della documentazione indicata nei punti precedenti.

Relativamente alle Sezioni diverse dalla Responsabilità Civile, in caso di cessazione del rischio a seguito di *sinistro* indennizzabile ai sensi di *polizza* che comporti la perdita totale e definitiva del *veicolo* assicurato e senza sostituzione con altro *veicolo*, l'*Impresa* rimborsa al *Contraente* la parte di *premio* residuo relativo alle garanzie non interessate dal *sinistro*. Il rimborso viene determinato in misura pari al rateo di *premio*, al netto dell'imposta, relativo al periodo intercorrente

NOTA BENE: le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato.

tra la data del *sinistro* e la data di scadenza del *premio* pagato. **Relativamente alla garanzia interessata dal *sinistro* non si procede invece ad alcun rimborso di *premio* ed il *Contraente* è tenuto, nel caso di frazionamento del *premio* di *polizza*, a completarne il pagamento annuo.**

Qualora il *Contraente* chieda che il contratto relativo al *veicolo* distrutto, esportato, demolito o rubato, sia reso valido per un altro *veicolo* di sua proprietà, l'*Impresa* provvederà al conguaglio del *premio* in base alle condizioni tariffarie:

- in vigore sul contratto sostituito per la Sezione Responsabilità Civile;
- in vigore al momento della sostituzione, per le altre Sezioni.

1.9) FORO COMPETENTE

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

1.10) ONERI A CARICO DEL CONTRAENTE

Le imposte, le tasse e tutti gli altri oneri stabiliti per legge relativi al *premio*, al contratto e agli atti da esso dipendenti, sono a carico del *Contraente* anche se il pagamento ne sia stato anticipato dall'*Impresa*.

NOTA BENE: le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato.

SEZIONE II

RESPONSABILITÁ CIVILE VEICOLI

2.1) OGGETTO DEL CONTRATTO

L'*Impresa* tiene indenne l'*Assicurato*, **entro i massimali convenuti in *polizza***, di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi del *Codice*, a titolo di *risarcimento* (capitale, interessi e spese) per danni involontariamente cagionati a terzi in conseguenza della circolazione del *veicolo* indicato nella *polizza*.
La garanzia è operante anche per i danni causati dalla circolazione del *veicolo* in aree private; **nelle zone aeroportuali sia civili sia militari non equiparate a pubbliche il *massimale* convenuto è pari a 3.000.000 €.**
Non sono assicurati i rischi della responsabilità per danni causati dalla partecipazione del *veicolo* a gare o competizioni sportive, alle relative prove ufficiali e alle verifiche preliminari e finali previste nel regolamento particolare di gara. Tuttavia, se il *veicolo* partecipa a gare non competitive, manifestazioni, sfilate e raduni, l'assicurazione vale nel caso di assenza o inefficacia dell'assicurazione dell'organizzatore prevista dall'Art. 124 del *Codice*, esclusi i danni prodotti ai partecipanti ed ai *veicoli* da essi adoperati.
La garanzia opera in quanto il *veicolo* sia guidato esclusivamente da:

- ***conducente* autorizzato e identificato sulla *polizza*;**
- **titolare di un'officina di riparazioni o di una carrozzeria iscritta alla C.C.I.A.A (Camera di Commercio, Industria, Artigianato, Agricoltura) o un meccanico alle sue dirette e regolari dipendenze.**

2.1.1) Veicoli trainanti carrelli appendice

Per i *veicoli* trainanti carrelli appendice (Art. 56 *Codice della Strada*) la garanzia opera anche per i danni cagionati da tali carrelli appendice **quando sono agganciati al *veicolo* stesso.**

2.1.2) Operazioni di carico e scarico

La garanzia opera anche per i danni a terzi derivanti dalle operazioni di carico e scarico.

2.1.3) Responsabilità civile dei trasportati

L'*Impresa* tiene indenni i trasportati, **entro i *massimali* convenuti in *polizza***, delle somme che siano tenuti a corrispondere per capitale, interessi e spese, quali civilmente responsabili nella loro qualità di trasportati sul *veicolo* assicurato, per danni involontariamente cagionati a terzi.
Sono esclusi i danni arrecati al *veicolo* e alle cose ivi trasportate, nonché i danni arrecati ai soggetti non considerati "terzi" dall'Art. 2.3) Soggetti esclusi.

NOTA BENE: le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato.

2.2) PRIORITÀ DI DESTINAZIONE DEI MASSIMALI

Per rischi non compresi nell'assicurazione obbligatoria la garanzia è prestata in base agli stessi *massimali* di Responsabilità Civile indicati sulla *polizza* **i quali sono destinati anzitutto ai *risarcimenti* dovuti in dipendenza dell'assicurazione obbligatoria** e, per la parte non assorbita dai medesimi, ai *risarcimenti* dovuti per i rischi non compresi nell'assicurazione obbligatoria.

2.3) SOGGETTI ESCLUSI

L'assicurazione, ai sensi dell'Art. 129 del *Codice*, non comprende i danni di qualsiasi natura subiti dal *conducente* del *veicolo* assicurato né i danni alle cose subiti dai seguenti soggetti:

1) il *proprietario* del *veicolo*, l'usufruttuario, l'acquirente con patto di riservato dominio ed il *locatario* in caso di *veicolo* concesso in leasing;
2) il coniuge non legalmente separato, il convivente more uxorio, gli ascendenti ed i discendenti legittimi naturali o adottivi del *conducente* o dei soggetti di cui al punto 1), nonché gli affiliati e gli altri parenti e affini fino al terzo grado di tutti i predetti soggetti, quando convivano con questi o siano a loro carico in quanto essi provvedano abitualmente al loro mantenimento;
3) ove l'*Assicurato* sia una Società, i soci a responsabilità illimitata e le persone che si trovano con questi in uno dei rapporti indicati al punto 2).

2.4) ESCLUSIONI E RIVALSA

L'*Impresa* eserciterà diritto di rivalsa per le somme che abbia dovuto pagare ai terzi nei seguenti casi ed in tutti gli altri in cui sia applicabile l'Art. 144 del *Codice* in materia di inopponibilità al danneggiato di eventuali eccezioni contrattuali.

a) Conducente non abilitato alla guida

L'assicurazione non è operante se il *conducente* non è abilitato alla guida a norma delle disposizioni in vigore. Tuttavia, l'*Impresa* rinuncia ad esercitare il diritto di rivalsa:

1) se al momento del *sinistro*, il *veicolo* è guidato da persona con patente scaduta, **a condizione che la validità della stessa venga confermata entro sei mesi dalla data del *sinistro* da parte degli organi competenti;** rinuncia altresì ad esercitare la rivalsa nel caso in cui il mancato rinnovo sia **conseguenza esclusiva e diretta dei postumi del *sinistro* stesso;**
2) se, al momento del *sinistro*, il *veicolo* è guidato da persona in attesa del rilascio della patente dopo il superamento dell'esame teorico e pratico;
3) nei confronti del solo *proprietario* se il *veicolo* è guidato da *conducente* non abilitato, **a condizione che il *proprietario* non fosse a conoscenza di tale circostanza al momento dell'affidamento del *veicolo*.**

NOTA BENE: le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato.

b) Guida sotto l'influenza di sostanze stupefacenti
L'assicurazione non è operante se il *conducente* si trova, al momento del *sinistro*, sotto l'influenza di sostanze stupefacenti, ed il fatto è sanzionato ai sensi dell'Art. 187 del *Codice della Strada.*

c) Guida da parte di soggetti diversi dai conducenti dichiarati in polizza
L'assicurazione non è operante se il *veicolo*, al momento del *sinistro*, è guidato da persona diversa da quelle contrattualmente previste sulla *polizza*; in tal caso l'*Impresa* eserciterà la rivalsa nel limite di 1.500 € per ogni *sinistro*.

d) Assenza dei requisiti previsti per veicoli d'epoca o di interesse storico e collezionistico
L'assicurazione non è operante se il *veicolo*, al momento del *sinistro*:
1) **non ha i requisiti previsti dall'Art. 60 del *Codice della Strada* e dall'Art. 215 comma 2 del Regolamento di esecuzione e di attuazione del *Codice della Strada* per i *veicoli* d'epoca o di interesse storico e collezionistico;**
2) **non risulta provvisto, se di interesse storico e collezionistico, del "Certificato di rilevanza storica e collezionistica" e/o del "Certificato d'identità";**
3) **non risulta provvisto, se d'epoca, della specifica autorizzazione rilasciata dal competente ufficio del Dipartimento per i Trasporti Terrestri.**

Nei casi sopra riportati l'*Impresa* eserciterà la rivalsa nel limite di 5.000 € per ogni *sinistro*.

e) Utilizzo del veicolo per "uso professionale"
L'assicurazione non è operante se il *veicolo* è utilizzato per "uso professionale" cioè come bene strumentale per lo svolgimento dell'attività lavorativa finalizzata alla produzione del reddito del *Contraente*.

f) Veicolo che non ha superato la revisione
L'assicurazione non è operante se il *veicolo*, al momento del *sinistro*, risulta essere stato dichiarato non idoneo alla circolazione per non aver superato la revisione obbligatoria prescritta dalle norme in vigore. L'*Impresa* tuttavia limita la rivalsa a 2.500 € nei confronti del solo *conducente* del *veicolo*, se diverso dal *proprietario*, a condizione che non fosse a conoscenza di tale circostanza al momento dell'affidamento del *veicolo* stesso.
Resta ferma l'applicazione integrale della rivalsa nei confronti del *proprietario* che risulti *conducente* al momento del *sinistro*.

g) Partecipazione a gare non autorizzate
L'assicurazione non è operante per i danni causati a terzi dalla partecipazione del *veicolo* a gare di velocità non autorizzate se il *conducente* viene sanzionato, ai sensi dell'Art. 141, nono comma, del *Codice della Strada*.

NOTA BENE: le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato.

2.5) OBBLIGHI DI INFORMATIVA ALLA CLIENTELA

l'*Impresa* trasmette al *Contraente* una comunicazione scritta almeno trenta giorni prima della scadenza del contratto che contiene:

- la data di scadenza del contratto;
- le indicazioni per ottenere informazioni sul *premio* di rinnovo della garanzia R.C. Auto presso l'*Intermediario* al quale è assegnato il contratto.

2.6) ATTESTAZIONE DELLO STATO DI RISCHIO

L'*Impresa* rilascia al *Contraente*, almeno 30 giorni prima della scadenza del contratto, l'attestazione dello stato di rischio contenente le informazioni relative alla storia assicurativa del *veicolo* assicurato, secondo quanto previsto dall'Art. 134 del *Codice* (vedi testo in Appendice normativa), mettendola a disposizione nell'Area Riservata del sito www.italiana.it. L'attestazione potrà inoltre essere rilasciata a mezzo e-mail a seguito di compilazione di un modulo di richiesta presente nella home page del sito www.italiana.it; infine potrà esserne richiesta una stampa all'intermediario che ha in gestione il contratto.

Alla scadenza del contratto, qualora il *Contraente* intendesse assicurare il medesimo *veicolo* presso altra impresa, quest'ultima acquisirà l'attestazione sullo stato del rischio per via telematica dalla Banca Dati degli attestati di rischio.

Nei casi di cessazione del rischio, sospensione del contratto o mancato rinnovo del contratto per mancato utilizzo del *veicolo*, il periodo di validità dell'attestazione dello stato del rischio è pari a 5 anni, a decorrere dalla data di scadenza del contratto a cui si riferisce.

L'*Impresa* rilascia, anche in corso di contratto, entro 15 giorni dalla richiesta in qualunque momento pervenuta, un duplicato dell'attestazione relativa all'ultima annualità compiuta:

- al *Contraente*;
- al *proprietario* del *veicolo* se persona diversa dal *Contraente*;
- all'usufruttuario o all'acquirente con patto di riservato dominio.

L'*Impresa* non rilascia l'attestazione nel caso di:

- ***polizze* che abbiano avuto una durata inferiore ad un anno;**
- ***polizze* annullate o risolte anticipatamente rispetto alla scadenza annuale;**
- **cessione del contratto per alienazione del *veicolo* assicurato.**

2.7) DENUNCIA DEI SINISTRI

La denuncia del *sinistro*, così come previsto dall'Art. 143 del *Codice*, deve essere compilata utilizzando il modulo di Constatazione Amichevole di Incidente (modulo "blu" C.A.I.) consegnato all'atto della stipulazione della *polizza*, di ogni

NOTA BENE: le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato.

suo rinnovo e di ogni denuncia di *sinistro*, ed essere trasmessa all'*Intermediario* a cui è assegnato il contratto oppure alla sede dell'*Impresa* entro 3 giorni dalla data del *sinistro* o da quando l'*Assicurato* ne ha avuto conoscenza.
Inoltre l'*Assicurato* può denunciare il *sinistro* occorso contattando, dal lunedì al venerdì dalle 8.00 alle 19.00, la Centrale Operativa Sinistri Auto al numero verde 800.042.042 (attivo per informazioni 365 giorni all'anno, 24 ore su 24).
Alla denuncia devono far seguito, nel più breve tempo possibile, le notizie, i documenti e gli atti giudiziari relativi al *sinistro*.
A fronte di omissione dolosa o colposa nella presentazione della denuncia di *sinistro*, nonché nell'invio di documentazione o atti giudiziari, l'*Impresa* ha il diritto di rivalersi in tutto o in parte per le somme che abbia dovuto pagare al terzo danneggiato in ragione del pregiudizio sofferto (Art. 1915 del Codice Civile).

2.8) GESTIONE DELLE VERTENZE

L'*Impresa* assume, fino a quando ne ha interesse, a nome dell'*Assicurato*, la gestione stragiudiziale e giudiziale delle vertenze nei confronti di terzi in qualunque sede nella quale si discute della responsabilità o del *risarcimento* del danno, designando, ove occorra, legali o tecnici.
L'*Impresa* non riconosce le spese sostenute dall'*Assicurato* per legali o tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe od ammende né delle spese di giustizia penale.

2.9) LIQUIDAZIONE DEI SINISTRI

La liquidazione dei *sinistri* può avvenire:

- sulla base della procedura di "*risarcimento* diretto" in caso di *sinistro* tra due veicoli a motore identificati ed assicurati per la Responsabilità Civile obbligatoria dai quali siano derivati danni ai veicoli coinvolti o ai loro *conducenti*, nei limiti previsti dall'Art. 149 del *Codice*;
- sulla base della procedura di "*risarcimento* del terzo trasportato" per i danni subiti dai passeggeri del *veicolo* alle condizioni e con i limiti previsti dall'Art. 141 del *Codice*;
- sulla base della procedura di *risarcimento* prevista dall'Art. 148 del *Codice* per tutte le fattispecie di *sinistro* non disciplinate nei punti precedenti.

NOTA BENE: le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato.

FORMULA DI PERSONALIZZAZIONE DELLA TARIFFA

2.10) FORMULA CON FRANCHIGIA

La garanzia è prestata nella forma con *franchigia* fissa ed assoluta per ogni *sinistro* dell'ammontare precisato in *polizza*.

Il *Contraente* e l'*Assicurato* sono tenuti in solido a rimborsare all'*Impresa* l'importo del *risarcimento* nel limite della *franchigia*.

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

A) Veicolo precedentemente assicurato con altra Impresa

In assenza di valida attestazione dello stato del rischio rilasciata dal precedente assicuratore

oppure

qualora dalla precedente attestazione dello stato del rischio risultino uno o più *sinistri* di qualsiasi tipologia nelle ultime tre annualità (anno corrente più le due precedenti annualità) o risulti l'assegnazione ad una classe Bonus/Malus CU superiore alla 14, l'ammontare della *franchigia* indicato in *polizza* si intende raddoppiato.

In tutti gli altri casi l'ammontare della *franchigia* rimane invariato.

B) Veicolo assicurato per la prima volta dopo reimmatricolazione o voltura al P.R.A.

Qualora il *veicolo* sia assicurato per la prima volta dopo reimmatricolazione o voltura al P.R.A., l'ammontare della *franchigia* indicato in *polizza* rimane invariato.

NOTA BENE: le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato.

SEZIONE III

DANNI

I - GARANZIE PRESTATE

3.1) OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

L'*Impresa* tiene indenne l'*Assicurato* dei danni materiali e diretti subiti per la perdita o il danneggiamento del *veicolo* causati dagli eventi previsti dalle garanzie sotto elencate che siano indicate in *polizza,* **con l'applicazione delle *franchigie* o *scoperti* eventualmente previsti nella *polizza* stessa.**

3.2) FURTO TOTALE O PARZIALE

Furto o rapina, consumato o tentato, compresi i danni subiti dal *veicolo*, fermo o in circolazione, dopo il furto o la rapina.

3.3) INCENDIO

Incendio, *scoppio*, *esplosione* (anche in conseguenza di atti vandalici e fatti dolosi di terzi) o azione diretta del fulmine.

3.4) ATTI VANDALICI - EVENTI SOCIOPOLITICI

Atti vandalici e dolosi in genere, tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo o sabotaggio.

3.5) CALAMITÀ NATURALI

- Tromba d'aria, uragano, bufera, tempesta, grandine, vento e cose da esso trascinate;
- fuoriuscita di corsi d'acqua, laghi e bacini idrici, inondazioni, mareggiate, allagamenti, valanghe e slavine, caduta di neve (esclusa la caduta di neve e ghiaccio dai tetti, cornicioni, balconate e simili), franamento o cedimento del terreno, caduta di pietre e di alberi;
- terremoti o eruzioni vulcaniche, **con il limite massimo di indennizzo, in entrambi i casi, di € 15.000 per *veicolo* assicurato**;

a condizione che detti eventi atmosferici siano caratterizzati da violenza riscontrabile dagli effetti prodotti su una pluralità di enti.

3.6) COLLISIONE

Collisione con *veicolo* identificato tramite targa o, se mancante, telaio avvenuta durante la circolazione.

NOTA BENE: le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato.

La garanzia Collisione opera nella forma a "*primo rischio assoluto*" e l'*Impresa* rimborsa le spese sostenute dall'*Assicurato* **sino alla concorrenza dell'importo di € 2.500.**

3.7) CRISTALLI

Rottura accidentale dei cristalli, **non conseguente ad atti vandalici e dolosi,** delimitanti l'abitacolo del *veicolo*.
L'*Impresa* rimborsa le spese sostenute dall'*Assicurato* per la sostituzione, comprese le spese per la messa in opera, o la riparazione degli stessi **con il massimo di € 520 e con l'applicazione di una *franchigia* di € 100.**

3.8) DELIMITAZIONI

L'*Impresa* non indennizza i danni causati al *veicolo* da:

a) **atti di guerra, di ostilità (con o senza dichiarazione di guerra), di insurrezione, di occupazione militare, di invasione;**
b) **fissione nucleare, radiazione nucleare o contaminazione radioattiva derivante da queste, indipendentemente dal fatto che altre cause abbiano concorso al *sinistro*;**
c) **partecipazione a gare o competizioni sportive, alle prove ufficiali e ai relativi allenamenti che rivestano la tipologia di velocità, rallies, fuoristrada, accelerazione;**
d) **semplici bruciature, corti circuiti ed altri fenomeni elettrici non seguiti da *incendio*;**
e) **dolo dell'*Assicurato* o dei familiari conviventi;**
f) **colpa grave dell'*Assicurato* e dei suoi familiari conviventi tranne che per la garanzia di cui al punto 3.6) Collisione;**
g) **atti vandalici e dolosi in genere, tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo o sabotaggio** tranne che per le garanzie Incendio di cui al punto 3.3) e Atti vandalici - Eventi sociopolitici di cui al punto 3.4);
h) **trombe d'aria, uragani, inondazioni, alluvioni, mareggiate, frane, caduta di neve, grandine, terremoti, eruzioni vulcaniche o altre calamità naturali** tranne che per la garanzia Calamità naturali di cui al punto 3.5) e Cristalli di cui al punto 3.7).

Relativamente alla garanzia 3.6) Collisione, l'*Impresa* non indennizza i danni:

a) **provocati al *veicolo* dal *conducente* che, al momento del *sinistro*, si trovi in stato di ebbrezza o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti e venga sanzionato ai sensi dell'Art. 186 o dell'Art. 187 del *Codice della Strada*;**
b) **provocati dal *conducente* del *veicolo* non abilitato alla guida, a norma delle disposizioni vigenti,** fatta eccezione per il caso di *conducente* con patente scaduta od in attesa di rilascio (dopo il superamento dell'esame teorico e pratico) **a**

NOTA BENE: le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato.

condizione che la validità della stessa venga confermata o il rilascio avvenga entro 6 mesi dalla data del *sinistro* da parte degli organi competenti oppure che il mancato rinnovo sia conseguenza esclusiva e diretta dei postumi del *sinistro* stesso;

c) cagionati da cose od animali trasportati sul *veicolo*;
d) cagionati da operazioni di carico e scarico;
e) subiti a causa di traino attivo o passivo di soccorso stradale, di manovre a spinta, o da circolazione *fuori strada*;
f) alle ruote (cerchioni, copertoni e camere d'aria) se verificatisi non congiuntamente ad altro danno indennizzabile;
g) conseguenti al furto o all'*incendio* del *veicolo*.

Relativamente alla garanzia 3.10) "Cristalli" l'*Impresa* non indennizza i danni:

a) da rigature, segnature, screpolature e simili;
b) conseguenti a collisione con altri veicoli nonché urto contro ostacoli fissi;
c) ai gruppi ottici e agli specchi retrovisori interni ed esterni.

II - GARANZIE ACCESSORIE

3.9) Formula Uno
3.10) Formula Due

3.9) FORMULA UNO

1) Ricorso terzi da incendio

L'*Impresa* tiene indenne l'*Assicurato*, **entro il limite massimo di € 260.000 per *sinistro***, delle somme che sia tenuto a corrispondere per capitale, interessi e spese, quale civilmente responsabile per danni involontariamente cagionati dall'*incendio* o dall'*esplosione* o dallo *scoppio* o dal fumo conseguente all'*incendio* del *veicolo*:

– a cose di terzi quando il *veicolo* non si trovi in circolazione ai sensi del *Codice*;
– al locale condotto in locazione dall'*Assicurato* ed utilizzato come autorimessa.

L'*Impresa* non risarcisce i danni:

a) subìti dall'*Assicurato* o dalle cose che abbia in consegna, possesso o custodia, dal *Contraente*, dal *conducente* o dal *proprietario* del *veicolo*, nonché dai loro coniugi, ascendenti, discendenti (legittimi, naturali o adottivi), dagli affiliati e dagli altri parenti e affini sino al terzo grado con loro conviventi o a carico;
b) subìti, ove l'*Assicurato* sia una società, dai soci a responsabilità illimitata e dalle persone che si trovino con loro in uno dei rapporti sopra indicati;
c) da inquinamento o da contaminazione;

NOTA BENE: le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato.

d) coperti dall'assicurazione obbligatoria della Responsabilità Civile da circolazione;
e) cagionati da veicoli alimentati a gas liquido e non (gpl e metano) o adibiti al trasporto di liquidi corrosivi, lubrificanti, combustibili, infiammabili, sostanze solide tossiche, gas liquidi e non, materie esplosive.

2) Immatricolazione
L'*Impresa* in caso di cancellazione dal Pubblico Registro Automobilistico del *veicolo* a seguito di *incendio* con distruzione totale, furto o rapina senza ritrovamento del *veicolo* assicurato o furto della sola targa, rimborsa **sino alla concorrenza di € 520** le spese sostenute dall'*Assicurato* per l'immatricolazione o voltura di un altro *veicolo* **purché eseguita entro 12 mesi dal *sinistro*. Le spese dovranno essere comprovate da specifica documentazione.**

3) Custodia e parcheggio
L'*Impresa*, in caso di furto o rapina del *veicolo*, rimborsa **sino alla concorrenza di € 520**, le spese sostenute dall'*Assicurato* per il parcheggio o la custodia del *veicolo* disposti dall'Autorità. **La garanzia è prestata sino al giorno della comunicazione all'*Assicurato* dell'avvenuto ritrovamento. La data di comunicazione del ritrovamento e le spese di custodia e parcheggio dovranno essere comprovate da specifica documentazione.**

4) Trasporto feriti
L'*Impresa* rimborsa le spese sostenute per eliminare i danni causati all'interno del *veicolo* dal trasporto occasionale di vittime di incidenti stradali, **sino alla concorrenza di € 520. Le spese dovranno essere comprovate da specifica documentazione.**

5) Spese di iscrizione a raduni di veicoli storici
L'*Impresa*, in caso di furto o rapina del *veicolo* assicurato senza ritrovamento, rimborsa, **sino alla concorrenza di € 200 per ogni *sinistro***, le spese già sostenute dall'*Assicurato* per l'iscrizione del *veicolo* a gare di regolarità pura indette dall'ACI, CSAI o FMI o per iscrizioni a raduni organizzati da Clubs federati ai seguenti registri: ASI, Storico Lancia, Italiano FIAT, Italiano Alfa Romeo, Storico FMI. **Il rimborso sarà effettuato previa presentazione del modulo di iscrizione/partecipazione o di altro documento probante le spese sostenute.**

6) Spese documenti
L'*Impresa*, in caso di furto o rapina del *veicolo* o di *incendio* con distruzione totale, rimborsa le spese sostenute dall'*Assicurato* relative ai soli documenti richiesti per la liquidazione del *sinistro*. **Le spese dovranno essere comprovate da specifica documentazione.**

NOTA BENE: le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato.

3.10) FORMULA DUE

1) **Spese di reimmatricolazione / Duplicazione patente**
L'*Impresa*, in caso di sottrazione o distruzione:
   – della carta di circolazione, del certificato di proprietà o delle targhe di immatricolazione;
   – della patente di guida del proprietario del *veicolo*;

   rimborsa le spese sostenute per la reimmatricolazione del *veicolo* o per la duplicazione della patente **sino alla concorrenza di € 200. Le spese dovranno essere comprovate da denuncia presso l'Autorità Giudiziaria.**

2) **Sottrazione chiavi**
L'*Impresa*, in caso di sottrazione delle chiavi delle portiere del *veicolo*, rimborsa, **sino alla concorrenza di € 500**, le spese sostenute dall'*Assicurato* per la sostituzione delle serrature con altre dello stesso tipo, nonché le spese di mano d'opera per l'apertura delle portiere. **Le spese dovranno essere comprovate da specifica documentazione.**

3) **Spese di dissequestro**
L'*Impresa*, in caso di sequestro del *veicolo* da parte dell'Autorità Giudiziaria a seguito di incidente di circolazione, rimborsa, **sino alla concorrenza di € 200**, le spese di dissequestro. **Le spese dovranno essere comprovate da specifica documentazione.**

4) **Spese di disinfezione e lavaggio**
L'*Impresa*, in caso di furto del *veicolo* e successivo ritrovamento, rimborsa, **sino alla concorrenza di € 200**, le spese sostenute per la disinfezione ed il lavaggio del *veicolo*. **Le spese dovranno essere comprovate da specifica documentazione.**

5) **Danni subiti da furto di bagagli trasportati**
In caso di furto dei bagagli (valigie, bauli e loro contenuto) trasportati sul *veicolo* indicato in *polizza*, l'*Impresa* corrisponde un *indennizzo* **fino ad un massimo di € 300 per *sinistro*. La garanzia è prestata limitatamente ai bagagli di proprietà del *conducente* o delle persone trasportate sul *veicolo* stesso. Sono esclusi denaro, preziosi, carte di credito, raccolte e collezioni, oggetti di antiquariato, apparecchi fotografici e relativi accessori, apparecchi radio, ottici e simili, corredi professionali e documenti e biglietti di viaggio.**
La garanzia è operante a condizione che i bagagli si trovino all'interno del *veicolo* (ad eccezione degli sci che possono trovarsi anche all'esterno purchè chiusi a chiave nei portasci di sicurezza), che il *veicolo* sia debitamente chiuso a chiave e che il furto sia avvenuto con effrazione. I danni dovranno essere comprovati da denuncia presso l'Autorità Giudiziaria.

NOTA BENE: le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato.

III - VALORE ASSICURATO

3.11) DETERMINAZIONE DEL VALORE ASSICURATO

Il valore assicurato indicato nella *polizza* deve corrispondere:

a) al *valore commerciale* base desumibile dalla rivista "Ruote Classiche", nella rubrica dedicata alle quotazioni, riferito a *veicoli* di buon livello, originali, ben conservati o restaurati professionalmente. **Non verranno considerati incrementi di valore sulla base dei gradi di valore da attribuire al *veicolo* in considerazione dello stato di conservazione.**

b) al *valore commerciale* stabilito tramite perizia (stima accettata) allegata al contratto, condotta da un perito beneviso dall'*Impresa* o da questa riconosciuto, nei casi in cui:
   - nella rivista "Ruote Classiche" non sia prevista la quotazione del modello di *veicolo* da sottoporre a garanzia;
   - nonostante sia prevista la quotazione del *veicolo* nella rivista "Ruote Classiche", il *Contraente* si trovi in disaccordo con tale quotazione;
   - nella rivista "Ruote Classiche" sia prevista una quotazione superiore a € 20.000.

Il costo della perizia sarà sempre a totale carico del *Contraente*.

Il valore degli accessori opzionali deve essere sommato al valore del *veicolo* determinato secondo i criteri di cui al punto a).

3.12) ADEGUAMENTO DEL VALORE ASSICURATO

L'*Impresa* si impegna, in occasione di ciascuna scadenza annuale e **su specifica richiesta del *Contraente***, ad adeguare il valore assicurato del *veicolo* al *valore commerciale* e, conseguentemente, a procedere alla modifica del relativo *premio*.

In mancanza di comunicazioni si intenderà tacitamente confermato il valore assicurato in corso fermo il disposto di cui all'Art. 3.15) Determinazione del danno.

IV - GESTIONE DEI SINISTRI

3.13) OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO

In caso di *sinistro*, il *Contraente* o l'*Assicurato* deve:

a) **dare avviso del *sinistro* all'*Intermediario* al quale è assegnata la *polizza* oppure alla sede dell'*Impresa* entro 3 giorni da quando ne ha avuto conoscenza, precisando data, luogo, cause e modalità del fatto, eventuali testimoni, eventuale luogo in cui si trova il *veicolo*;**

NOTA BENE: le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato.

b) **relativamente alla garanzia Collisione, la denuncia deve essere redatta sul modulo di Constatazione Amichevole di Incidente (modulo blu C.A.I.);** per tale garanzia, il *sinistro* può altresì essere denunciato contattando, dal lunedì al venerdì dalle 8.00 alle 19.00, la Centrale Operativa Sinistri Auto al numero verde 800.042.042 (attivo per informazioni 365 giorni all'anno, 24 ore su 24);

c) **fare denuncia scritta alle Autorità competenti in caso di *incendio*, furto e tentato furto, rapina, atti vandalici; in caso di *sinistro* verificatosi all'estero il *Contraente* o l'*Assicurato*, fermo l'obbligo di avviso all'*Intermediario* o all'*Impresa*, deve presentare denuncia all'Autorità locale e, su richiesta dell'*Impresa*, al suo rientro in Italia ripresentare denuncia presso le Autorità Italiane;**

d) **presentare, su richiesta dell'*Impresa*, la documentazione necessaria tra cui, in caso di furto totale senza ritrovamento:**
   - **estratto generale cronologico del Pubblico Registro Automobilistico, relativamente ai veicoli di interesse storico o collezionistico;**
   - **copia dell'iscrizione al Registro Storico di competenza;**
   - **certificato di proprietà del Pubblico Registro Automobilistico con annotazione della perdita di possesso;**
   - **procura a vendere a favore dell'*Impresa* stessa.**

Il *Contraente* o l'*Assicurato* non deve provvedere a far riparare il *veicolo* prima che il danno sia stato accertato dall'*Impresa*, salvo le riparazioni di prima urgenza.

3.14) RITROVAMENTO DEL VEICOLO RUBATO

In caso di ritrovamento del veicolo rubato, il *Contraente* o l'*Assicurato* deve darne avviso all'*Impresa* appena ne abbia avuto notizia; se il *veicolo* viene ritrovato dopo l'*indennizzo* è tenuto altresì a prestarsi per tutte le formalità relative al passaggio di proprietà del *veicolo*.

L'*Assicurato* ha facoltà di chiedere e l'*Impresa* di concedere, entro un mese dall'avvenuto recupero, che il *veicolo* resti di sua proprietà, provvedendo in tal caso a rimborsare l'importo già riscosso. Se l'*Impresa* ha indennizzato il danno soltanto in parte, il prezzo di realizzo del *veicolo* recuperato viene ripartito nella stessa proporzione tra l'*Impresa* e l'*Assicurato*.

Qualora il *veicolo* venga ritrovato prima dell'*indennizzo*, l'*Impresa* liquida i danni secondo la procedura di furto parziale; analoga procedura verrà adottata anche nel caso di ritrovamento successivo all'*indennizzo* nel caso in cui l'*Assicurato* abbia richiesto ed ottenuto di mantenere la proprietà del *veicolo* assicurato.

NOTA BENE: le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato.

3.15) DETERMINAZIONE DEL DANNO

In caso di danno totale

L'importo indennizzabile si determina:

- in base alla somma assicurata in caso di perizia (stima accettata);
- negli altri casi, in base al *valore commerciale* base del *veicolo* indicato sull'ultima pubblicazione della rivista "Ruote Classiche" disponibile al momento del *sinistro* riferito a *veicoli* di buon livello, originali, ben conservati o restaurati professionalmente.

In caso di danno parziale

Si stima il costo delle riparazioni e/o sostituzioni:

- senza applicazione del degrado per i pezzi di ricambio, esclusi quelli relativi a parti meccaniche;
- applicando, sui pezzi di ricambio relativi alle parti meccaniche, un deprezzamento dovuto all'età ed allo stato del *veicolo* sino ad un massimo del 50%.

Per agevolare la determinazione dell'ammontare del danno parziale, *l'Assicurato* ha facoltà di presentare preventivi di riparazione o altra documentazione del costo di riparazione e/o sostituzione delle parti danneggiate (costi di ricambio riportati da riviste specializzate anche straniere ovvero costi e prezzi risultanti da mercatini dell'usato e mostre scambio di veicoli storici, ecc.), **fermo restando che l'*Impresa* acquisisce tale documentazione a titolo puramente informativo e indicativo, senza alcun impegno sull'accertamento dell'ammontare definitivo del danno.**

In ogni caso nell'ammontare del danno parziale non si considera il maggior costo attribuibile ai ricambi per il loro intrinseco interesse storico o collezionistico, né i maggiori costi necessari per il loro reperimento e spedizione, né i maggiori costi per la loro eventuale ricostruzione a nuovo.

L'*Impresa* non pagherà comunque un importo superiore:

- **alla somma assicurata in caso di valore stabilito tramite perizia (stima accettata di cui all'Art. 3.11);**
- **al *valore commerciale* del *veicolo* in caso di valore stabilito sulla base delle quotazioni della rivista "Ruote Classiche".**

In caso di valore assicurato stabilito sulla base delle quotazioni della rivista "Ruote Classiche", se al momento del *sinistro* il valore del *veicolo*, determinato in base ai criteri stabiliti all'Art. 3.11), è maggiore del valore assicurato, l'*Impresa* risponde dei danni in proporzione al rapporto tra il secondo e il primo di detti valori.

L'*Impresa* non risponde delle spese per modificazioni o migliorie apportate al *veicolo*, per danni da mancato uso o da deprezzamento di mercato subito dal *veicolo* in seguito alla sostituzione delle parti danneggiate con parti non originali.

NOTA BENE: le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato.

3.16) RIPARAZIONE DELLE PARTI DANNEGGIATE

L'*Impresa*, invece di pagare l'*indennizzo* e con il consenso dell'*Assicurato*, può far eseguire, a regola d'arte, direttamente in officina di sua fiducia le riparazioni occorrenti al ripristino del *veicolo* danneggiato.

3.17) RELITTO

Qualora il *veicolo* sia da considerarsi *relitto*, l'*Impresa* ha facoltà di subentrare nella proprietà dei residui del *sinistro*. A richiesta dell'*Impresa*, il *Contraente* o l'*Assicurato* dovrà produrre attestazione del P.R.A. certificante la restituzione della carta di circolazione e della targa di immatricolazione.

3.18) SCOPERTO O FRANCHIGIA

In caso di *sinistro*, l'*Impresa* corrisponderà all'*Assicurato* la somma liquidata a termini di *polizza*, **deducendo lo *scoperto* e il relativo minimo o la *franchigia* indicati in *polizza***.

3.19) LIQUIDAZIONE DEL DANNO

La liquidazione del *sinistro* ha luogo mediante accordo tra le Parti. **Nel caso l'accordo non sia raggiunto, quando una delle Parti lo richieda, la liquidazione del danno avrà luogo mediante Periti nominati rispettivamente dall'*Impresa* e dall'*Assicurato* secondo la procedura dell'arbitrato (Artt. 806 e seguenti del Codice di Procedura Civile).**

NOTA BENE: le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato.

SEZIONE IV
ASSISTENZA

Premessa

Blue Assistance S.p.A., via Santa Maria,11 10122 - Torino (TO), eroga per conto dell'*Impresa,* in base alle norme sotto indicate, le prestazioni di *assistenza* tramite la sua *Centrale Operativa* attiva 24 ore su 24, tutti i giorni dell'anno, a mezzo:

- Telefono: dall'Italia Numero Verde (chiamata gratuita) 800-042042, dall'estero +39 011 7425599;
- Fax: 011 7425588;
- Posta elettronica: assistenza@blueassistance.it.

Qualora l'*Assicurato* non abbia contattato per qualsiasi motivo la *Centrale Operativa*, l'*Impresa* non è tenuta a pagare indennizzi per prestazioni non disposte direttamente dalla *Centrale Operativa* stessa, salvo quanto indicato nella prestazione "Soccorso stradale/interventi, riparazioni sul posto, traino" e "Invio di un'autoambulanza".

4.1) ASSISTENZA IN VIAGGIO

4.1.1) Oggetto dell'assicurazione

La *Centrale Operativa*, in caso d'impossibilità di utilizzo del *veicolo* assicurato dovuta a:

a. incidente stradale;
b. guasto;
c. *incendio*, fulmine, *esplosione* e *scoppio*;
d. furto e rapina;
e. forature e danni ai pneumatici;

fornisce le prestazioni di assistenza stradale con le modalità ed i termini indicati ai punti che seguono, anche se gli eventi sopra elencati si sono verificati in conseguenza di tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo, sabotaggio, vandalismo e dolosi in genere, **purché l'*Assicurato* non vi abbia preso parte attiva.**

La garanzia opera anche nel caso in cui, benché il *veicolo* risulti in grado di viaggiare o proseguire la marcia, esista il rischio di aggravamento dei danni, di pericolosità per l'incolumità di persone o cose, di grave disagio per gli occupanti dello stesso.

4.1.2) Estensione territoriale

L'estensione territoriale delle singole prestazioni fornite è indicata nel testo che segue.

NOTA BENE: le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato.

4.1.3) Informazioni in caso di sinistro e servizio di messaggistica urgente in caso di incidente stradale

La *Centrale Operativa* fornisce tutti i giorni dell'anno, 24 ore su 24, informazioni riguardanti:

a. rete officine disponibili e loro ubicazione in Europa;
b. informazioni di "primo aiuto": informazioni sulle procedure da adottare per la denuncia di *sinistro* e sulla documentazione necessaria.

Inoltre, a seguito di *incidente* in cui sia rimasto coinvolto il *veicolo assicurato*, **su richiesta dell'*Assicurato*** che abbia necessità di trasmettere **un messaggio urgente ad un familiare e/o al datore di lavoro che rivesta carattere oggettivo di necessità e non sia in grado di farlo**, la *Centrale Operativa*, **accertata l'oggettiva urgenza del messaggio e compatibilmente con la possibilità di contattare la persona indicata dall'*Assicurato***, provvede a trasmetterlo.
La *Centrale Operativa* non è responsabile del contenuto dei messaggi trasmessi.

Prestazioni fornite in Europa

a) Soccorso stradale, interventi e riparazioni sul posto, traino

In caso d'impossibilità di utilizzo del *veicolo* assicurato per uno dei casi per i quali è prestata la garanzia, la *Centrale Operativa* provvede ad inviare un mezzo di soccorso per risolvere la causa dell'immobilizzo sul luogo, oppure trainarlo fino alla più vicina officina. È facoltà dell'*Assicurato* richiedere che il *veicolo* stesso venga trasportato presso un'officina autorizzata della casa costruttrice, **purché ubicata entro il raggio di 60 km dal luogo dell'immobilizzo.** Sono incluse le operazioni di recupero per mettere il *veicolo* assicurato in condizioni di essere trainato, **purché effettuabili dallo stesso mezzo intervenuto per il traino (vedi anche la successiva prestazione d) "Recupero difficoltoso del *veicolo*").**

Qualora l'*Assicurato* non abbia potuto, per obiettive difficoltà, ovvero a seguito di intervento delle Autorità o in caso di incidente con trasferimento presso struttura sanitaria del *conducente* del *veicolo* assicurato, contattare la *Centrale Operativa* ed abbia provveduto direttamente al reperimento del mezzo di soccorso, l'*Impresa* rimborsa le spese da questi sostenute, **con il limite di € 260. Sono sempre esclusi dalla garanzia i costi di eventuali ricambi e quelli delle riparazioni effettuate in officina.**

b) Soccorso stradale per foratura o danni ai pneumatici

Qualora il *veicolo* assicurato risulti inutilizzabile per foratura o danni ai pneumatici, **ferma l'esclusione relativa ai percorsi *fuori strada***, la *Centrale Operativa* provvede ad inviare un mezzo di soccorso per effettuare la sostituzione del pneumatico oppure per trainare il *veicolo* fino alla più vicina officina. Sono incluse

NOTA BENE: le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato.

le operazioni di recupero per mettere il *veicolo* assicurato in condizioni di essere trainato, **purché effettuabili dallo stesso mezzo intervenuto per il traino (vedi anche la successiva prestazione d) "Recupero difficoltoso del *veicolo*"). Sono sempre esclusi dalla garanzia il costo dei pneumatici eventualmente sostituiti e dei pezzi di ricambio, nonché ogni altra spesa di riparazione o sostituzione.**

c) Invio di un'autoambulanza
Qualora a seguito di infortunio causato da incidente stradale che abbia interessato il *veicolo* assicurato l'*Assicurato* necessiti di un trasporto in autoambulanza, successivamente al ricovero di primo soccorso, la *Centrale Operativa,* **previa intesa tra i propri medici di guardia e i medici presenti sul posto in cui l'Assicurato ha ricevuto le cure di primo soccorso**, invierà direttamente un'autoambulanza. Qualora l'*Assicurato* abbia dovuto, per cause di forza maggiore, reperire autonomamente l'autoambulanza, la *Centrale Operativa* fornirà specifiche istruzioni.
In entrambi casi l'*Impresa* terrà a proprio carico la relativa spesa **fino alla concorrenza di un importo massimo di € 210.**

d) Recupero difficoltoso del veicolo
Qualora il *veicolo* assicurato sia uscito dalla sede stradale o comunque risulti necessario l'intervento di un mezzo speciale per metterlo in condizioni di essere trainato, la *Centrale Operativa* provvede ad inviare un mezzo speciale atto al recupero tenendone il costo a carico dell'*Impresa* **con il limite di € 260. Il recupero è riferito esclusivamente al *veicolo* assicurato, con esclusione d'eventuali spese supplementari per il recupero delle merci trasportate. Su richiesta dell'*Assicurato*, la *Centrale Operativa* può attivarsi per organizzare il recupero delle merci trasportate, restando il relativo costo a carico dell'*Assicurato* stesso.**

PRESTAZIONI OPERANTI AD OLTRE 50 KM DAL COMUNE DI RESIDENZA DELL'ASSICURATO

Prestazioni fornite in Europa

e) Rientro degli occupanti del *veicolo* assicurato, proseguimento del viaggio o pernottamento
Qualora il *veicolo* assicurato risulti inutilizzabile per uno dei casi per i quali è prestata la garanzia e non riparabile oppure possa essere reso utilizzabile con una riparazione che comporti oltre otto ore di manodopera (certificate da un'officina autorizzata della casa costruttrice o dall'officina dove è ricoverato il *veicolo*), la

NOTA BENE: le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato.

Centrale Operativa provvede a mettere a disposizione degli occupanti del *veicolo* assicurato, **in alternativa l'una all'altra, una delle seguenti prestazioni**, tenendone il costo a carico dell'*Impresa* **con il limite complessivo di € 260:**

a) **rientro degli occupanti del *veicolo*:** un biglietto aereo (classe economica) o ferroviario (prima classe) o altro mezzo di trasporto, per consentire loro di rientrare ai propri luoghi di residenza, purché in Italia;
b) **proseguimento del viaggio:** un biglietto aereo (classe economica) o ferroviario (prima classe) o altro mezzo di trasporto, per consentire loro di raggiungere il luogo di destinazione del viaggio;
c) **pernottamento in albergo:** un pernottamento (prima colazione inclusa) in un albergo del luogo, in attesa che il *veicolo* stesso venga riparato.

Non sono compresi i fermi *veicolo* per indisponibilità dei pezzi di ricambio.

f) Riconsegna del *veicolo* assicurato

Qualora il *veicolo* assicurato venga ritrovato a seguito di furto o sia immobilizzato per uno dei casi per i quali è prestata la garanzia e richieda una riparazione di almeno otto ore di manodopera (certificate da un'officina autorizzata della casa costruttrice o dall'officina dove è ricoverato il *veicolo*), la *Centrale Operativa* provvede ad organizzare la riconsegna del *veicolo* assicurato, utilizzando mezzi di trasporto appositamente attrezzati. **Non sono compresi i fermi veicolo per indisponibilità dei pezzi di ricambio.** I costi di riconsegna sono a carico dell'*Impresa* **e non potranno comunque superare il *valore commerciale*, determinato in Italia, del *veicolo* assicurato, nello stato di conservazione ed uso in cui si trova. Sono a carico dell'*Assicurato* i costi per eventuali diritti doganali, riparazioni e danni da furto parziale verificatisi prima della presa in carico del *veicolo* da parte del mezzo che effettua il rimpatrio. In alternativa, su richiesta dell'*Assicurato***, la *Centrale Operativa* provvede a procurare, tenendone il costo a carico dell'*Impresa*, un biglietto di sola andata in aereo (classe economica) o in treno (prima classe) o con altro mezzo di trasporto, per andare a recuperare il *veicolo* assicurato.

g) Anticipo di denaro per spese di prima necessità

Qualora l'*Assicurato*, per uno dei casi per i quali è prestata la garanzia, debba sostenere delle spese impreviste e non gli sia possibile provvedere direttamente e immediatamente, la *Centrale Operativa* provvederà al pagamento sul posto, per conto dell'*Assicurato*, di fatture **fino ad un importo di € 520.**

La prestazione non è operante:

- **nei paesi in cui non esistono filiali o corrispondenti della *Centrale Operativa*;**
- **se l'*Assicurato* non è in grado di fornire alla *Centrale Operativa* garanzie di restituzione da quest'ultima ritenute adeguate.**

NOTA BENE: le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato.

L'*Assicurato* deve comunicare la causa della richiesta, l'ammontare della cifra necessaria, il suo recapito e le indicazioni delle referenze che consentano di verificare i termini della garanzia di restituzione dell'importo anticipato. L'*Assicurato* deve provvedere a rimborsare la somma anticipata entro un mese dalla data dell'anticipo stesso. Trascorso tale termine dovrà restituire, oltre alla somma anticipata, l'ammontare degli interessi al tasso bancario corrente.

h) Rientro sanitario

Qualora l'*Assicurato* a bordo del *veicolo* resti infortunato a seguito d'incidente stradale e richieda il proprio trasferimento presso una struttura sanitaria prossima alla sua residenza idonea a garantire le cure specifiche del caso o presso la sua stessa residenza, la *Centrale Operativa*, nel caso che i propri medici di guardia, d'intesa con i medici curanti sul posto, lo valutino necessario provvede a:

1) organizzare il trasferimento nei tempi e con le modalità di trasporto che i medici di guardia della *Centrale Operativa* ritengono più idonei alle condizioni dell'*Assicurato* tra:
   - aereo sanitario appositamente equipaggiato **(fino ad un importo massimo di € 15.000);**
   - aereo di linea (eventualmente barellato);
   - treno/vagone letto (prima classe);
   - autoambulanza;
   - altri mezzi adatti alla circostanza.
2) fare assistere l'*Assicurato* da personale medico e/o infermieristico durante il trasferimento, se giudicato necessario dai medici di guardia della *Centrale Operativa*.

Tutti i costi d'organizzazione e di trasporto, compresi gli onorari del personale medico e/o infermieristico inviato sul posto e che accompagna l'*Assicurato*, sono a carico dell'*Impresa*.

Non danno luogo al trasferimento:

- **le malattie infettive ed ogni patologia a causa delle quali il trasporto implichi violazione di norme sanitarie;**
- **gli infortuni che non impediscono all'*Assicurato* di proseguire il viaggio o che possono essere curati sul posto.**

i) Rientro funerario

Qualora uno o più occupanti del veicolo assicurato decedano a seguito di incidente stradale, la Centrale Operativa provvede ad organizzare il trasporto del corpo fino al luogo d'inumazione purché ubicato in Europa, dopo aver adempiuto a tutte le formalità. Il trasporto viene eseguito secondo le norme inter-

NOTA BENE: le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato.

nazionali in materia. Il costo connesso al disbrigo delle formalità, quello per un feretro sufficiente per il trasporto del corpo ed il trasporto stesso, sono a carico dell'Impresa con il limite complessivo di € 5.200. Nel caso in cui siano coinvolti più Assicurati contemporaneamente la garanzia s'intende prestata con il limite complessivo di € 20.700. In presenza d'un costo maggiore la Centrale Operativa provvede ad organizzare il trasporto del corpo una volta ricevute garanzie bancarie o d'altro tipo da essa giudicate adeguate.
Restano a carico dei familiari le spese relative alla cerimonia funebre ed all'inumazione. Qualora si renda necessario il riconoscimento del corpo, la *Centrale Operativa* provvede a mettere a disposizione un biglietto d'andata e ritorno in treno (prima classe), in aereo (classe economica) o con altro mezzo di trasporto.

Prestazioni fornite in Europa esclusi i territori della Repubblica Italiana, Repubblica di San Marino e Stato della Città del Vaticano

l) Interprete a disposizione
Qualora *l'Assicurato* sia fermato od arrestato all'estero per fatto inerente la circolazione stradale del *veicolo*, o sia ricoverato a seguito di *infortunio* per *incidente stradale*, e si renda necessario un interprete per favorire il contatto e lo scambio di informazioni tra l'*Assicurato* e la Pubblica Autorità, la *Centrale Operativa* vi provvede, **compatibilmente con le disponibilità locali**, tenendo a proprio carico le relative spese, **fino ad un massimo di € 520.** La presente prestazione si cumula con quella di cui al n° 10 dell'Art. 5.1.9) della Garanzia Tutela Legale ove prevista in *polizza*.
La *Centrale Operativa* provvede in ogni caso a dare notizia del fermo o dell'arresto di cui sopra ad ARAG Assicurazioni SpA per l'attivazione della garanzia di Tutela legale, qualora si stata resa operante la relativa Sezione.

m) Anticipo della cauzione penale e spese legali
Qualora un incidente stradale avvenuto all'estero determini l'arresto o il fermo del *conducente* del *veicolo* assicurato, la *Centrale Operativa* provvede ad anticipare all'Autorità estera la cauzione richiesta per rimettere in libertà il *conducente* **fino ad un massimo di € 5.200.**
In caso di arresto o di fermo del *conducente* del *veicolo* assicurato in conseguenza di incidente stradale nel quale sia stato coinvolto il *veicolo* stesso, la *Centrale Operativa*, qualora l'*Assicurato* necessiti di assistenza legale, anticipa all'*Assicurato* stesso l'onorario di un legale **fino ad un massimo di € 520.**
L'*Assicurato* deve fornire garanzie bancarie o d'altro tipo, ritenute adeguate

NOTA BENE: le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato.

dalla *Centrale Operativa*, per la restituzione dell'anticipo. Al suo rientro in Italia l'*Assicurato* è tenuto a rimborsare al più presto alla *Centrale Operativa* la cauzione anticipata e, comunque, entro 10 giorni dalla richiesta di restituzione.
La presente prestazione si cumula con quella di cui al n° 9 dell'Art. 5.1.9 della Garanzia Tutela Legale ove prevista in *polizza*.

4.1.4) Delimitazioni

La garanzia *Assistenza* non viene prestata:

- **in caso di dolo dell'*Assicurato*;**
- **stato di guerra dichiarata o di belligeranza di fatto, rivoluzione, saccheggi, terremoti, fenomeni atmosferici o di trasmutazione dell'atomo, radiazioni provocate dall'accelerazione di particelle atomiche;**
- **in caso di utilizzo del *veicolo* in percorsi *fuori strada*;**
- **qualora l'indisponibilità del *veicolo* assicurato sia dovuta ad operazioni di manutenzione, di montaggio di accessori o ad interventi sulla carrozzeria indipendenti dall'accadimento degli eventi assicurati con il presente contratto.**

4.1.5) Obblighi in caso di sinistro

In caso di *sinistro*, l'*Assicurato* o qualsiasi altra persona che agisse in sua vece, deve comunicare alla *Centrale Operativa* per telefono, per fax o posta elettronica:

1) **le generalità complete (nome, cognome, residenza) dell'*Assicurato*;**
2) **l'indirizzo - anche temporaneo - ed il numero di telefono del luogo di chiamata;**
3) **gli estremi del documento assicurativo ricevuto (numero di *polizza* abbinato alla sigla ITAL);**
4) **la marca, il modello ed il numero di targa dell'autoveicolo;**
5) **la prestazione richiesta.**

Per entrare in contatto con la *Centrale Operativa* deve chiamare i numeri telefonici indicati sulla tessera consegnata alla stipula del contratto. Gli interventi di assistenza devono essere di norma disposti direttamente dalla *Centrale Operativa*, ovvero essere da questa espressamente autorizzati, pena la decadenza del diritto alla prestazione di assistenza. Nel caso in cui l'*Assicurato* venga autorizzato ad anticipare il costo delle prestazioni garantite in *polizza*, dovrà inoltrare alla *Centrale Operativa* le domande di rimborso corredate dai documenti giustificativi in originale. Se la spesa è stata sostenuta in valuta estera, i rimborsi sono fatti in valuta italiana, al cambio del giorno di pagamento. I rimborsi sono effettuati dalla *Centrale Operativa* entro 60 giorni dalla data di ricevimento della documentazione.

NOTA BENE: le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato.

4.1.6) Erogazione delle prestazioni

Nel caso in cui vi fosse un'eccedenza a carico dell'*Assicurato* la prestazione è operante previa accettazione da parte della *Centrale Operativa* delle garanzie di restituzione dell'importo in eccedenza.

4.1.7) Mancato utilizzo delle prestazioni

Qualora l'*Assicurato* non usufruisca di una o più prestazioni relative al Servizio, *l'Impresa* non è tenuta a fornire indennizzi o prestazioni alternative di alcun genere a titolo di compensazione.

L'*Impresa* non risponde altresì dei danni conseguenti ad un mancato o ritardato intervento, da parte della *Centrale Operativa*, determinato da circostanze fortuite o imprevedibili.

4.1.8) Rimborso per prestazioni indebitamente ottenute

L'*Impresa* si riserva il diritto di chiedere all'*Assicurato* il rimborso delle spese sostenute in seguito all'effettuazione della/e prestazione/i di *Assistenza* che si accertino non essere dovute in base alle condizioni di *polizza*.

NOTA BENE: le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato.

SEZIONE V

TUTELA LEGALE

Premessa

L'*Impresa*, per la gestione dei sinistri di Tutela Legale, si avvale di ARAG SE Rappresentanza Generale e Direzione per l'Italia con sede in 37135 Verona - Viale del Commercio 59, (in seguito denominata ARAG) alla quale l'*Assicurato* può rivolgersi direttamente.
Principali riferimenti:

- telefono 045/8290411
- mail per invio denunce di sinistro: denunce@ARAG.it
- fax per invio nuove denunce di sinistro: +39 045.8290557
- mail per invio successiva documentazione relativa alla gestione del sinistro: sinistri@ARAG.it
- fax per invio successiva documentazione relativa alla gestione del sinistro +39 045.8290449

5.1) FORMULA ÈLITE

5.1.1) Oggetto dell'assicurazione

L'*Impresa*, **nei limiti del *massimale* di cui all'Art. 5.1.10)**, assicura la Tutela Legale, compresi i relativi oneri non ripetibili dalla controparte, occorrenti all'*Assicurato* per la difesa dei suoi interessi in sede extragiudiziale e giudiziale, nei casi indicati in *polizza*. Tali oneri sono:

a. le spese per l'intervento del legale incaricato della gestione del caso assicurativo, anche quando la vertenza venga trattata tramite il coinvolgimento di un organismo di mediazione o mediante "convenzione di negoziazione assistita";
b. le indennità a carico dell'*Assicurato* spettanti all'Organismo di mediazione costituito da un Ente di diritto pubblico oppure da un Organismo nei limiti di quanto previsto dalla Tabella dei compensi previsti per gli organismi di mediazione costituiti da Enti di diritto pubblico. **Tale indennità è oggetto di copertura assicurativa solo per le controversie riguardanti il risarcimento del danno derivante dalla circolazione di veicoli e natanti, in relazione all'ambito di operatività della presente polizza;**
c. le eventuali spese del legale di controparte, nel caso di soccombenza per condanna dell'*Assicurato*, o di transazione autorizzata da ARAG ai sensi dell'Art. 5.1.5) Gestione del caso assicurativo;
d. le spese per l'intervento del Consulente Tecnico d'Ufficio, del Consulente Tecnico di Parte e di Periti purché scelti in accordo con ARAG ai sensi dell'Art. 5.1.5) Gestione del caso assicurativo;
e. le spese processuali nel processo penale;

NOTA BENE: le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato.

f. le spese di giustizia;
g. il contributo unificato, se non ripetuto dalla controparte in caso di soccombenza di quest'ultima in deroga a quanto previsto dall'Art. 5.1.2) Delimitazioni.
h. le spese per la registrazione degli atti giudiziari;
i. le spese per indagini per la ricerca di prove a difesa;
j. le spese dell'arbitro sostenute dall'*Assicurato* qualora sia incaricato per la decisione di controversie previste dalla *polizza*;
k. le spese di domiciliazione necessarie, **esclusa ogni duplicazione di onorari ed i compensi per la trasferta.**

Qualora tali oneri siano posti a carico della controparte, l'*Impresa* e/o ARAG ha diritto al rimborso di quanto eventualmente anticipato.

È garantito l'intervento di un unico legale per ogni grado di giudizio, territorialmente competente ai sensi dell'Art. 5.1.4) Obblighi in caso di *sinistro* e libera scelta del legale.

5.1.2) Delimitazioni

L'*Assicurato* è tenuto a:

a. regolarizzare a proprie spese, secondo le vigenti norme, relative alla registrazione degli atti giudiziari e non, i documenti necessari per la gestione del caso assicurativo;
b. assumere a proprio carico ogni altro onere fiscale che dovesse presentarsi nel corso o alla fine della causa.

L'*Impresa* non si assume il pagamento di :

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

Le operazioni di esecuzione forzata non vengono ulteriormente garantite nel caso di due esiti negativi.

Non sono oggetto di copertura assicurativa i patti quota lite conclusi tra il *Contraente* e/o l'*Assicurato* ed il legale che stabiliscano compensi professionali.

5.1.3) Insorgenza del caso assicurativo

Ai fini della presente *polizza*, per insorgenza del caso assicurativo si intende:

a. per l'esercizio di pretese al *risarcimento* di danni extracontrattuali, il momento del verificarsi del primo evento che ha originato il diritto al *risarcimento*;
b. 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.

La garanzia assicurativa viene prestata per i casi assicurativi che siano insorti:

NOTA BENE: le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato.

a. **durante il periodo di validità della *polizza*, se si tratta di esercizio di pretese al *risarcimento* di danni extracontrattuali, di procedimento penale e di ricorsi od opposizioni alle sanzioni amministrative;**
b. **trascorsi 3 mesi dalla decorrenza della *polizza,* in tutte le restanti ipotesi. La garanzia si estende ai casi assicurativi che siano insorti durante il periodo di validità del contratto e che siano stati denunciati all'*Impresa* o ARAG nei modi e nei termini dell'Art. 5.1.4) Obblighi in caso di sinistro e libera scelta del legale, entro 12 mesi dalla cessazione del contratto stesso.**

Qualora la presente *polizza* sia emessa senza soluzione di continuità della copertura assicurativa rispetto ad una polizza precedente dell'*Impresa*, il termine di denuncia dei *sinistri* insorti durante la vigenza della *polizza* precedente decorre dalla cessazione della presente *polizza* anziché dalla cessazione della *polizza* precedente.

Si considerano a tutti gli effetti come unico caso assicurativo:

a. **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;**
b. **procedimenti penali a carico di una o più persone assicurate e dovuti al medesimo evento o fatto.**

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

5.1.4) Obblighi in caso di sinistro e libera scelta del legale

1. **L'*Assicurato* deve presentare ad ARAG denuncia del caso assicurativo non appena questo si verifichi o nel momento in cui ne abbia avuto conoscenza. La denuncia del caso dovrà essere completa, veritiera e corredata di idonea documentazione incluso ogni mezzo di prova a disposizione necessario per permettere ad ARAG di tutelare gli interessi dell'*Assicurato*.**
2. **Limitatamente alla fase giudiziale, l'*Assicurato* ha il diritto di scegliere liberamente il legale cui affidare la tutela dei propri interessi, purché iscritto:**
   a) **presso il foro ove ha sede l'Ufficio Giudiziario competente per la controversia;**
   b) **presso il foro del proprio luogo di residenza o sede legale.**

   Nel caso di scelta di cui al punto b) ove sia necessario per il legale incaricato domiciliarsi, ARAG fornisce a quest'ultimo il nominativo del legale domiciliatario e assicura la copertura delle spese di domiciliazione di cui all'Art. 5.1.1) Oggetto dell'assicurazione.

   Al momento della denuncia del *sinistro*, l'*Assicurato* comunica ad ARAG il nominativo del legale prescelto.

NOTA BENE: le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato.

3. **Se l'*Assicurato* non fornisce tale indicazione, ARAG, può nominare direttamente il legale.**
4. **L'*Assicurato* deve in ogni caso conferire regolare mandato per la gestione della controversia al legale così individuato per permettere ad ARAG di dare seguito alla difesa dei suoi diritti ed interessi.**
5. **L'*Assicurato* ha comunque il diritto di scegliere liberamente il proprio legale in caso di conflitto di interessi con la Società e/o ARAG.**
6. **La Società e/o ARAG non è responsabile dell'operato dei Legali.**

5.1.5) Gestione del caso assicurativo

Ricevuta la denuncia, previa valutazione della copertura assicurativa e delle possibilità di far valere con successo le ragioni dell'*Assicurato*, **ARAG gestisce la trattazione stragiudiziale della vertenza al fine di realizzare il bonario componimento della controversia. ARAG si riserva di demandare a legali di propria scelta la gestione stragiudiziale della vertenza, comprensiva dell'assistenza del legale avanti al mediatore qualora la mediazione sia obbligatoria.**

Ove il tentativo di definizione stragiudiziale o la mediazione della controversia non riescano, **l'*Assicurato* comunica ad ARAG gli elementi probatori e/o le argomentazioni su cui fondare l'instaurazione della causa al fine di permettere all'*Impresa* di valutarne le possibilità di successo. Qualora tale valutazione abbia esito positivo** la gestione della vertenza viene quindi affidata Legale scelto nei termini dell'Art. 5.1.5 per la trattazione giudiziale. Ciò avviene in ogni caso quando sia necessaria la difesa in sede penale.

La garanzia assicurativa viene prestata anche per ogni grado successivo di procedimento qualora **l'impugnazione presenti possibilità di successo.**

È necessario, pena la decadenza della garanzia, che ARAG confermi preventivamente la copertura delle spese per:

- **la transazione della vertenza, sia in sede stragiudiziale che giudiziale;**
- **la nomina di Consulenti Tecnici di Parte.**

L'*Impresa* non è responsabile dell'operato di Consulenti Tecnici.

In caso di conflitto di interessi o di disaccordo in merito alla gestione dei casi assicurativi tra l'*Assicurato* e l'*Impresa* e/o ARAG, la decisione può venire demandata, con 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, quale che sia l'esito dell'arbitrato.

ARAG avverte l'*Assicurato* del suo diritto di avvalersi di tale procedura.

NOTA BENE: le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato.

5.1.6) Recupero delle somme

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

5.1.7) Estensione territoriale

Nell'ipotesi di diritto al risarcimento di danni extracontrattuali da fatti illeciti di terzi nonché di procedimento penale l'assicurazione vale per i casi assicurativi che insorgano in Europa e nei Paesi extraeuropei del bacino del Mediterraneo.
In tutte le altre ipotesi la garanzia vale per i casi assicurativi che insorgano e debbano essere trattati nella Repubblica Italiana, nello Stato della Città del Vaticano e nella Repubblica di San Marino.

5.1.8) Assicurati

Le garanzie previste all'Art. 5.1.1) Oggetto dell'assicurazione vengono prestate:

– al *proprietario*, al *locatario* in base ad un contratto di noleggio/leasing, al *conducente* autorizzato, ai trasportati, per i casi assicurativi connessi al *veicolo* indicato in *polizza*.

In caso di sostituzione del *veicolo* indicato in *polizza*, ferma la validità e la continuazione della *polizza*, le garanzie vengono trasferite sul nuovo *veicolo*. **Il *Contraente* deve comunicare tempestivamente i dati del nuovo *veicolo* anche per l'eventuale adeguamento del *premio*.**

Le garanzie valgono inoltre per:

– l'*Assicurato* come persona fisica, il coniuge e i figli minori;
– i conviventi solo se risultanti dal certificato anagrafico di residenza,

quando, in veste di pedoni, ciclisti, alla guida di veicoli non soggetti all'assicurazione obbligatoria o come passeggeri di qualsiasi veicolo pubblico o privato, siano coinvolti in incidenti stradali.

Nel caso di controversie tra *Assicurati* con la stessa *polizza* le garanzie vengono prestate unicamente a favore dell'*Assicurato Contraente*.

5.1.9) Prestazioni garantite

Le garanzie valgono per le seguenti prestazioni:

1) sostenere l'esercizio di pretese al *risarcimento* danni a persone e/o cose subiti per fatti illeciti di terzi. In caso di incidente tra veicoli l'operatività viene garantita nei seguenti casi:
   a. sinistri stradali gestiti con la "Procedura di Risarcimento Diretto" (Art. 149 del *Codice*);
   b. sinistri stradali gestiti con la "Procedura di Risarcimento" (Art. 148 del *Codice*);

NOTA BENE: le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato.

c. recupero dei danni subiti dai terzi trasportati a causa di sinistri stradali (Art. 141 del *Codice*).

Quanto previsto ai punti a., b., e c. opera anche a parziale deroga di quanto disposto dall'Art. 5.1.11) Esclusioni lettera i) nei casi di contestazione per guida sotto l'effetto di alcool a parziale deroga di quanto disposto dall'Art. 5.1.11) Esclusioni. Quanto previsto al punto a. opera anche a parziale deroga di quanto disposto dall'Art. 5.1.11) Esclusioni lettera l);

2) sostenere la difesa in procedimenti penali per delitti colposi e contravvenzioni connessi ad incidente stradale. La garanzia è operante anche prima della formulazione ufficiale di reato;
3) l'assistenza nei procedimenti di dissequestro del *veicolo* assicurato, sequestrato in seguito ad incidente stradale;
4) sostenere controversie nascenti da presunte inadempienze contrattuali, proprie o di controparte, derivanti da contratti riguardanti il *veicolo* assicurato. **La presente garanzia opera esclusivamente per i casi assicurativi che hanno un valore in lite superiore a € 150, fermo quanto disposto dall'Art. 5.1.11) Esclusioni lettera l);**
5) sostenere controversie relative a danni cagionati dal *proprietario* o dal *conducente* autorizzato a trasportati o ad altri soggetti in conseguenza della circolazione del *veicolo* autorizzato. La garanzia opera ad integrazione e dopo esaurimento di ciò che è dovuto dall'assicurazione di Responsabilità Civile per spese di resistenza (Art. 1917 Codice Civile);
6) l'opposizione, in ogni ordine e grado, avverso la sanzione amministrativa accessoria di ritiro, sospensione, revoca della patente di guida e le altre sanzioni amministrative irrogate in seguito ad incidente stradale e connesse allo stesso. ARAG provvederà, **su richiesta dell'*Assicurato***, alla redazione e presentazione dell'opposizione e/o del ricorso. **L'*Assicurato* deve far pervenire alla Direzione dell'Impresa o ad ARAG il provvedimento in originale entro 5 giorni dalla data di notifica dello stesso.** La presente garanzia opera a parziale deroga dell'Art. 5.1.11) Esclusioni lettera a), limitatamente alla materia amministrativa;
7) proporre opposizione o ricorso avverso accertamenti e provvedimenti che dispongono le sanzioni amministrative accessorie di ritiro, sospensione, revoca del documento di guida derivanti da violazioni di norme di comportamento del *Codice della Strada*;
8) gli arbitrati per la decisione di controversie. Sono assicurate anche le spese degli arbitri comunque sopportate dall'*Assicurato*;
9) l'anticipo da parte dell'*Impresa*, fino ad un **importo massimo equivalente in valuta locale a € 11.000** della cauzione penale in caso di arresto, minaccia di arresto o di altra misura restrittiva della libertà personale disposta per respon-

NOTA BENE: le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato.

sabilità penale **connessa ad incidente stradale verificatosi all'estero.** L'anticipo viene concesso **previa esibizione di adeguate garanzie della restituzione delle somma anticipata, da rimborsarsi all'*Impresa* entro un mese dall'erogazione;**

10) l'assistenza di un interprete in sede di interrogatorio, in caso di arresto, detenzione e/o altra misura restrittiva della libertà personale disposta per responsabilità penale **connessa ad incidente stradale verificatosi all'estero.**

Le prestazioni di cui ai punti 9) e 10) si cumulano a quelle di cui all'Art. 4.1) lettere l) e m) della Garanzia Assistenza in viaggio ove prevista in *polizza*.

5.1.10) Massimale

Le garanzie vengono prestate fino al *massimale* di € 20.000 per caso assicurativo, senza limite per anno assicurativo, salvo la garanzia prevista dall'Art. 5.1.9 n. 1) lettera b. che, in caso di azioni per recupero di danni a persone, viene prestata fino al *massimale* di € 50.000 per caso assicurativo, senza limite per anno assicurativo.

5.1.11) Esclusioni

Le garanzie non sono valide:

a) in materia fiscale ed amministrativa;
b) 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;
c) per il pagamento di multe, ammende e sanzioni in genere;
d) per fatti dolosi delle persone assicurate;
e) per fatti non accidentali relativi ad inquinamento dell'ambiente;
f) per qualsiasi spesa originata dalla costituzione di parte civile quando l'*Assicurato* viene perseguito in sede penale;
g) 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 non è coperto da regolare assicurazione obbligatoria RCA, salvo che l'*Assicurato*, occupato alle altrui dipendenze in qualità di autista ed alla guida del *veicolo* in tale veste, dimostri di non essere a conoscenza dell'omissione degli obblighi di cui al *Codice della Strada*;
h) nei casi di contestazione per guida sotto l'effetto di alcool o di sostanze stupefacenti e per omissione di fermata e assistenza;
i) per fatti derivanti da partecipazione a gare o competizioni sportive e relative prove;
l) per controversie con l'*Impresa*;
m) per l'adesione ad azioni di classe (class action);
n) per fatti conseguenti ad eventi naturali per i quali venga riconosciuto lo stato di calamità naturale o lo stato di allarme.

NOTA BENE: le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato.

SEZIONE VI

INFORTUNI DEL CONDUCENTE

6.1) OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

L'*Impresa* assicura il *conducente* del *veicolo* indicato nella *polizza* contro gli *infortuni* subiti in conseguenza della circolazione del *veicolo* stesso.

L'assicurazione vale a condizione che il *veicolo* circoli con il consenso del *Contraente* o *Proprietario*.

L'assicurazione comprende gli *infortuni* subiti:

a) in occasione della salita e della discesa dal veicolo stesso;
b) in occasione delle operazioni strettamente necessarie, in caso di fermata, per la ripresa della marcia;
c) in conseguenza delle operazioni effettuate, in caso di fermata accidentale, per provvedere a riparazioni di guasti o a controlli del veicolo resi necessari per la ripresa della marcia, oppure per spostarlo dal flusso del traffico o reinserirlo nel flusso medesimo.

L'assicurazione comprende altresì gli *infortuni*, sofferti durante la guida, derivanti da:

d) colpo di sonno, stato di malore, vertigini o incoscienza;
e) alterazioni patologiche conseguenti a morsi di animali e punture di insetti;
f) asfissia non dipendente da malattia;
g) assideramento o congelamento, annegamento, colpi di sole o di calore, folgorazione;
h) ernie direttamente ed esclusivamente determinate da eventi traumatici;
i) terremoto, eruzione vulcanica, inondazione, trombe d'aria, tempeste, uragani, grandine, neve, mareggiate, frane e smottamenti. **Se l'infortunio si verifica entro i confini italiani la somma assicurata è ridotta del 50%;**
j) imperizia, imprudenza o negligenza anche gravi;
k) aggressioni od atti violenti, tumulti popolari, atti di terrorismo, vandalismo, attentati, **a condizione che l'*Assicurato* non vi abbia preso parte attiva;** atti di temerarietà compiuti per dovere di solidarietà umana o per legittima difesa.

In caso di contagio da virus H.I.V. provocato da trasfusione di sangue o di emoderivati resa necessaria da *infortunio* indennizzabile a termini di *polizza* e comprovata da referto della prestazione di Pronto Soccorso o da cartella clinica del ricovero, l'*Impresa* corrisponde un indennizzo di **€ 10.400.**

NOTA BENE: le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato.

6.2) MORTE

Se l'*Assicurato* muore **entro 2 anni** dal giorno dell'*infortunio*, in conseguenza di questo, l'*Impresa* liquida la somma assicurata ai *beneficiari*.

Qualora nel medesimo *sinistro* si verifichi la commorienza dell'*Assicurato* e del coniuge o del convivente more uxorio, l'indennizzo spettante ai figli conviventi minori o riconosciuti invalidi civili con percentuale pari o superiore al 60% viene aumentato del 50% **fino ad un indennizzo globale massimo di € 260.000.**

L'indennizzo **non è cumulabile** con quello per *invalidità permanente*; tuttavia, se dopo il pagamento dell'indennizzo per *invalidità permanente*, ma **entro 2 anni** dal giorno dell'*infortunio* ed in conseguenza di questo, l'*Assicurato* muore, l'*Impresa* corrisponde ai *beneficiari* la differenza tra l'indennizzo pagato e la somma assicurata per il caso morte, ove questa sia maggiore.

Se il corpo dell'*Assicurato* non viene ritrovato, l'*Impresa* liquida ai *beneficiari* la somma assicurata dopo sei mesi dalla presentazione dell'istanza di morte presunta, come previsto dagli Artt. 60 e 62 del Codice Civile.

Qualora risulti che l'*Assicurato* sia vivo dopo che l'*Impresa* ha pagato l'indennizzo, quest'ultima ha diritto alla restituzione, da parte dei *beneficiari*, della somma loro pagata. L'*Assicurato* avrà così diritto all'indennizzo spettante ai sensi di polizza per altri casi eventualmente assicurati.

6.3) INVALIDITÀ PERMANENTE

6.3.a) L'*Impresa* liquida l'indennizzo per *invalidità permanente* se l'invalidità stessa si verifica **entro 2 anni** dal giorno dell'infortunio.

Il grado di *invalidità permanente* è accertato con riferimento ai valori ed ai criteri indicati nell'allegato 1) del D.P.R. 30/06/1965 n. 1124 con rinuncia all'applicazione della *franchigia* prevista dalla legge.

Si applica invece la *franchigia* prevista dal punto 6.3.b).

Nei confronti delle persone con accertato mancinismo, le percentuali di invalidità previste per l'arto superiore destro e la mano destra, varranno per l'arto superiore sinistro e la mano sinistra e viceversa.

Se la lesione comporta una minorazione, anziché la perdita totale, le percentuali indicate nell'allegato 1) di cui al DPR 1124/65 vengono ridotte in proporzione alla funzionalità perduta.

Nei casi di *invalidità permanente* non specificati nell'allegato 1) del DPR 1124/65, la valutazione viene effettuata con riferimento alle percentuali dei casi indicati, tenendo conto della diminuita capacità generica lavorativa, indipendentemente dalla specifica professione esercitata dall'*Assicurato*.

NOTA BENE: le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato.

Nel caso di menomazioni di uno o più dei distretti anatomici o articolari di un singolo arto, si procederà alla valutazione con somma matematica fino a raggiungere al massimo il valore corrispondente alla perdita totale dell'arto stesso.
La perdita totale, anatomica o funzionale, di più organi od arti comporta l'applicazione di una percentuale di invalidità pari alla somma delle singole percentuali dovute per ciascuna lesione, **con il massimo del 100%.**
Inoltre, in aggiunta a quanto previsto dall'allegato 1) al DPR 1124/65, si conviene che la perdita della voce (afonia) è indennizzata con il 30% della somma assicurata per *invalidità permanente* totale; la perdita parziale della voce non dà diritto ad alcun indennizzo.
Per la valutazione delle menomazioni visive ed uditive si procederà alla quantificazione del grado di invalidità tenendo conto dell'eventuale applicazione di presidi correttivi.
Nel caso in cui l'*invalidità permanente* non sia determinabile sulla base dei valori elencati nell'allegato 1) di cui al DPR 1124/65, la stessa viene determinata con riferimento ai valori ed ai criteri sopraindicati, tenendo conto della complessiva diminuzione della capacità dell'*Assicurato* allo svolgimento di un qualsiasi lavoro, indipendentemente dalla sua professione.
L'*Impresa* riconosce un anticipo pari al 50% del presumibile indennizzo definitivo in caso di *invalidità permanente* stimata superiore al 25% in base alla documentazione acquisita. L'*Assicurato* può richiedere l'anticipo trascorsi 60 giorni dalla guarigione clinica.

6.3b) Franchigia

L'indennizzo per *invalidità permanente* è calcolato, applicando la percentuale di invalidità accertata - diminuita delle *franchigie* di seguito indicate - alle componenti di capitale nelle quali si intende suddivisa la somma assicurata per *invalidità permanente* totale:

a) **per la prima componente, pari a 77.500 €, l'indennizzo viene liquidato in base alla *invalidità permanente* accertata senza applicazione di *franchigia* ad eccezione del caso in cui il veicolo assicurato sia un Motociclo, per il quale è prevista una *franchigia* del 3%;**
b) **per la seconda, pari all'eccedenza oltre 77.500 € fino a 155.000 € , la *franchigia* è del 5%;**
c) **per la terza, pari all'eccedenza oltre 155.000 €, la *franchigia* è del 10%.**

Se l'invalidità accertata è maggiore del 15% l'indennizzo è liquidato applicando la percentuale di invalidità accertata alla somma assicurata per *invalidità permanente* totale senza alcuna *franchigia*.

NOTA BENE: le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato.

6.3.c) Maggiorazione

L'*invalidità permanente* accertata di grado pari o superiore al 70% è considerata *invalidità permanente* totale.

6.4) RIMBORSO DELLE SPESE DI CURA

Per la cura delle lesioni determinate da *infortunio* indennizzabile ai sensi della *polizza* l'*Impresa* rimborsa, **fino alla concorrenza del massimale assicurato:**

a. durante il ricovero, le spese sostenute per i trattamenti sanitari, per i diritti di sala operatoria e per le rette di degenza. Qualora le spese siano a totale carico del Servizio Sanitario Nazionale, l'*Impresa*, in sostituzione del rimborso, corrisponde la diaria **indicata in *polizza*** per ogni pernottamento, **fino a 90 pernottamenti per *sinistro*;**
b. dopo il ricovero o in assenza di ricovero, le spese sostenute per i trattamenti sanitari e per il noleggio di apparecchiature terapeutiche o ortopediche, con **l'applicazione di una franchigia di € 50 per sinistro;** le spese sostenute per cure e protesi dentarie rese necessarie da *infortunio* con **l'applicazione di una *franchigia* di € 50 per *sinistro***. Le spese per il materiale prezioso e le leghe speciali impiegati nelle protesi sono rimborsabili **fino alla concorrenza di € 1.100. Non sono rimborsabili le spese per la riparazione o sostituzione di protesi applicate prima dell'*infortunio***. Qualora le spese siano a carico del Servizio Sanitario Nazionale e l'*Assicurato* sostenga le spese relative ai ticket, l'*Impresa* rimborsa il corrispondente costo, senza applicazione della *franchigia;*
c. le spese sostenute per l'assistenza infermieristica domiciliare, **con il limite di € 52 giornalieri per un massimo di 90 giorni per anno assicurativo;**
d. le spese sostenute in caso di intervento riparatore del danno estetico per la chirurgia plastica **fino a € 5.200** per sinistro purché l'intervento stesso avvenga entro tre anni dal giorno dell'infortunio provato da documentazione medica;
e. le spese di trasporto dell'*Assicurato* alla struttura sanitaria o al luogo di soccorso o da una struttura sanitaria all'altra, **con il limite di € 520 o di € 2.600** in caso di intervento di eliambulanza.

6.5) DIARIA DA RICOVERO

In caso di ricovero in un *istituto di cura* reso necessario da *infortunio* indennizzabile ai sensi della *polizza*, l'*Impresa* corrisponde all'*Assicurato* l'indennità giornaliera indicata in *polizza* per ogni giorno di ricovero, **per un periodo non superiore a 365 giorni per ogni *infortunio***.

NOTA BENE: le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato.

6.6) RENDITA VITALIZIA

Se l'*infortunio* determina un'*invalidità permanente* accertata **pari o maggiore del 60% della totale** e questa si verifica **entro 2 anni dal giorno nel quale l'*infortunio* è avvenuto**, l'*Impresa* assicura, mediante l'emissione di una *polizza* Vita, il pagamento, a favore del *Assicurato*, di una Rendita Vitalizia rivalutabile dell'importo iniziale lordo annuo di **€** 6.200, emessa in base alla tariffa dell'*Impresa* in vigore al momento del suo effetto. **L'effetto della *polizza* Vita decorre dalla data di sottoscrizione dell'atto con il quale l'*Assicurato* accetta la liquidazione a titolo definitivo dell'indennizzo per *invalidità permanente***. I criteri per la determinazione della percentuale di invalidità sono riportati all'Art. 6.3) Invalidità permanente della presente Sezione.

Il pagamento della prima rata della rendita sarà effettuato trascorsi 12 mesi dall'effetto della polizza Vita. La rendita sarà corrisposta fintanto che l'*Assicurato* sarà in vita.

6.7) RENDITA "4X4"

Se l'*infortunio* determina un'*invalidità permanente* accertata **pari o maggiore del 65% della totale** e questa si verifica **entro 2 anni dal giorno nel quale l'*infortunio* è avvenuto**, l'*Impresa* assicura il pagamento, a favore del *Assicurato*, di una **rendita mensile dell'importo lordo di € 4.000 per la durata di 4 anni. La rendita è erogata purché l'*Assicurato* sia in vita.**

Il pagamento della suddetta rendita decorre dalla data di sottoscrizione dell'atto con il quale l'*Assicurato* accetta la liquidazione a titolo definitivo dell'indennizzo per *invalidità permanente*. I criteri per la determinazione della percentuale di invalidità sono riportati all'Art. 6.3) Invalidità permanente della presente Sezione.

6.8) DELIMITAZIONI

L'*Impresa* non indennizza gli *infortuni* derivanti:

a. **dalla partecipazione a corse, gare o competizioni e relative prove e allenamenti con il *veicolo*;**
b. **dalla guida del *veicolo* se il *conducente* non è abilitato a norma delle disposizioni in vigore, salvo il caso di guida con patente scaduta a condizione che l'*Assicurato* abbia, al momento del *sinistro*, i requisiti per il rinnovo;**
c. **dalla guida in stato di ebbrezza o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti o psicotrope sanzionata ai sensi degli Artt. 186 o 187 del *Codice della Strada*, ad eccezione dell'uso di sostanze stupefacenti o psicotrope a scopo terapeutico;**

NOTA BENE: le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato.

d. **da azioni dolose compiute o tentate dall'*Assicurato*, nonché da partecipazione ad imprese temerarie, compiute non per dovere di solidarietà umana o per legittima difesa;**
e. **da trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo (naturali o provocati) e accelerazioni di particelle atomiche;**
f. **dalla partecipazione ad imprese di carattere eccezionale (a titolo esemplificativo: partecipazione a raid automobilistici);**
g. **da guerra o insurrezione;**
h. **da ernie, salvo quanto previsto alla lettera h del punto 6.1).**

6.9) DENUNCIA DELL'INFORTUNIO

La denuncia deve contenere la descrizione dell'*infortunio* e l'indicazione del luogo, giorno, ora e cause che lo hanno determinato e deve essere trasmessa, con avviso scritto, all'*Intermediario* oppure alla sede dell'*Impresa* entro 3 giorni da quando l'*Assicurato* o gli aventi diritto ne hanno avuto conoscenza, ai sensi dell'Art. 1913 del Codice Civile. L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, ai sensi dell'Art. 1915 del Codice Civile.

Successivamente l'*Assicurato* deve inviare i certificati medici sul decorso delle lesioni. L'accertamento dei postumi di *invalidità permanente* deve essere effettuato nei territori della Repubblica Italiana, dello Stato della Città del Vaticano o della Repubblica di San Marino. Per ottenere il rimborso delle spese di cura, l'*Assicurato* deve presentare i documenti di spesa in originale e la documentazione medica. La liquidazione viene effettuata a cura ultimata.

Qualora intervenga il Servizio Sanitario Nazionale o altra assicurazione privata, detti originali possono essere sostituiti da copie con l'attestazione del contributo erogato dal Servizio Sanitario Nazionale o delle spese rimborsate dall'assicuratore privato. In caso di intervento del SSN o di altra Assicurazione privata, potrà essere chiesto il rimborso solo per le somme non già rimborsate da tali enti.

In caso di ricovero l'*Impresa* corrisponde la diaria, di cui all'Art. 6.5), se pattuita in *polizza*, dietro presentazione di copia della cartella clinica completa.

L'*Assicurato* o, in caso di morte, i *beneficiari*, devono consentire la visita dei medici dell'*Impresa* e qualsiasi indagine o accertamento che questa ritenga necessari, sciogliendo dal segreto professionale i medici che hanno visitato o curato l'*Assicurato* stesso.

NOTA BENE: le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato.

6.10) CRITERI DI INDENNIZZABILITÀ

L'*Impresa* corrisponde l'indennizzo per le conseguenze dirette ed esclusive dell'*infortunio*. Se al momento dell'*infortunio* l'*Assicurato* è affetto da menomazioni preesistenti, di qualsiasi origine e tipologia, sono indennizzabili solo le conseguenze che si sarebbero comunque verificate qualora l'*infortunio* avesse colpito una persona fisicamente integra e sana. In caso di perdita anatomica o riduzione funzionale di un organo o di un arto già menomato, nella valutazione del grado di *invalidità permanente* le percentuali previste verranno diminuite tenendo conto del grado di invalidità preesistente.

6.11) CONTROVERSIE SULLA NATURA E CONSEGUENZE DELLE LESIONI

In caso di divergenza sul nesso causale tra evento e lesione, sulla natura o conseguenze delle lesioni, sul grado di *invalidità permanente* o sulla pertinenza delle spese di cura si potrà procedere, mediante accordo tra l'*Assicurato* e l'*Impresa*, in alternativa al ricorso all'Autorità Giudiziaria, mediante arbitrato di un Collegio Medico. I primi due componenti di tale Collegio saranno designati dall'*Assicurato* e dall'*Impresa* e il terzo d'accordo dai primi due o, in caso di disaccordo, dal Presidente del Consiglio dell'Ordine dei Medici avente giurisdizione nel luogo dove si riunisce il Collegio Medico. Il Collegio Medico risiede nel Comune, sede di istituto universitario di medicina legale e delle assicurazioni, più vicino alla residenza dell'*Assicurato*. Ciascuna delle Parti sostiene le proprie spese e remunera il medico da essa designato contribuendo per la metà delle spese e competenze per il terzo medico. Le decisioni del Collegio Medico sono prese a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di legge e sono sempre vincolanti perle Parti anche se uno dei medici rifiuti di firmare il relativo verbale.

6.12) LIQUIDAZIONE E PAGAMENTO

L'*Impresa*, ricevuta la necessaria documentazione e determinato l'indennizzo dovuto, provvede entro 30 giorni al pagamento.

Il diritto all'indennizzo per l'*invalidità permanente* è di carattere personale e quindi non è trasmissibile a *beneficiari*, eredi o aventi causa.

Tuttavia, se l'infortunato muore prima che l'indennizzo sia stato pagato, l'*Impresa*, previa produzione del certificato di morte dell'*Assicurato*, liquida ai *beneficiari*:

a) L'importo già concordato, o in alternativa,
b) L'importo offerto.

Se l'*Assicurato* muore prima che siano stati effettuati gli accertamenti e le verifiche previsti in polizza, l'*Impresa* liquida ai *beneficiari*, previa produzione del certifi-

NOTA BENE: le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato.

cato di morte dell'*Assicurato*, l'importo offribile se oggettivamente determinabile con le modalità e nei termini stabiliti dagli articoli 6.10 "Criteri di indennizzabilità" e 6.9 "Denuncia dell'*infortunio*" anche attraverso l'esame di documentazione prodotta dai *beneficiari*, attestante la stabilizzazione dei postumi permanenti (a titolo esemplificativo certificato di invalidità INPS/INAIL) corredata, se non ancora prodotta, da tutta la relativa documentazione medica e la cartella clinica, qualora ci sia stato ricovero.

Il rimborso delle spese sostenute all'estero in valute diverse dall'euro avverrà applicando il cambio contro euro, come da rilevazioni della Banca Centrale Europea, desunto dalle pubblicazioni sui principali quotidiani economici a tiratura nazionale o, in sua mancanza, quello contro dollaro USA. Il rimborso verrà effettuato al cambio medio della settimana in cui la spesa è sostenuta.

Le spese per i certificati restano a carico dell'*Assicurato*.

6.13) RINUNCIA AL DIRITTO DI SURROGAZIONE

Salvo per quanto rimborsato per spese di cura, l'*Impresa* rinuncia, a favore dell'*Assicurato* e dei suoi aventi diritto, al diritto di surrogazione di cui all'Art. 1916 del Codice Civile verso i terzi responsabili dell'*infortunio*.

6.14) APPLICABILITÀ DI ALTRE NORME

Per tutto ciò che non sia qui espressamente disciplinato si applicano, in quanto compatibili, le norme valide per la Sezione "Responsabilità Civile Veicoli".

NOTA BENE: le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato.

APPENDICE NORMATIVA

Art. 60. del Codice della Strada - Motoveicoli e autoveicoli d'epoca e di interesse storico e collezionistico.

1. Sono considerati appartenenti alla categoria di veicoli con caratteristiche atipiche i motoveicoli e gli autoveicoli d'epoca, nonché i motoveicoli e gli autoveicoli di interesse storico e collezionistico.
2. Rientrano nella categoria dei veicoli d'epoca i motoveicoli e gli autoveicoli cancellati dal P.R.A. perché destinati alla loro conservazione in musei o locali pubblici e privati, ai fini della salvaguardia delle originarie caratteristiche tecniche specifiche della casa costruttrice, e che non siano adeguati nei requisiti, nei dispositivi e negli equipaggiamenti alle vigenti prescrizioni stabilite per l'ammissione alla circolazione. Tali veicoli sono iscritti in apposito elenco presso il Centro storico del Dipartimento per i trasporti terrestri.
3. I veicoli d'epoca sono soggetti alle seguenti disposizioni:
   a) la loro circolazione può essere consentita soltanto in occasione di apposite manifestazioni o raduni autorizzati, limitatamente all'ambito della località e degli itinerari di svolgimento delle manifestazioni o raduni. All'uopo i veicoli, per poter circolare, devono essere provvisti di una particolare autorizzazione rilasciata dal competente ufficio del Dipartimento per i trasporti terrestri nella cui circoscrizione è compresa la località sede della manifestazione o del raduno ed al quale sia stato preventivamente presentato, da parte dell'ente organizzatore, l'elenco particolareggiato dei veicoli partecipanti. Nella autorizzazione sono indicati la validità della stessa, i percorsi stabiliti e la velocità massima consentita in relazione alla garanzia di sicurezza offerta dal tipo di veicolo;
   b) il trasferimento di proprietà degli stessi deve essere comunicato al Dipartimento per i trasporti terrestri, per l'aggiornamento dell'elenco di cui al comma 2.
4. Rientrano nella categoria dei motoveicoli e autoveicoli di interesse storico e collezionistico tutti quelli di cui risulti l'iscrizione in uno dei seguenti registri: ASI, Storico Lancia, Italiano FIAT, Italiano Alfa Romeo, Storico FMI.
5. I veicoli di interesse storico o collezionistico possono circolare sulle strade purché posseggano i requisiti previsti per questo tipo di veicoli, determinati dal regolamento.
6. Chiunque circola con veicoli d'epoca senza l'autorizzazione prevista dal comma 3, ovvero con veicoli di cui al comma 5 sprovvisti dei requisiti previsti per questo tipo di veicoli dal regolamento, è soggetto alla sanzione amministrativa del pagamento di una somma da euro 80 a euro 318 se si tratta di autoveicoli, o da euro 39 a euro 159 se si tratta di motoveicoli.

NOTA BENE: le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato.

Stralcio dei principali articoli del "Codice delle assicurazioni private" disciplinanti l'Assicurazione obbligatoria per i veicoli a motore.

ART. 122 - VEICOLI A MOTORE

1. I veicoli a motore senza guida di rotaie, compresi i filoveicoli e i rimorchi, non possono essere posti in circolazione su strade di uso pubblico o su aree a queste equiparate se non siano coperti dall'assicurazione per la responsabilità civile verso i terzi prevista dall'Art. 2054 del codice civile e dall'Art. 91, comma 2, del codice della strada. Il regolamento, adottato dal Ministro delle attività produttive, su proposta dell'ISVAP, individua la tipologia di veicoli esclusi dall'obbligo di assicurazione e le aree equiparate a quelle di uso pubblico.
2. L'assicurazione comprende la responsabilità per i danni alla persona causati ai trasportati, qualunque sia il titolo in base al quale è effettuato il trasporto.
3. L'assicurazione non ha effetto nel caso di circolazione avvenuta contro la volontà del proprietario, dell'usufruttuario, dell'acquirente con patto di riservato dominio o del locatario in caso di locazione finanziaria, fermo quanto disposto dall'Art. 283, comma 1, lettera d), a partire dal giorno successivo alla denuncia presentata all'autorità di pubblica sicurezza. In deroga all'Art. 1896, primo comma, secondo periodo, del codice civile l'assicurato ha diritto al rimborso del rateo di premio, relativo al residuo periodo di assicurazione, al netto dell'imposta pagata e del contributo previsto dall'Art. 334.
4. L'assicurazione copre anche la responsabilità per i danni causati nel territorio degli altri Stati membri, secondo le condizioni ed entro i limiti stabiliti dalle legislazioni nazionali di ciascuno di tali Stati, concernenti l'assicurazione obbligatoria della responsabilità civile derivante dalla circolazione dei veicoli a motore, ferme le maggiori garanzie eventualmente previste dal contratto o dalla legislazione dello Stato in cui stazionano abitualmente.

ART. 129 - SOGGETTI ESCLUSI DALL'ASSICURAZIONE

1. Non è considerato terzo e non ha diritto ai benefici derivanti dal contratto di assicurazione obbligatoria il solo conducente del veicolo responsabile del sinistro.
2. Ferme restando la disposizione di cui all'Art. 122, comma 2, e quella di cui al comma 1 del presente Art., non sono inoltre considerati terzi e non hanno diritto ai benefici derivanti dai contratti di assicurazione obbligatoria, limitatamente ai danni alle cose:
   a) i soggetti di cui all'Art. 2054, terzo comma, del codice civile ed all'Art. 91, comma 2, del codice della strada;
   b) il coniuge non legalmente separato, il convivente more uxorio, gli ascendenti e i discendenti legittimi, naturali o adottivi del soggetto di cui al comma 1 e di quelli di cui alla lettera a), nonché gli affiliati e gli altri parenti e affini fino al terzo grado di tutti i predetti soggetti, quando convivano con questi o siano a loro carico in quanto l'assicurato provvede abitualmente al loro mantenimento;
   c) ove l'assicurato sia una società, i soci a responsabilità illimitata e le persone che si trovano con questi in uno dei rapporti indicati alla lettera b).

NOTA BENE: le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato.

ART. 171 - TRASFERIMENTO DI PROPRIETA' DEL VEICOLO O DEL NATANTE

1. Il trasferimento di proprietà del veicolo o del natante determina, a scelta irrevocabile dell'alienante, uno dei seguenti effetti:
   a) la risoluzione del contratto a far data dal perfezionamento del trasferimento di proprietà, con diritto al rimborso del rateo di premio relativo al residuo periodo di assicurazione al netto dell'imposta pagata e del contributo obbligatorio di cui all'Art. 334;
   b) la cessione del contratto di assicurazione all'acquirente;
   c) la sostituzione del contratto per l'assicurazione di altro veicolo o, rispettivamente, di un altro natante di sua proprietà, previo l'eventuale conguaglio del premio.
2. Eseguito il trasferimento di proprietà, l'alienante informa contestualmente l'Impresa di assicurazione e l'acquirente se, insieme al veicolo, viene ceduto il contratto di assicurazione.
3. La garanzia è valida per il nuovo veicolo o natante dalla data del rilascio del nuovo certificato e, ove occorra, del nuovo contrassegno relativo al veicolo o al natante secondo le modalità previste dal regolamento adottato, su proposta dell'ISVAP, dal Ministro delle attività produttive.

ART. 144 - AZIONE DIRETTA DEL DANNEGGIATO

1. Il danneggiato per sinistro causato dalla circolazione di un veicolo o di un natante, per i quali vi è obbligo di assicurazione, ha azione diretta per il risarcimento del danno nei confronti dell'Impresa di assicurazione del responsabile civile, entro i limiti delle somme per le quali è stata stipulata l'assicurazione.
2. Per l'intero massimale di polizza l'Impresa di assicurazione non può opporre al danneggiato eccezioni derivanti dal contratto, nè clausole che prevedano l'eventuale contributo dell'assicurato al risarcimento del danno. L'Impresa di assicurazione ha tuttavia diritto di rivalsa verso l'assicurato nella misura in cui avrebbe avuto contrattualmente diritto di rifiutare o ridurre la propria prestazione.
3. Nel giudizio promosso contro l'Impresa di assicurazione è chiamato anche il responsabile del danno.
4. L'azione diretta che spetta al danneggiato nei confronti dell'Impresa di assicurazione e' soggetta al termine di prescrizione cui sarebbe soggetta l'azione verso il responsabile.

Data ultimo aggiornamento: 31 ottobre 2018

BENVENUTI IN ITALIANA

800-101313

Dal lunedì al sabato dalle 8 alle 20

benvenutinitaliana@italiana.it

Mod. AUTO51241- Ed. 01/2019

ITALIANA ASSICURAZIONI

REALE GROUP

TOGETHERMORE

COMPAGNIA ITALIANA DI PREVIDENZA, ASSICURAZIONI E RIASSICURAZIONI S.p.A. - Fondata nel 1889 - Sede Legale e Direzione Generale: Via Marco Ulpio Traiano, 18 - 20149 Milano (Italia) - Tel +39 02 397161 - Fax +39 02 3271270 - italiana@pec.italiana.it www.italiana.it - Registro Imprese Milano, Codice Fiscale e N. Partita IVA 00774430151 - R.E.A. Milano N. 7851 - Capitale Sociale Euro 40.455.077,50 i.v. - Società con un unico socio: Società Reale Mutua di Assicurazioni - Società soggetta ad attività di direzione e coordinamento della Società Reale Mutua di Assicurazioni - Iscritta al numero 1.00004 dell'Albo delle imprese di assicurazione e riassicurazione ed appartenente al Gruppo assicurativo Reale Mutua, iscritto al numero 006 dell'Albo dei gruppi assicurativi.

MISTO
Carta da fonti gestite in maniera responsabile
FSC®
FSC www.fsc.org

Il presente documento è stampato su carta certificata FSC®. Il marchio FSC® identifica i prodotti contenenti legno proveniente da foreste gestite in maniera corretta e responsabile secondo rigorosi standard ambientali, sociali ed economici.