

Informazioni da rendere al Contraente

Informativa sul Distributore

In conformità all'Allegato 3 al regolamento Ivass n. 40/2018

*Il distributore ha l'obbligo di consegnare o trasmettere al contraente/aderente il presente documento, **prima della sottoscrizione della prima proposta o, qualora non prevista, del primo contratto di assicurazione**, di metterlo a disposizione del pubblico nei propri locali, anche mediante apparecchiature tecnologiche, oppure di pubblicarlo su un sito internet ove utilizzato per la promozione e collocamento di prodotti assicurativi, dando avviso della pubblicazione nei propri locali. In occasione di rinnovo o stipula di un nuovo contratto il distributore consegna o trasmette le informazioni di cui all'Allegato 3 solo in caso di successive modifiche di rilievo delle stesse.*

Impresa che opera in qualità di Distributore

Sezione I - Informazioni generali sull'impresa che opera in qualità di distributore

Gli estremi identificativi e di iscrizione dell'impresa possono essere verificati consultando il sito internet dell'IVASS (www.ivass.it).

- a. denominazione: Allianz Direct SpA
- b. numero di iscrizione nell'Albo delle imprese tenuto dall'IVASS: n. 1.00007
- c. sede legale: Piazza Tre Torri 3, 20145 Milano, Italia
- d. recapito telefonico: tel. 02/28351
- indirizzo di posta elettronica certificata: genialloyd@pec.genialloyd.it
- e. indicazione del sito internet: www.genialloyd.it

Sezione II - Informazioni sugli strumenti di tutela del contraente

Il Contraente ha la facoltà, ferma restando la possibilità di rivolgersi all'Autorità Giudiziaria, di inoltrare reclamo per iscritto all'impresa preponente. I reclami all'impresa devono essere presentati ai recapiti e secondo le modalità indicate nel DIP aggiuntivo.

Qualora il Contraente non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro da parte dell'impresa entro il termine di legge, potrà rivolgersi all'IVASS, secondo quanto indicato nel DIP aggiuntivo.

Al Contraente è inoltre riconosciuta la facoltà di attivare altri eventuali sistemi di risoluzione delle controversie previsti dalla normativa vigente e indicati nel DIP aggiuntivo.

Informazioni sulla distribuzione del prodotto assicurativo Non-IBIP

In conformità all'Allegato 4 al regolamento Ivass n. 40/2018

Il distributore ha l'obbligo di consegnare/trasmettere al contraente, prima della sottoscrizione di ciascuna proposta o, qualora non prevista, di ciascun contratto assicurativo, il presente documento, che contiene notizie sul modello e l'attività di distribuzione, sulla consulenza fornita e sulle remunerazioni percepite.

Sezione I – Informazioni sull'attività di distribuzione e consulenza

Nello svolgimento dell'attività di distribuzione, l'impresa non offre alcuna consulenza prima della conclusione del contratto né fornisce al contraente una raccomandazione personalizzata ai sensi dell'art. 119-ter, comma 3, del decreto legislativo n. 209/2005 (Codice delle Assicurazioni Private).

Sezione II – Informazioni relative alle remunerazioni

I dipendenti dell'Impresa direttamente coinvolti nell'attività distributiva potrebbero percepire un compenso correlato o commisurato a tale attività che risulta quindi in combinazione con la remunerazione normalmente percepita e prevista dai rispettivi contratti di lavoro. In ogni caso, tale compenso, qualora percepito, sotto forma di commissione, non è incluso nel premio assicurativo dovuto dall'Assicurato.

Elenco delle regole di comportamento del distributore

In conformità all'Allegato 4-ter al regolamento Ivass n. 40/2018

*Il distributore ha l'obbligo di mettere a disposizione del pubblico il presente documento nei propri locali, anche mediante apparecchiature tecnologiche, oppure pubblicarlo sul proprio sito internet, ove esistente. Nel caso di **offerta fuori sede o nel caso in cui la fase precontrattuale si svolga mediante tecniche di comunicazione a distanza**, il distributore consegna al contraente/aderente il presente documento prima della sottoscrizione della proposta o, qualora non prevista, del contratto di assicurazione*

Sezione I - Regole generali per la distribuzione di prodotti assicurativi

L'Impresa:

- a. è obbligata a consegnare al contraente l'allegato 3 al Regolamento IVASS n. 40 del 2 agosto 2018, prima della sottoscrizione della prima proposta o, qualora non prevista, del primo contratto di assicurazione, a metterlo a disposizione del pubblico nei propri locali, anche mediante apparecchiature tecnologiche, nonché a pubblicarlo sul sito internet, ove esistente;
- b. è obbligata a consegnare l'allegato 4 al Regolamento IVASS n. 40 del 2 agosto 2018, prima della sottoscrizione di ciascuna proposta di assicurazione o, qualora non prevista, del contratto di assicurazione;
- c. è obbligata a consegnare copia della documentazione precontrattuale e contrattuale prevista dalle vigenti disposizioni, copia della polizza e di ogni altro atto o documento sottoscritto dal contraente;
- d. è obbligata a proporre o raccomandare contratti coerenti con le richieste e le esigenze di copertura assicurativa e previdenziale del contraente o dell'assicurato, acquisendo a tal fine, ogni utile informazione;
- e. se il prodotto assicurativo risponde alle richieste ed esigenze, è obbligata a informare il contraente di tale circostanza, dandone evidenza in un'apposita dichiarazione. In mancanza di tale dichiarazione, il prodotto assicurativo non può essere distribuito;
- f. è obbligata a valutare se il contraente rientra nel mercato di riferimento identificato per il contratto di assicurazione proposto e non appartiene alle categorie di clienti per i quali il prodotto non è compatibile, nonché ad adottare opportune disposizioni per ottenere dai produttori le informazioni di cui all'articolo 30-decies comma 5 del Codice e per comprendere le caratteristiche e il mercato di riferimento individuato per ciascun prodotto;
- g. è obbligata a fornire in forma chiara e comprensibile le informazioni oggettive sul prodotto, illustrandone le caratteristiche, la durata, i costi e i limiti della copertura ed ogni altro elemento utile a consentire al contraente di prendere una decisione informata.

Set Informativo

Contratto di assicurazione per Ciclomotori e Motocicli Responsabilità Civile e altri danni

Edizione 03/2021 ristampa

- Documento Informativo Precontrattuale
- Documento Informativo Precontrattuale aggiuntivo
- Condizioni di Assicurazione comprensive di Glossario
- Informativa Privacy

Il prodotto è conforme alle Linee guida "Contratti Semplici e Chiari"

Assicurazione Responsabilità Civile e altri Danni

Documento Informativo relativo al prodotto assicurativo

Compagnia: Allianz Direct S.p.A.

Prodotto: Contratto di Assicurazione per Ciclomotori e Motocicli

Le Informazioni precontrattuali e contrattuali complete relative al prodotto sono fornite in altri documenti all'interno del Set Informativo e nella Scheda di Polizza.

Che tipo di assicurazione è?

È un'assicurazione con formula bonus malus, per la Responsabilità Civile derivante dalla circolazione di Ciclomotori e motocicli (R.C.A.) per i quali è obbligatoria l'assicurazione per legge.



Che cosa è assicurato?

- ✓ Responsabilità civile per i danni involontariamente causati a terzi dalla circolazione del veicolo in aree pubbliche e private, ad eccezione di piste e aree aeroportuali
- ✓ Responsabilità civile per i danni che i soggetti trasportati possono involontariamente causare a terzi durante la circolazione
- ✓ Danni materiali provocati a terzi dall'incendio del veicolo non conseguente alla circolazione

La Compagnia risarcisce i danni fino a un importo massimo stabilito in polizza (c.d. massimale). L'importo minimo dei massimali previsto dal contratto è pari a euro 6.100.000 per sinistro, sia per i danni alle cose che alle persone, indipendentemente dal numero di vittime.

Coperture opzionali (operanti solo se attivate dal Contraente):

Bonus Protetto
 Protezione Rivalse
 Assistenza stradale Base, Plus o Zero Pensieri
 Furto e incendio
 Estensione Furto e Incendio
 Danni al veicolo derivanti da eventi naturali
 Danni da collisione con veicolo identificato
 Danni da collisione con veicolo non identificato
 Danni derivanti da collisione con animali
 Danni all'abbigliamento per collisione
 Danni derivanti da Atti vandalici/Eventi Socio-politici
 Infortunio del conducente
 Tutela legale



Che cosa non è assicurato?

Non sono considerati terzi e quindi non sono coperti dall'assicurazione per la responsabilità civile (R.C.A.):

- * Il conducente del veicolo responsabile del sinistro, per i danni a persona e a cose;
- * Il proprietario del veicolo, l'usufruttuario, l'acquirente con patto di riservato dominio, il locatario di veicolo in leasing, per i danni a cose;
- * Il coniuge non legalmente separato, il convivente more uxorio, gli ascendenti, i discendenti legittimi naturali o adottivi del guidatore e del Proprietario del veicolo, nonché gli affiliati e gli altri parenti e affini fino al terzo grado di tutti i precedenti soggetti, quando convivano con questi o siano a loro carico in quanto l'Assicurato provvede abitualmente al loro mantenimento, per danni a cose;
- * Se l'assicurato è una società, i soci a responsabilità illimitata e, se conviventi o a loro carico, i relativi coniugi non legalmente separati, i conviventi, gli ascendenti e discendenti, i parenti ed affini entro il terzo grado, per i danni a cose.



Ci sono limiti di copertura?

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

- ! Guida da parte di soggetto non abilitato secondo le norme vigenti
- ! Per i danni ai terzi trasportati, se il trasporto non è conforme alle disposizioni di legge
- ! Il veicolo assicurato non risulta in regola con le norme relative alla revisione
- ! Guida sotto l'influenza di stupefacenti
- ! Guida in stato di ebbrezza

Per il dettaglio completo si rinvia al Dip Aggiuntivo e alle Condizioni Contrattuali presenti nel Set Informativo.



Dove vale la copertura?

- ✓ L'assicurazione vale nell'Unione Europea, Svizzera, Città del Vaticano, Repubblica di San Marino, Islanda, Liechtenstein, Norvegia, Andorra, Principato di Monaco, Serbia, Bosnia e Erzegovina. L'assicurazione vale altresì negli Stati facenti parte del sistema della Carta Verde, le cui sigle internazionali in essa indicate non siano barrate. L'assicurazione non vale invece per gli Stati le cui sigle internazionali siano barrate sul Certificato internazionale di assicurazione (ex Carta Verde).



Che obblighi ho?

- In sede di sottoscrizione del contratto, il Contraente ha il dovere di rilasciare dichiarazioni veritiere, esatte e complete sul rischio da assicurare.
- In corso di contratto, il Contraente ha il dovere di comunicare ogni variazione dei dati inizialmente dichiarati e comunque ogni cambiamento che comporta un aggravamento del rischio assicurato, onde evitare la possibile perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo ovvero la cessazione dell'assicurazione e l'esercizio, da parte della Compagnia, del diritto di rivalsa totale o parziale nei suoi confronti per i danni pagati ai terzi danneggiati.
- In caso di sinistro, il Contraente o l'Assicurato deve darne avviso scritto all'Impresa secondo i termini e le modalità previste all'interno delle Condizioni di assicurazione.



Quando e come devo pagare?

Il premio dovuto per la polizza è annuale, non sono consentiti frazionamenti del premio. E' possibile pagare il premio, comprensivo di imposte e contributo al Servizio Sanitario Nazionale (SSN), mediante bonifico bancario, Lottomatica, circuito Paypal o carta di credito mediante transazione protetta online.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

La copertura dura un anno dalle ore 24 del giorno indicato in polizza quale data di decorrenza, a condizione che il premio sia stato pagato; altrimenti, è operante dalle ore 24 del giorno di pagamento del premio e termina alla scadenza indicata in polizza, senza tacito rinnovo e senza necessità di disdetta. La copertura resta comunque attiva fino alle ore 24 del 15° giorno successivo alla data di scadenza. Il Contraente può usufruire di dodici mesi di sospensione cumulabili per contratto. Al termine del dodicesimo mese di sospensione il contratto scade. La sospensione è prevista solo per i Motocicli, attraverso l'opzione a pagamento MotoFree.



Come posso disdire la polizza?

Il contratto è senza tacito rinnovo; non è dunque necessario inviare alcuna disdetta qualora il Contraente non intenda continuare il rapporto assicurativo con la Compagnia.

Assicurazione Responsabilità Civile e altri Danni

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

Impresa: Allianz Direct S.p.A. – Gruppo Assicurativo Allianz
Contratto di Assicurazione per Ciclomotori e Motocicli

Data ultimo aggiornamento - Edizione: 03/2021 ristampa

Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel Documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi danni (DIP Danni), per aiutare il potenziale Contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale dell'Impresa.

Il Contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione del contratto.

Allianz Direct SpA è iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione n. 1.00007 e ha sede legale in Piazza Tre Torri 3, 20145 Milano, Italia, tel. 02/3045.9009, www.allianzdirect.it, email allianzdirect@pec.allianzdirect.it. Allianz Direct SpA è una società appartenente al gruppo Assicurativo Allianz, iscritto all'Albo gruppi assicurativi n. 018. È soggetta alla direzione e al coordinamento di Allianz SpA ed è autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con Provvedimento ISVAP (ora IVASS) del 28 marzo 1996 n° 210.

Con riferimento all'ultimo bilancio d'esercizio 2019 redatto ai sensi dei principi contabili vigenti si riporta:

- il patrimonio netto dell'Impresa, pari a 419 milioni di euro;
 - la parte del patrimonio netto relativa al capitale sociale, pari a 66 milioni di euro;
 - la parte del patrimonio netto relativa alle riserve patrimoniali, pari a 321 milioni di euro;
- Si rinvia alla relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'Impresa (SFCR), disponibile sul sito internet dell'Impresa www.allianzdirect.it e si riportano di seguito gli importi:
- del Requisito Patrimoniale di Solvibilità (SCR) pari a 276 milioni di euro;
 - del Requisito Patrimoniale minimo (MCR) pari a 124 milioni di euro;
 - dei Fondi Propri ammissibili per soddisfare il Requisito Patrimoniale di Solvibilità (SCR) pari a 458 milioni di euro;
 - dei Fondi Propri ammissibili per soddisfare il Requisito Patrimoniale Minimo (MCR) pari a 452 milioni di euro.
- Il valore dell'indice di solvibilità (solvency ratio) dell'Impresa è pari a 166 %.

Al contratto si applica la Legge italiana.



Che cosa è assicurato?

La Compagnia assicura i rischi della Responsabilità Civile per i quali è obbligatoria l'assicurazione per Legge e s'impegna quindi a corrispondere, entro i limiti convenuti, le somme che siano dovute a titolo di risarcimento di danni involontariamente cagionati a terzi dalla circolazione del veicolo identificato in polizza.

L'ampiezza dell'impegno dell'Impresa è rapportata ai massimali e alle somme assicurate concordate con il Contraente.

Quali opzioni/personalizzazioni è possibile attivare?

Massimali	Il minimo del massimale RCA proposto dalla Compagnia è pari a € 6.100.000 per sinistro, sia per le cose che per le persone, indipendentemente dal numero di vittime. E' possibile concordare con la Compagnia massimali più elevati di quelli minimi previsti dalla legge accettando di pagare un premio più alto.
Garanzie estese	Sono previste le seguenti estensioni: Responsabilità Civile da circolazione in aree private: L'Assicurazione copre con i medesimi massimali anche la Responsabilità Civile per i danni causati dalla circolazione in aree private. Responsabilità Civile dei Trasportati: la Compagnia assicura, entro i limiti del massimale indicato in polizza, la

	<p>Responsabilità Civile personale ed autonoma dei trasportati a bordo del veicolo per i danni involontariamente cagionati a terzi durante la circolazione, esclusi i danni al veicolo stesso.</p> <p>Rinuncia alla rivalsa per guida con patente scaduta: la Compagnia rinuncia a esercitare il proprio diritto di rivalsa in caso di guida con patente scaduta, a condizione che la patente sia rinnovata entro sei mesi dalla data del sinistro.</p> <p>Ricorso Terzi da Incendio: la Compagnia assicura, entro i limiti riportati nel box "Ci sono limiti di copertura?", i danni materiali e diretti provocati a terzi dall'incendio del veicolo non conseguente alla circolazione, compresa l'esplosione, non seguita da incendio, del carburante contenuto nel serbatoio dello stesso e destinato al suo funzionamento.</p> <p>Limitazione della rivalsa per guida in stato di ebbrezza: in caso di sinistro causato da guidatore in stato di ebbrezza a cui è stata comminata per tale ragione una sanzione amministrativa, la Compagnia limiterà la rivalsa, solo per il primo sinistro, fino al massimo riportato nel box "Ci sono limiti di copertura?".</p> <p>I massimali indicati in polizza sono destinati anzitutto ai risarcimenti dovuti in dipendenza dell'assicurazione obbligatoria e, per la parte non assorbita dai medesimi, ai risarcimenti dovuti per le suddette estensioni.</p>
Tipo di guida	<p>È possibile personalizzare la polizza in base alle esigenze del guidatore optando tra:</p> <p>Guidatori abituali - (opzione con sconto sul premio): Il veicolo assicurato può essere guidato esclusivamente dai guidatori abituali indicati in polizza.</p> <p>Estensione guida esperta - (opzione con sconto sul premio): Il veicolo assicurato può essere guidato, oltre che dai guidatori indicati in polizza, anche da soggetti diversi con almeno 30 anni di età.</p> <p>Estensione guida libera - Il veicolo assicurato può essere guidato da chiunque.</p> <p>In tutti i suddetti casi, fermo restando il risarcimento integrale ai terzi danneggiati nel limite del massimale indicato in polizza, Allianz Direct eserciterà il proprio diritto di rivalsa fino ad un massimo di 5.000 € se al momento del sinistro il veicolo assicurato risulterà guidato da un conducente con requisiti diversi da quelli richiesti dalla formula di guida indicata in polizza.</p> <p>La Compagnia rinuncia alla suddetta rivalsa solo nei seguenti casi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • veicolo utilizzato da un addetto o un preposto alla custodia o riparazione del veicolo; • veicolo in circolazione contro la volontà del proprietario a condizione che il fatto sia stato tempestivamente denunciato all'Autorità competente; • veicolo utilizzato in caso di stato di necessità adeguatamente documentato.

OPZIONI CON SCONTO SUL PREMIO

Guidatori abituali	<p>Il veicolo assicurato può essere guidato esclusivamente dai guidatori abituali indicati in polizza.</p> <p>La Compagnia può esercitare il diritto di rivalsa fino a Euro 5.000 se il veicolo risulta guidato, al momento del sinistro, da un soggetto con requisiti diversi da quelli richiesti per la formula prescelta.</p>
Estensione guida esperta	<p>Il veicolo assicurato può essere guidato, oltre che dai guidatori indicati in polizza, anche da soggetti diversi con almeno 30 anni di età</p> <p>La Compagnia può esercitare il diritto di rivalsa fino a Euro 5.000 se il veicolo risulta guidato, al momento del sinistro, da un soggetto con requisiti diversi da quelli richiesti per la formula prescelta</p>

OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO

Bonus Protetto	<p>Consente di annullare l'evoluzione in malus della classe di merito Genialloyd conseguente al pagamento di un sinistro con responsabilità principale o per cumulo di responsabilità, avvenuto nel periodo di validità del contratto con la clausola Bonus protetto attiva.</p>
Protezione Rivalsa	<p>La Compagnia si impegna a non esercitare l'azione di rivalsa, ossia a non recuperare dall'Assicurato le somme versate ai terzi danneggiati per il risarcimento del danno, in caso di sinistri esclusi dalla copertura assicurativa quali:</p> <ul style="list-style-type: none"> • se il veicolo è guidato da persona in stato di ebbrezza a cui è stata comminata per tale ragione una sanzione amministrativa ai sensi del codice della strada; • per i danni subiti dai terzi trasportati (esclusi i trasportati su veicolo con targa prova) se il trasporto non è stato effettuato in conformità alle disposizioni di legge vigenti o in conformità a quanto riportato sulla carta di circolazione; • se il veicolo assicurato non può circolare in quanto non in regola con le norme relative alla revisione.

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

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

ASSISTENZA STRADALE MOTOCICLI (opzionale)	
Garanzie di base	<p>La Compagnia garantisce l'assistenza all'Assicurato a seguito di un fatto dannoso che abbia coinvolto il veicolo assicurato. Le seguenti prestazioni si attivano solo prendendo contatto con la Centrale Operativa, che si farà carico della richiesta e coordinerà o erogherà direttamente la prestazione richiesta.</p> <p>Le prestazioni di assistenza possono essere attivate quando il veicolo indicato in polizza subisce un danneggiamento tale da non consentirgli di spostarsi autonomamente a seguito d'incidente stradale, guasto meccanico/ elettrico,</p>

	<p>incendio, esplosione/scoppio, furto/rapina (tentato o portato a termine), furto di parti del veicolo (furto parziale), batteria scarica, esaurimento carburante, rottura o foratura pneumatici e rottura del parabrezza.</p> <p>La Centrale Operativa invia un mezzo di soccorso per il traino sino all'officina generica od autorizzata più vicina al luogo del sinistro e tiene a proprio carico il relativo costo fino ad un importo massimo di 200 €. L'eventuale eccedenza di costo resta a carico dell'Assicurato.</p> <p>In caso di sinistro avvenuto in autostrada, l'Assicurato che attivi il soccorso stradale tramite le apposite colonnine, dovrà farsi identificare come Assicurato Allianz Direct al fine di ottenere la prestazione con pagamento diretto.</p> <p>In caso contrario i costi verranno sostenuti dall'Assicurato e successivamente rimborsati.</p> <p>Nel caso di rottura o foratura di uno o più pneumatici il soccorso stradale potrà prevedere l'invio gratuito sul posto di un incaricato che con mezzo idoneo possa procedere alla relativa riparazione o sostituzione; in alternativa potrà provvedere gratuitamente al traino del veicolo presso il centro assistenza pneumatici più vicino.</p> <p>Sono sempre esclusi dal rimborso i costi relativi all'acquisto di pneumatici, dei materiali d'impiego per effettuarne la riparazione od il montaggio e la relativa manodopera.</p> <p>Sono previste inoltre le seguenti prestazioni di garanzia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Officina mobile (prestazione erogata solo in Italia) ✓ Spese d'albergo ✓ Rientro passeggeri/prosecuzione del viaggio ✓ Recupero del veicolo, spese di custodia e di demolizione, abbandono legale ✓ Viaggio per il recupero del veicolo ✓ Servizio taxi ✓ Invio pezzi di ricambio all'estero ✓ Invio di un'autoambulanza ✓ Trasferimento ad un centro ospedaliero di alta specializzazione ✓ Accompagnamento minori
<p>Ulteriori garanzie con premio aggiuntivo</p>	<p>ASSISTENZA STRADALE PLUS:</p> <p>La Centrale Operativa, nel caso in cui il veicolo non sia in grado di circolare autonomamente, invia un mezzo di soccorso per il traino sino al punto di assistenza della casa costruttrice o, qualora ciò fosse impossibile o antieconomico, all'officina generica od autorizzata più vicina al luogo del sinistro, e tiene a proprio carico il relativo costo fino ad un importo massimo di 300 € per evento.</p> <p>L'assicurazione prevede inoltre una serie di prestazioni in più rispetto all'assistenza stradale Base:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Officina mobile (prestazione erogata solo in Italia) ✓ Recupero del veicolo fuori strada ✓ Foratura pneumatico (prestazione erogata solo in Italia) ✓ Auto in sostituzione ✓ Spese di custodia ✓ Rimpatrio/rientro sanitario ✓ Rimpatrio/rientro al comune di residenza della salma ✓ Contributo spese riacquisto del casco a seguito di furto in viaggio <p>ASSISTENZA ZERO PENSIERI:</p> <p>La Centrale Operativa, nel caso in cui il veicolo non sia in grado di circolare autonomamente, invia un mezzo di soccorso per il traino sino al punto di assistenza della casa costruttrice o, qualora ciò fosse impossibile o antieconomico, all'officina generica od autorizzata più vicina al luogo del sinistro, e tiene a proprio carico il relativo costo fino ad un importo massimo di 300 € per evento. L'assicurazione prevede inoltre una serie di prestazioni in più rispetto all'assistenza stradale Plus:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Prima spedizione documenti tramite corriere ✓ Disbrigo pratiche furto ✓ Protezione giuridica all'estero ✓ Anticipo delle cauzioni penali e civili ✓ Anticipo spese legali ✓ Informazioni legali telefoniche ✓ Rimborso spese di prima necessità a seguito di furto del bagaglio in viaggio ✓ Anticipo spese di prima necessità ✓ Trasmissione messaggi urgenti ✓ Informazioni e consigli telefonici ✓ Consulenza medica ✓ Rimborso spese di emergenza ✓ Emissione di un titolo di viaggio per un familiare ✓ Interprete a disposizione
<p>Limitazioni, esclusioni e rivalse</p>	<p>Limitazioni ed esclusioni valide per ASSISTENZA STRADALE BASE, PLUS e per ZERO PENSIERI:</p> <p>Soccorso stradale: La Centrale Operativa invia un mezzo di soccorso per il traino sino all'officina generica od autorizzata più vicina al luogo del sinistro e tiene a proprio carico il relativo costo fino ad un importo massimo di 200 €. L'eventuale eccedenza di costo resta a carico dell'Assicurato.</p> <p>In caso di sinistro avvenuto in autostrada, l'Assicurato che attivi il soccorso stradale tramite le apposite colonnine, dovrà farsi identificare come Assicurato Allianz Direct al fine di ottenere la prestazione con pagamento diretto.</p> <p>In caso contrario i costi verranno sostenuti dall'Assicurato e successivamente rimborsati.</p> <p>Nel caso di rottura o foratura di uno o più pneumatici il soccorso stradale potrà prevedere l'invio gratuito sul posto di un incaricato che con mezzo idoneo possa procedere alla relativa riparazione o sostituzione; in alternativa potrà</p>

provvedere gratuitamente al traino del veicolo presso il centro assistenza pneumatici più vicino. Sono sempre esclusi dal rimborso i costi relativi all'acquisto di pneumatici, dei materiali d'impiego per effettuarne la riparazione od il montaggio e la relativa manodopera.

Officina mobile (prestazione erogata solo in Italia): la Compagnia terrà a proprio carico il costo dell'intervento fino a un massimo di 200 € per sinistro o, in presenza di Assistenza Plus o ZeroPensieri, fino ad un massimo di 300 € per sinistro. Restano a carico dell'Assicurato il costo dei pezzi di ricambio utilizzati per l'intervento e ogni altra spesa di riparazione effettuata nel corso dell'intervento.

Spese d'albergo: Se, a seguito di sinistro, il veicolo assicurato resta immobilizzato e ciò comporta una sosta forzata degli Assicurati per almeno una notte, la Centrale Operativa provvederà a ricercare e prenotare un albergo, tenendo a proprio carico il costo di pernottamento e prima colazione fino a un massimo di 400 € per sinistro complessivamente per tutte le persone coinvolte nel medesimo sinistro (guidatore e trasportati).

Rientro passeggeri/prosecuzione del viaggio: Se il veicolo assicurato, conseguentemente a un sinistro, resta immobilizzato in Italia per almeno 24 ore o all'estero per almeno 72 ore, oppure dovesse essere rubato, la Centrale Operativa metterà a disposizione degli Assicurati (guidatore e trasportati) un biglietto aereo di classe economica o ferroviario di prima classe oppure un veicolo ad uso privato senza autista fino a 2.000 cc di cilindrata, per consentirgli la continuazione del viaggio fino al luogo di destinazione, ovvero di rientrare al luogo di residenza in Italia. La Compagnia terrà a proprio carico il relativo costo fino a un massimo di 400 € per sinistro complessivamente per tutti gli Assicurati (guidatore e trasportati). Nel caso di noleggio di un'autovettura, vale quanto riportato nelle Precisazioni sotto riportate.

Recupero del veicolo, spese di custodia e di demolizione, abbandono legale: Se il veicolo assicurato resta danneggiato in modo tale da non essere in condizione di spostarsi autonomamente e richiede un tempo di riparazione superiore a 24 ore di mano d'opera, ovvero se il veicolo è stato ritrovato dopo il furto in condizioni tali da non poter essere guidato, la Centrale Operativa, dopo aver preso contatto con l'officina dove si trova il veicolo, incarica un autotrasportatore di sua fiducia di trasportarlo dal luogo dell'immobilizzo fino all'officina in Italia segnalata dall'Assicurato. Le spese del trasporto del veicolo, quelle di custodia (per il periodo tra la richiesta di recupero del veicolo e il suo ritiro da parte dell'autotrasportatore) e quelle dell'eventuale demolizione e dell'ulteriore trasporto presso il demolitore restano a carico della Compagnia. Se il valore commerciale del veicolo a seguito del sinistro è inferiore al costo del trasporto la Centrale Operativa potrà valutare, in accordo con l'Assicurato, l'abbandono legale sul posto. La v terrà a proprio carico i costi amministrativi ed organizzativi della prestazione.

Viaggio per il recupero del veicolo: Se l'Assicurato non intende usufruire della prestazione "Recupero del Veicolo", la Centrale Operativa metterà a sua disposizione un biglietto aereo di sola andata (classe economica) o ferroviario (prima classe), per consentirgli di recuperare il mezzo dopo la riparazione.

Nel caso di ritrovamento del veicolo rubato la prestazione è erogata anche se il veicolo è perfettamente funzionante. La Compagnia terrà a proprio carico il costo dei biglietti fino a un importo massimo di 400 €.

Servizio taxi: In caso di furto del veicolo, traino a seguito di sinistro, ritiro della patente e/o sequestro del veicolo su strada da parte delle Autorità, l'Assicurato ha diritto, prendendo contatto con la Centrale Operativa, all'invio di un taxi per raggiungere una destinazione di sua scelta e al rimborso del costo sostenuto fino a un massimo di 50 € per evento.

Invio pezzi di ricambio all'estero: Se l'Assicurato in viaggio all'estero necessita per le riparazioni del veicolo, di pezzi di ricambio irreperibili sul luogo del sinistro e indispensabili per il funzionamento dello stesso, la Centrale Operativa provvederà a reperire ed inviare i pezzi necessari con il mezzo più rapido, tenendo conto delle norme locali che regolano il trasporto delle merci in genere e dei pezzi di ricambio automobilistici in particolare, coprendo le spese di ricerca e di invio a destinazione. Tale prestazione sarà erogata a condizione che l'Assicurato sia in grado di fornire adeguata garanzia pecuniaria, tramite assegno o bonifico, per il solo costo dei pezzi di ricambio. In caso di spedizione aerea i pezzi di ricambio saranno recapitati al più vicino aeroporto internazionale.

Invio di un'autoambulanza: Se, a seguito del ricovero di primo soccorso per infortunio da incidente stradale, l'Assicurato necessita di un trasferimento in autoambulanza, la Centrale Operativa procurerà l'ambulanza per il suo trasferimento fino al più vicino centro medico ospedaliero specializzato nella cura della patologia insorta a seguito dell'infortunio.

Trasferimento ad un centro ospedaliero di alta specializzazione: Quando l'Assicurato subisce un infortunio motociclistico non curabile nell'ambito delle strutture sanitarie nazionali e di complessità tale da richiedere, a giudizio dei medici curanti in accordo con la Guardia Medica della Centrale Operativa, il suo trasferimento in un centro ospedaliero di Alta Specializzazione, la Centrale Operativa provvede ad organizzare il trasporto sanitario dell'Assicurato con il mezzo ritenuto più idoneo (aereo sanitario, aereo di linea con eventuale barella, autoambulanza, treno) e, se necessario, con accompagnamento medico ed infermieristico. I costi del trasferimento sono a carico della Compagnia.

Accompagnamento minori: Qualora l'Assicurato accompagnato da minori di 15 anni si trovi nell'impossibilità di occuparsi di loro a causa di un infortunio conseguente ad un incidente stradale nel quale sia rimasto coinvolto il veicolo assicurato, la Centrale Operativa metterà a disposizione di un familiare convivente, residente in Italia, un biglietto aereo (classe economica a/r) o ferroviario (prima classe a/r), per consentirgli di raggiungere i minori, prendersene cura e ricondurli alla loro residenza in Italia. La Compagnia terrà a proprio carico il relativo costo fino a un massimo di 400 € per evento.

Limitazioni ed esclusioni valide per ASSISTENZA STRADALE PLUS e per ZERO PENSIERI:

Recupero del veicolo fuori strada: Se, a seguito di un sinistro, il veicolo assicurato fuoriesce dalla sede stradale danneggiandosi in modo tale da non potervi ritornare autonomamente, la Centrale Operativa procurerà direttamente all'Assicurato il mezzo di soccorso per riportare il veicolo nell'ambito della sede stradale. La Compagnia terrà a proprio carico le relative spese fino a un massimo di 200 € per sinistro. L'eventuale eccedenza rimane a carico dell'Assicurato.

Foratura pneumatico (prestazione erogata solo in Italia)

Nel caso di rottura o foratura di uno o più pneumatici la Centrale Operativa potrà organizzare l'invio gratuito sul posto di un incaricato che con mezzo idoneo possa procedere alla relativa riparazione o sostituzione. In alternativa potrà provvedere gratuitamente al traino del veicolo presso il centro assistenza pneumatici più vicino. La Compagnia terrà a

proprio carico il costo dell'intervento fino ad un massimo di 300 € per sinistro. Sono esclusi dalla garanzia e restano perciò a carico dell'Assicurato i costi di acquisto degli pneumatici, dei materiali d'impiego per la riparazione, il montaggio e la relativa manodopera.

Auto in sostituzione

In caso di traino del veicolo danneggiato organizzato dalla Centrale Operativa o disposto dall'Autorità, l'Assicurato ha diritto ad una autovettura in sostituzione di cilindrata non superiore a 1600 cc, a condizione che il veicolo richieda tempi di riparazione pari o superiori alle 4 ore di mano d'opera certificate in base ai tempi ufficiali delle case costruttrici dal responsabile dell'autofficina o dal soccorritore stradale, mediante contatto telefonico diretto con la Centrale Operativa. Sarà assegnato un giorno di vettura sostitutiva, fino ad un massimo di 3 giorni consecutivi, ogni 4 ore di manodopera. Per manodopera s'intende il tempo necessario alla riparazione del veicolo, escludendo i tempi di attesa dei pezzi di ricambio e quant'altro non sia di pertinenza diretta della riparazione. Qualora il sinistro accada dopo l'orario di chiusura delle officine (orario serale o festivo), in assenza di certificazione del tempo di mano d'opera, l'assicurato potrà comunque beneficiare per un giorno di un'auto sostitutiva di cilindrata non superiore a 1.600 cc, con la possibilità di estensione a 2 giorni per sinistri avvenuti il sabato. La certificazione della tempistica di mano d'opera dovrà comunque essere resa alla Centrale Operativa alla riapertura delle officine, ed in funzione di questa, potrà essere concesso di prolungare il periodo di noleggio in base a quanto precedentemente stabilito, fermo restando il massimale di 3 giorni consecutivi per sinistro.

Spese di custodia: Se, a seguito di sinistro, il veicolo assicurato resta danneggiato in modo tale da non essere riparabile in giornata e i centri di assistenza sono chiusi, la Centrale Operativa provvederà al rimessaggio e alla custodia del veicolo dal giorno della richiesta di assistenza fino al giorno della presa in consegna da parte dell'autotrasportatore. La Compagnia tiene a proprio carico le relative spese.

Rimpatrio/rientro sanitario: Se, a seguito d'infortunio motociclistico, le condizioni dell'Assicurato in viaggio, accertate dalla guardia medica della Centrale Operativa e dal medico curante sul posto, richiedono il suo trasferimento in un centro ospedaliero attrezzato vicino al domicilio in Italia o al domicilio stesso dell'Assicurato, la Centrale Operativa organizzerà il trasferimento con il mezzo ritenuto più idoneo (aereo sanitario con équipe medica, aereo di linea in classe turistica con eventuale barella, ambulanza, treno all'occorrenza in vagone letto o altro). Se necessario, l'Assicurato sarà accompagnato da personale medico o infermieristico. La Compagnia terrà a proprio carico i costi del trasferimento fino ad un massimo di 10.000 € per evento.

L'aereo sanitario potrà essere utilizzato esclusivamente per i trasferimenti effettuati in Europa o per i rimpatri verso l'Italia dai Paesi che si affacciano sul bacino del Mediterraneo. La Compagnia ha la facoltà e il diritto di richiedere all'Assicurato l'eventuale biglietto di viaggio non utilizzato.

Rimpatrio/rientro al comune di residenza della salma: La Centrale Operativa s'incarica dell'adempimento di tutte le formalità sul posto e del trasporto fino al luogo di sepoltura in Italia, della salma dell'Assicurato deceduto a seguito d'infortunio conseguente a un incidente stradale nel quale sia rimasto coinvolto il veicolo assicurato. La Compagnia terrà a proprio carico i relativi costi (comprese le spese del feretro, in conformità con le norme internazionali). Sono escluse le spese della cerimonia funebre e dell'inumazione. Qualora l'assicurato avesse invece espresso il desiderio di essere inumato sul posto, la Centrale Operativa vi provvederà. I costi delle suddette prestazioni restano a carico della Compagnia, fino a un massimo di 10.000 €.

Contributo spese riacquisto del casco a seguito di furto in viaggio

Qualora l'Assicurato subisca il furto del proprio casco durante un viaggio al di fuori della propria provincia di residenza, la Centrale Operativa garantisce un contributo per il riacquisto dello stesso fino alla concorrenza del massimale di 200 € per evento e per anno assicurativo. Per poter usufruire della prestazione l'Assicurato è tenuto a produrre alla Centrale Operativa copia autentica della denuncia vistata dalle Autorità del luogo ove si è verificato l'evento, contenente dettagliata descrizione dei beni sottratti e la documentazione fiscale che attesti l'acquisto del nuovo casco. Non saranno in ogni caso indennizzati i danni agevolati da dolo o colpa grave dell'Assicurato o delle persone in viaggio con lui.

Limitazioni ed esclusioni valide solo per ZERO PENSIERI:

Prima spedizione documenti tramite corriere: la Compagnia all'atto della stipula del contratto garantisce la prima spedizione dei documenti assicurativi tramite corriere. Tale prestazione, il cui costo è a totale carico della Compagnia, è erogata ove sia stata scelta la trasmissione della documentazione di polizza in formato cartaceo.

Disbrigo pratiche Furto: In caso di furto totale del veicolo identificato in polizza, saranno reperiti, in nome e per conto dell'Assicurato, al fine di consentire allo stesso l'interruzione del pagamento dei tributi automobilistici, l'estratto cronologico e il certificato di perdita di possesso. Il costo del reperimento dei documenti è interamente a carico della Compagnia. Per attivare la prestazione, l'Assicurato dovrà, in occasione della denuncia di sinistro, far pervenire alla Centrale Operativa la delega con cui autorizza la Centrale stessa a richiedere per suo conto i documenti, l'originale o la copia conforme della denuncia di furto e copia di un documento d'identità fronte-retro del proprietario o della persona che ha presentato denuncia alla Pubblica Autorità.

Protezione giuridica all'estero: A seguito di incidente stradale avvenuto all'estero con il veicolo assicurato, il Servizio Legale della Centrale Operativa provvede, in caso vi siano possibilità di successo e fino al raggiungimento del massimale di spesa di 3.000 €, a svolgere ogni attività idonea ad ottenere il risarcimento dei danni subiti da terzi identificati.

Anticipo delle cauzioni penali e civili: In caso di fermo, di arresto o di minaccia di arresto dell'Assicurato in conseguenza di incidente, qualora l'Assicurato non vi possa provvedere direttamente, la Centrale Operativa verserà per suo conto a titolo di anticipo la cauzione fissata dall'Autorità, fino a un massimo di 5.000 € per sinistro tanto per la cauzione penale che per la cauzione civile. La prestazione verrà erogata la condizione che l'Assicurato sia in grado di fornire adeguata garanzia pecuniaria, tramite assegno o bonifico bancario.

Anticipo spese legali: In caso di fermo, di arresto o di minaccia di arresto dell'Assicurato in conseguenza di incidente, la Centrale Operativa, qualora l'Assicurato non vi possa provvedere direttamente, verserà per suo conto a titolo di anticipo l'onorario di un legale fino a un massimo di 5.000 € per sinistro. La prestazione verrà erogata a condizione che l'Assicurato sia in grado di fornire adeguata garanzia pecuniaria, tramite assegno o bonifico bancario.

Informazioni legali telefoniche: Tramite la Centrale Operativa l'Assicurato può usufruire di un servizio gratuito di informazioni legali telefoniche "di prima necessità" che gli consente di ottenere indicazioni e chiarimenti di natura giuridica relativamente a leggi e normative su fatti e situazioni della vita privata, quali a titolo esemplificativo, proprietà della casa o dell'auto, problemi condominiali, famiglia ed eredità, lavoro dipendente, circolazione stradale, responsabilità civile e penale verso terzi, tutela dei consumatori, diritto all'assistenza sanitaria. Le informazioni non vengono fornite per quesiti relativi ad un'attività professionale, imprenditoriale o comunque di carattere autonomo, o per questioni di natura fiscale. Il servizio è operativo dalle ore 9:00 alle ore 18:00.

Rimborso spese di prima necessità a seguito di furto del bagaglio in viaggio: In caso l'Assicurato, durante un viaggio al di fuori della propria regione di residenza, subisca il furto del bagaglio (escluso il casco) riposto in apposito bauletto o borse laterali chiusi a chiave, verranno rimborsati gli eventuali acquisti "di prima necessità" preventivamente autorizzati dalla Centrale Operativa fino alla concorrenza del massimale di 150 € per evento e per anno assicurativo.

Non saranno indennizzati i danni:

- agevolati da dolo o colpa grave dell'Assicurato o della persona in viaggio con lui;
- di cui non sia prodotta copia autentica della denuncia vistata dalle Autorità del luogo ove si è verificato l'evento e contenente dettagliata descrizione dei beni sottratti; verificatisi quando:
- il bauletto o le borse laterali del veicolo utilizzato dall'Assicurato una volta lasciato incustodito il veicolo non siano stati regolarmente chiusi a chiave;
- il veicolo non sia stato parcheggiato, durante le ore notturne, dalle ore 20.00 alle 7.00, in una autorimessa custodita.

Anticipo spese di prima necessità: Qualora a seguito di sinistro l'Assicurato debba sostenere delle spese impreviste e non gli sia possibile provvedere direttamente e immediatamente, verrà effettuato il pagamento sul posto, per conto dell'Assicurato, di fatture fino a un importo massimo di 1.000 € per sinistro. La prestazione verrà erogata a condizione che l'Assicurato sia in grado di fornire adeguata garanzia pecuniaria, tramite assegno o bonifico bancario.

Trasmissione messaggi urgenti: Qualora l'Assicurato sia impossibilitato a comunicare con persone in Italia, la Centrale Operativa s'impegna, su richiesta dell'Assicurato, a trasmettere loro i messaggi urgenti. Resta esclusa ogni responsabilità della Centrale Operativa in merito al contenuto dei messaggi.

Informazioni e consigli telefonici: Qualora l'Assicurato necessiti di informazioni relative a: cliniche private, ospedali, centri di pronto soccorso, centri sanitari appropriati per la cura di proprie affezioni, viabilità e percorribilità autostrade e strade principali extraurbane, tempo sulle strade, interruzioni stradali, motel, autogrill, officine autostradali, rifornimenti di carburante in autostrada, codice della strada, tassa di possesso, normative RC Auto, imposta di proprietà, patente, carta di circolazione, modalità burocratiche inerenti a pratiche automobilistiche, traghetti, formalità per viaggi all'estero, itinerari, alberghi, ristoranti, musei potrà rivolgersi alla Centrale Operativa che gli fornirà telefonicamente tutte le informazioni richieste.

Consulenza medica: Qualora a seguito di infortunio l'Assicurato necessiti di una consulenza medica, può mettersi in contatto direttamente o tramite il proprio medico curante con i medici della Centrale Operativa che valuteranno quale sia la prestazione più opportuna da effettuare in suo favore.

Rimborso spese di emergenza: In caso di Infortunio motociclistico, qualora l'Assicurato necessiti di ricovero ospedaliero e/o di cure mediche di prima necessità, la Centrale Operativa garantisce il rimborso delle spese di ambulanza e pronto soccorso sostenute dall'Assicurato per la cura delle lesioni subite, fino a un massimo di 200€ per evento.

Per usufruire della prestazione l'Assicurato deve fornire alla Centrale Operativa tutta la documentazione medica in suo possesso in riferimento alla propria richiesta di rimborso.

Emissione di un titolo di viaggio per un familiare

In caso di infortunio motociclistico con ricovero dell'Assicurato superiore a 7 giorni, o di suo decesso in seguito ad incidente moto- ciclistico la Centrale Operativa metterà a disposizione di un parente un biglietto aereo (classe turistica A/R) o ferroviario (1a classe A/R) per recarsi sul posto.

Interprete a disposizione

Qualora, in caso di fermo, di arresto o di minaccia d'arresto dell'Assicurato in seguito ad incidente oppure in seguito ad infortunio, l'Assicurato stesso necessiti di un interprete, la Centrale Operativa provvederà ad inviarlo, tenendo, la Compagnia, a proprio carico l'onorario fino a un massimo di 250 € per evento.

Precisazioni:

L'Assicurato libera dal segreto professionale, per gli eventi oggetto di questo servizio, i medici che l'hanno visitato e curato prima e dopo l'evento.

Qualora l'Assicurato non usufruisca di una o più prestazioni, non avrà comunque diritto a indennizzi o prestazioni di alcun genere a titolo di compensazione.

Per la fornitura di auto sostitutive, l'erogazione della prestazione è subordinata alle norme dell'ordinamento giuridico del Paese presso cui viene richiesta la vettura, oltre che alla disponibilità e alle condizioni generali di contratto delle società di noleggio presenti sul luogo durante il normale orario di apertura delle stesse. Le spese vive del noleggio (carburante, pedaggi autostradali, ecc.), le assicurazioni non obbligatorie per Legge e le eventuali franchigie ed ogni eventuale eccedenza di spesa per il prolungamento del contratto di noleggio restano a carico dell'Assicurato. Tali spese potranno essere oggetto di deposito cauzionale richiesto dalla società di autonoleggio e lo stesso dovrà essere versato direttamente dall'Assicurato. Potrà essere richiesto all'Assicurato di inviare la perizia o la fattura che comprovino l'avvenuto fermo tecnico per le ore di manodopera dichiarate.

La garanzia non è operante nei Paesi che si trovano in stato di belligeranza o che comunque presentino situazioni interne e/o internazionali tali da rendere impossibile la prestazione di assistenza.

Sono escluse prestazioni richieste in caso di:

- scioperi, rivoluzioni, sommosse o movimenti popolari;
- terremoti o fenomeni atmosferici aventi caratteristiche di calamità naturali;
- dolo dell'Assicurato;
- circolazione di veicolo soggetto a provvedimento di fermo amministrativo ai sensi dell'art. 214 del vigente C.d.S.;
- abuso di alcolici e psicofarmaci e uso non terapeutico di stupefacenti e allucinogeni.

	<p>Non sono compresi in garanzia:</p> <ul style="list-style-type: none"> • il traino del veicolo, se il sinistro è avvenuto durante la circolazione al di fuori della rete stradale pubblica o di aree ad essa equivalenti (percorsi fuoristrada); • le spese sostenute non preventivamente autorizzate dalla Centrale Operativa; • le spese di ricerca in montagna, in mare o nei deserti; • i fenomeni di trasmutazione dell'atomo o radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche.
--	--

INCENDIO E FURTO (opzionale)	
Garanzie di base	<p>L'assicurazione copre:</p> <ul style="list-style-type: none"> • incendio, sia totale che parziale, compreso l'incendio provocato da Eventi Sociopolitici; • azione del fulmine ed esplosione del carburante contenuto nel serbatoio, anche se non vi sia sviluppo di incendio; • furto totale del veicolo; • furto di parti del veicolo, comprese le targhe, conseguente a furto totale e rapina portata a termine del veicolo seguito da ritrovamento; • furto conseguente a rapina del veicolo portata a termine; • danni derivanti da Atti Vandalici conseguenti a furto totale e rapina portata a termine del veicolo. Sono equiparati ai danni da furto o rapina quelli causati durante l'uso o il possesso abusivo del veicolo stesso. <p>L'assicurazione vale per i danni materiali e diretti subiti dal veicolo indicato in polizza, per le parti di ricambio e gli accessori di serie stabilmente fissati la cui presenza sul veicolo sia documentabile.</p> <p>In garanzia sono comprese anche le seguenti spese:</p> <p>Spese di rimozione e parcheggio – In caso di furto totale del veicolo, la Compagnia rimborsa, nei limiti riportati nella sezione "Limitazioni, esclusioni e rivalse" della medesima garanzia, le spese documentate che l'Assicurato ha sostenuto per la rimozione e il parcheggio del veicolo disposti dall'Autorità, dal giorno del ritrovamento fino a quello dell'avvenuta comunicazione all'Assicurato del ritrovamento stesso.</p> <p>Spese di ripristino box – la Compagnia rimborsa le spese sostenute e documentate per il ripristino del locale danneggiato a seguito dell'incendio del veicolo ricoverato all'interno del box. La Compagnia rimborsa inoltre le spese sostenute e documentate per la sostituzione delle serrature di chiusura del box, qualora fossero state forzate nel corso dell'esecuzione del furto del veicolo. Il rimborso delle suddette spese è riconosciuto nei limiti riportati nella sezione "Limitazioni, esclusioni e rivalse" della medesima garanzia</p> <p>Spese di lavaggio e disinfezione - In caso di furto del veicolo e del successivo ritrovamento, la Compagnia rimborsa le spese sostenute dall'Assicurato per il lavaggio e la disinfezione del veicolo nei limiti riportati nella sezione "Limitazioni, esclusioni e rivalse" della medesima garanzia.</p> <p>Spese per sottrazione e smarrimento chiavi – la Compagnia, in caso di smarrimento o sottrazione delle chiavi del veicolo assicurato, rimborsa, su presentazione di regolare fattura nei limiti riportati nella sezione "Limitazioni, esclusioni e rivalse" della medesima garanzia, le spese sostenute dall'assicurato per il rifacimento delle chiavi, dei congegni elettronici di avviamento/antifurto del veicolo e del blocchetto di accensione.</p> <p>Sono comprese inoltre le spese per la disattivazione e riattivazione dei codici elettronici per l'avviamento del veicolo e per lo sbloccaggio del sistema di antifurto.</p>
Ulteriori garanzie con premio aggiuntivo	Non previste
Limitazioni, esclusioni e rivalse	<p>Alla garanzia Furto e Incendio, si applicano franchigie e scoperti indicati nella scheda di polizza.</p> <p>Le estensioni della garanzia Furto e Incendio presentano le seguenti limitazioni:</p> <p>Spese di rimozione e parcheggio – L'importo massimo rimborsato è di 200 € per ogni annualità assicurativa;</p> <p>Spese di ripristino box - Il rimborso delle spese è riconosciuto fino a un massimo di 200 € per evento;</p> <p>Spese di lavaggio e disinfezione - Il rimborso delle spese è riconosciuto fino a un massimo di 50 € per ogni evento;</p> <p>Spese per sottrazione e smarrimento chiavi - Il rimborso delle spese è riconosciuto sino a un massimo di 200 € per evento.</p> <p>L'assicurazione non comprende i danni:</p> <ul style="list-style-type: none"> • relativi a radiotelefoni e telefoni satellitari anche stabilmente fissati al veicolo; • relativi ad accessori, optional e apparecchi audio fono visivi la cui presenza non sia documentabile; • avvenuti durante la partecipazione a gare o competizioni automobilistiche e alle relative prove ufficiali, nonché durante la circolazione in piste o circuiti privati; • conseguenti ad atti di guerra, occupazione militare, invasioni, insurrezioni e atti di terrorismo; • causati da eruzioni vulcaniche, terremoti, inondazioni, allagamenti e fenomeni sismici in genere; • causati da rischio atomico (trasformazione dell'atomo e/o radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche); • determinati da dolo o da colpa grave del Contraente, dell'Assicurato e delle persone di cui essi devono rispondere a norma di Legge (familiari o conviventi, dipendenti o persone incaricate della guida, riparazione o sorveglianza del veicolo assicurato). <p>L'assicurazione non comprende inoltre i danni:</p> <ul style="list-style-type: none"> • causati da semplici bruciature o da fenomeno elettrico non seguiti da incendio; • determinati dal furto (totale e parziale) del veicolo, agevolato dalla presenza delle chiavi di accensione all'interno del veicolo stesso;

	<ul style="list-style-type: none"> • derivanti da atti vandalici ed eventi socio politici o da atti di natura dolosa, ad eccezione dei danni da incendio, e/o dei danni al veicolo conseguenti al furto totale del veicolo; • conseguenti a grandine, tempeste, trombe d'aria, uragani, alluvioni, frane, smottamenti del terreno e fenomeni naturali in genere; • conseguenti ad appropriazione indebita.
--	---

ESTENSIONE FURTO E INCENDIO (opzionale)	
Garanzie di base	Le coperture Furto e Incendio sono operanti anche nel periodo di sospensione del contratto a condizione che il veicolo assicurato sia custodito in luogo chiuso. L'assicurazione vale per i danni materiali e diretti subiti dal veicolo indicato in polizza, per le parti di ricambio e gli accessori di serie stabilmente fissati la cui presenza sul veicolo sia documentabile.
Ulteriori garanzie con premio aggiuntivo	Non previste
Limitazioni, esclusioni e rivalse	Alla garanzia si applicano franchigie e scoperti indicati nella scheda di polizza. L'assicurazione non comprende i danni: <ul style="list-style-type: none"> •relativi a radiotelefoni e telefoni satellitari anche stabilmente fissati al veicolo; •relativi ad accessori, optional e apparecchi audio fono visivi la cui presenza non sia documentabile; •avvenuti durante la partecipazione a gare o competizioni automobilistiche e alle relative prove ufficiali, nonché durante la circolazione in piste o circuiti privati; •conseguenti ad atti di guerra, occupazione militare, invasioni, insurrezioni e atti di terrorismo; •causati da eruzioni vulcaniche, terremoti, inondazioni, allagamenti e fenomeni sismici in genere; •causati da rischio atomico (trasformazione dell'atomo e/o radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche); •determinati da dolo o da colpa grave del Contraente, dell'Assicurato e delle persone di cui essi devono rispondere a norma di Legge (familiari o conviventi, dipendenti o persone incaricate della guida, riparazione o sorveglianza del veicolo assicurato).

EVENTI NATURALI (opzionale)	
Garanzie di base	L'assicurazione copre i danni da: Grandine, tempeste, uragani, alluvioni, trombe d'aria. Inoltre purché non derivanti da fenomeni sismici, sono compresi in garanzia anche frane, smottamenti del terreno, valanghe e slavine. L'assicurazione vale per i danni materiali e diretti subiti dal veicolo indicato in polizza, per le parti di ricambio e gli accessori di serie stabilmente fissati la cui presenza sul veicolo sia documentabile.
Ulteriori garanzie con premio aggiuntivo	Non previste
Limitazioni, esclusioni e rivalse	Alla garanzia si applicano franchigie e scoperti indicati nella scheda di polizza. L'assicurazione non comprende i danni: <ul style="list-style-type: none"> •relativi a radiotelefoni e telefoni satellitari anche stabilmente fissati al veicolo; •relativi ad accessori, optional e apparecchi audio fono visivi la cui presenza non sia documentabile; •avvenuti durante la partecipazione a gare o competizioni automobilistiche e alle relative prove ufficiali, nonché durante la circolazione in piste o circuiti privati; •conseguenti ad atti di guerra, occupazione militare, invasioni, insurrezioni e atti di terrorismo; •causati da eruzioni vulcaniche, terremoti, inondazioni, allagamenti e fenomeni sismici in genere; •causati da rischio atomico (trasformazione dell'atomo e/o radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche); •determinati da dolo o da colpa grave del Contraente, dell'Assicurato e delle persone di cui essi devono rispondere a norma di Legge (familiari o conviventi, dipendenti o persone incaricate della guida, riparazione o sorveglianza del veicolo assicurato).

COLLISIONE CON VEICOLO IDENTIFICATO (opzionale)	
Garanzie di base	L'assicurazione indennizza, i danni materiali e diretti arrecati al veicolo indicato in polizza, alle parti di ricambio e agli accessori di serie stabilmente fissati a seguito di collisione con altro veicolo identificato fino al limite del valore assicurato e tenuto conto della franchigia prevista.

Ulteriori garanzie con premio aggiuntivo	Non previste
Limitazioni, esclusioni e rivalse	<p>Alla garanzia si applicano franchigie e scoperti indicati nella scheda di polizza.</p> <p>L'assicurazione non comprende i danni:</p> <ul style="list-style-type: none"> • relativi a radiotelefoni e telefoni satellitari anche stabilmente fissati al veicolo; • relativi ad accessori, optional e apparecchi audio fono visivi la cui presenza non sia documentabile; • avvenuti durante la partecipazione a gare o competizioni automobilistiche e alle relative prove ufficiali, nonché durante la circolazione in piste o circuiti privati; • conseguenti ad atti di guerra, occupazione militare, invasioni, insurrezioni e atti di terrorismo; • causati da eruzioni vulcaniche, terremoti, inondazioni, allagamenti e fenomeni sismici in genere; • causati da rischio atomico (trasformazione dell'atomo e/o radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche); • determinati da dolo del Contraente, dell'Assicurato e delle persone di cui essi devono rispondere a norma di Legge (familiari o conviventi, dipendenti o persone incaricate della guida, riparazione o sorveglianza del veicolo assicurato). <p>L'assicurazione non comprende inoltre i danni:</p> <ul style="list-style-type: none"> • derivanti dalla guida del veicolo assicurato senza la prescritta abilitazione, salvo il caso di guida con patente scaduta a condizione che la patente sia rinnovata entro sei mesi dalla data del sinistro; • causati da fuoco, surriscaldamento, scoppio, corto circuito, ritorno di fiamma, incendio non determinati dagli eventi descritti nell'oggetto dell'assicurazione; • conseguenti a tumulti popolari, scioperi, sommosse, sabotaggio e vandalismo; • conseguenti a grandine, tempeste, trombe d'aria, uragani, alluvioni, frane, smottamenti del terreno e fenomeni naturali in genere; • conseguenti a guida del veicolo sotto l'influenza dell'alcol e/o di sostanze stupefacenti o allucinogene; • subiti dal veicolo durante l'uso od il possesso abusivo dello stesso a seguito di furto o rapina.

COLLISIONE CON VEICOLO NON IDENTIFICATO (opzionale)	
Garanzie di base	<p>La copertura assicurativa opera solo in presenza di lesioni fisiche e se l'evento è stato ritenuto totalmente risarcibile ed effettivamente risarcito dal Fondo Vittime della Strada tramite CONSAP o tramite l'Impresa designata dall'IVASS a trattare e liquidare il sinistro.</p> <p>L'assicurazione indennizza, i danni materiali e diretti arrecati al veicolo indicato in polizza, alle parti di ricambio e agli accessori di serie stabilmente fissati a seguito di collisione con altro veicolo non identificato, entro il massimale indicato in polizza e tenuto conto delle franchigie e/o scoperti previsti in caso di danni non gravi alla persona.</p> <p>L'indennizzo liquidabile non potrà mai essere superiore all'ammontare del danno o al valore commerciale del veicolo assicurato al momento del sinistro; come meglio precisato nella sezione "Limitazioni, esclusioni e rivalse" della presente garanzia.</p>
Ulteriori garanzie con premio aggiuntivo	Non previste
Limitazioni, esclusioni e rivalse	<p>L'indennizzo liquidabile non potrà mai essere superiore all'ammontare del danno o al valore commerciale del veicolo assicurato al momento del sinistro; in particolare:</p> <ul style="list-style-type: none"> • se dal sinistro sono derivati sia danni a cose sia danni gravi alla persona allora il limite massimo d'indennizzo è rappresentato dalla somma fissata dalla Legge entro la quale il Fondo Vittime della Strada non risarcisce alcun danno a cose ossia fino a €500,00; • se dal sinistro sono derivati sia danni a cose sia danni non gravi alla persona allora, fermo il massimale indicato in polizza, il limite massimo d'indennizzo è rappresentato dal valore commerciale del veicolo assicurato al momento del sinistro. <p>Alla garanzia si applicano franchigie e scoperti indicati nella scheda di polizza.</p> <p>L'assicurazione non comprende i danni:</p> <ul style="list-style-type: none"> • relativi a radiotelefoni e telefoni satellitari anche stabilmente fissati al veicolo; • relativi ad accessori, optional e apparecchi audio fono visivi la cui presenza non sia documentabile; • avvenuti durante la partecipazione a gare o competizioni automobilistiche e alle relative prove ufficiali, nonché durante la circolazione in piste o circuiti privati; • conseguenti ad atti di guerra, occupazione militare, invasioni, insurrezioni e atti di terrorismo; • causati da eruzioni vulcaniche, terremoti, inondazioni, allagamenti e fenomeni sismici in genere; • causati da rischio atomico (trasformazione dell'atomo e/o radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche); • determinati da dolo del Contraente, dell'Assicurato e delle persone di cui essi devono rispondere a norma di Legge (familiari o conviventi, dipendenti o persone incaricate della guida, riparazione o sorveglianza del veicolo assicurato).

	<p>L'assicurazione non comprende inoltre i danni:</p> <ul style="list-style-type: none"> • derivanti dalla guida del veicolo assicurato senza la prescritta abilitazione, salvo il caso di guida con patente scaduta a condizione che la patente sia rinnovata entro sei mesi dalla data del sinistro; • causati da fuoco, surriscaldamento, scoppio, corto circuito, ritorno di fiamma, incendio non determinati dagli eventi descritti nell'oggetto dell'assicurazione; • conseguenti a tumulti popolari, scioperi, sommosse, sabotaggio e vandalismo; • conseguenti a grandine, tempeste, trombe d'aria, uragani, alluvioni, frane, smottamenti del terreno e fenomeni naturali in genere; • conseguenti a guida del veicolo sotto l'influenza dell'alcol e/o di sostanze stupefacenti o allucinogene; • subiti dal veicolo durante l'uso od il possesso abusivo dello stesso a seguito di furto o rapina; • causati da animali trasportati da/sul veicolo assicurato o suo rimorchio e, in genere, da animali di proprietà dell'Assicurato o del conducente o ad essi affidati; • determinati dalla fuoriuscita di strada del veicolo o da urto con ostacoli fissi; • causati a veicolo fermo o parcheggiato; • a seguito di collisione o urto con pedoni e ciclisti; • conseguenti a circolazione avvenuta su sede stradale non specificatamente destinata alla circolazione dei veicoli (ad esempio mulattiere, sentieri di campagna, sentieri di montagna) indipendentemente dall'asfaltatura o meno del fondo stradale.
--	--

COLLISIONE CON ANIMALI (opzionale)	
Garanzie di base	<p>L'assicurazione indennizza i soli danni materiali e diretti arrecati al veicolo indicato in polizza, alle parti di ricambio e agli accessori di serie stabilmente fissati a seguito di collisione con animali.</p> <p>La garanzia opera per i soli danni diretti determinati dalla collisione con l'animale, a condizione che l'evento sia stato verbalizzato dalle Autorità (Polizia Stradale o equivalente) intervenuta sul luogo del sinistro, anche in caso di responsabilità, totale o parziale, dell'Assicurato.</p>
Ulteriori garanzie con premio aggiuntivo	Non previste
Limitazioni, esclusioni e rivalse	<p>L'indennizzo è limitato al massimale descritto in polizza e non potrà mai essere superiore all'ammontare del danno o al valore commerciale del veicolo assicurato al momento del sinistro.</p> <p>Alla garanzia si applicano franchigie e scoperti indicati nella scheda di polizza.</p> <p>L'assicurazione non comprende i danni:</p> <ul style="list-style-type: none"> • relativi a radiotelefoni e telefoni satellitari anche stabilmente fissati al veicolo; • relativi ad accessori, optional e apparecchi audio fono visivi la cui presenza non sia documentabile; • avvenuti durante la partecipazione a gare o competizioni automobilistiche e alle relative prove ufficiali, nonché durante la circolazione in piste o circuiti privati; • conseguenti ad atti di guerra, occupazione militare, invasioni, insurrezioni e atti di terrorismo; • causati da eruzioni vulcaniche, terremoti, inondazioni, allagamenti e fenomeni sismici in genere; • causati da rischio atomico (trasformazione dell'atomo e/o radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche); • determinati da dolo del Contraente, dell'Assicurato e delle persone di cui essi devono rispondere a norma di Legge (familiari o conviventi, dipendenti o persone incaricate della guida, riparazione o sorveglianza del veicolo assicurato). <p>L'assicurazione non comprende inoltre i danni:</p> <ul style="list-style-type: none"> • derivanti dalla guida del veicolo assicurato senza la prescritta abilitazione, salvo il caso di guida con patente scaduta a condizione che la patente sia rinnovata entro sei mesi dalla data del sinistro; • causati da fuoco, surriscaldamento, scoppio, corto circuito, ritorno di fiamma, incendio non determinati dagli eventi descritti nell'oggetto dell'assicurazione; • conseguenti a tumulti popolari, scioperi, sommosse, sabotaggio e vandalismo; • conseguenti a grandine, tempeste, trombe d'aria, uragani, alluvioni, frane, smottamenti del terreno e fenomeni naturali in genere; • conseguenti a guida del veicolo sotto l'influenza dell'alcol e/o di sostanze stupefacenti o allucinogene; • subiti dal veicolo durante l'uso od il possesso abusivo dello stesso a seguito di furto o rapina; • causati da animali trasportati da/sul veicolo assicurato o suo rimorchio e, in genere, da animali di proprietà dell'Assicurato o del conducente o ad essi affidati; • determinati dalla fuoriuscita di strada del veicolo o da urto con ostacoli fissi; • causati a veicolo fermo o parcheggiato; • a seguito di collisione o urto con pedoni e ciclisti; • conseguenti a circolazione avvenuta su sede stradale non specificatamente destinata alla circolazione dei veicoli (ad esempio mulattiere, sentieri di campagna, sentieri di montagna) indipendentemente dall'asfaltatura o meno del fondo stradale.


ATTI VANDALICI E SOCIO-POLITICI (opzionale)	
Garanzie di base	L'assicurazione copre i danni da atti di vandalismo, sabotaggio, tumulti popolari, scioperi e sommosse e azioni di hackeraggio sugli impianti del veicolo assicurato tali da comprometterne le funzioni. L'assicurazione vale per i danni materiali e diretti subiti dal veicolo indicato in polizza, per le parti di ricambio e gli accessori di serie stabilmente fissati la cui presenza sul veicolo sia documentabile.
Ulteriori garanzie con premio aggiuntivo	Non previste.
Limitazioni, esclusioni e rivalse	Alla garanzia si applicano franchigie e scoperti indicati nella scheda di polizza. L'assicurazione non comprende i danni: <ul style="list-style-type: none"> • causati dagli attacchi di hacker al Server o alla piattaforma digitale dell'azienda che comunica con il veicolo assicurato (esempio: attacchi di hacker contro il server del costruttore del veicolo). • che hanno un effetto indiretto sulla funzione del veicolo, in caso di attacco di hacker. • relativi a radiotelefoni e telefoni satellitari anche stabilmente fissati al veicolo; • relativi ad accessori, optional e apparecchi audio fono visivi la cui presenza non sia documentabile; • avvenuti durante la partecipazione a gare o competizioni automobilistiche e alle relative prove ufficiali, nonché durante la circolazione in piste o circuiti privati; • conseguenti ad atti di guerra, occupazione militare, invasioni, insurrezioni e atti di terrorismo; • causati da eruzioni vulcaniche, terremoti, inondazioni, allagamenti e fenomeni sismici in genere; • causati da rischio atomico (trasformazione dell'atomo e/o radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche); • determinati da dolo o da colpa grave del Contraente, dell'Assicurato e delle persone di cui essi devono rispondere a norma di Legge (familiari o conviventi, dipendenti o persone incaricate della guida, riparazione o sorveglianza del veicolo assicurato).


DANNI ALL'ABBIGLIAMENTO PER COLLISIONE (opzionale)	
Garanzie di base	La Compagnia indennizza l'assicurato, in caso di collisione della moto assicurata con un altro veicolo, per i danni subiti al casco e/o all'abbigliamento indossati dal guidatore al momento dell'incidente. L'indennizzo sarà liquidato tenendo conto del valore delle cose al momento del sinistro, nei limiti riportati nella sezione "Limitazioni, esclusioni e rivalse" della medesima garanzia.
Ulteriori garanzie con premio aggiuntivo	Non previste.
Limitazioni, esclusioni e rivalse	Il risarcimento del danno è riconosciuto al netto dello scoperto indicato in polizza e fino a un massimo di 1.000 € per evento. Alla garanzia si applicano franchigie e scoperti indicati nella scheda di polizza. L'assicurazione non comprende i danni: <ul style="list-style-type: none"> • relativi a radiotelefoni e telefoni satellitari anche stabilmente fissati al veicolo; • relativi ad accessori, optional e apparecchi audio fono visivi la cui presenza non sia documentabile; • avvenuti durante la partecipazione a gare o competizioni automobilistiche e alle relative prove ufficiali, nonché durante la circolazione in piste o circuiti privati; • conseguenti ad atti di guerra, occupazione militare, invasioni, insurrezioni e atti di terrorismo; • causati da eruzioni vulcaniche, terremoti, inondazioni, allagamenti e fenomeni sismici in genere; • causati da rischio atomico (trasformazione dell'atomo e/o radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche); • determinati da dolo del Contraente, dell'Assicurato e delle persone di cui essi devono rispondere a norma di Legge (familiari o conviventi, dipendenti o persone incaricate della guida, riparazione o sorveglianza del veicolo assicurato). L'assicurazione non comprende inoltre i danni: <ul style="list-style-type: none"> • derivanti dalla guida del veicolo assicurato senza la prescritta abilitazione, salvo il caso di guida con patente scaduta a condizione che la patente sia rinnovata entro sei mesi dalla data del sinistro; • causati da fuoco, surriscaldamento, scoppio, corto circuito, ritorno di fiamma, incendio non determinati dagli eventi descritti nell'oggetto dell'assicurazione; • conseguenti a tumulti popolari, scioperi, sommosse, sabotaggio e vandalismo; • conseguenti a grandine, tempeste, trombe d'aria, uragani, alluvioni, frane, smottamenti del terreno e fenomeni naturali in genere; • conseguenti a guida del veicolo sotto l'influenza dell'alcol e/o di sostanze stupefacenti o allucinogene; • subiti dal veicolo durante l'uso od il possesso abusivo dello stesso a seguito di furto o rapina.

INFORTUNIO DEL GUIDATORE (opzionale)	
Garanzie di base	L'assicurazione è prestata per gli infortuni subiti da chiunque si trovi alla guida del veicolo assicurato. La garanzia è operante dal momento in cui il conducente sale a bordo del veicolo al momento in cui ne è disceso. Più precisamente, la Compagnia indennizza, le conseguenze dirette ed esclusive di un infortunio che comporti: <ul style="list-style-type: none"> • l'invalidità permanente accertata entro due anni dal giorno dell'infortunio anche se sopravvenuta dopo la scadenza della polizza; • la morte dell'Assicurato, avvenuta entro due anni dal giorno dell'infortunio anche se sopravvenuta dopo la scadenza della polizza.
Ulteriori garanzie con premio aggiuntivo	Non previste.
Limitazioni, esclusioni e rivalse	Alla garanzia si applicano franchigie e scoperti indicati nella scheda di polizza. La Compagnia non paga alcuna indennità per gli infortuni subiti dal conducente: <ul style="list-style-type: none"> • derivanti dalla guida del veicolo assicurato senza la prescritta abilitazione, salvo il caso di guida con patente scaduta a condizione che il conducente abbia al momento del sinistro, i requisiti per il rinnovo; • conseguenza di sue azioni delittuose o di sue imprese temerarie; • derivanti da guerra, insurrezioni, movimenti tellurici, eruzioni vulcaniche e inondazioni; • derivanti da ubriachezza, abuso di psicofarmaci, dall'uso di stupefacenti, allucinogeni; • avvenuti durante la partecipazione a gare o competizioni automobilistiche e alle relative prove ufficiali, nonché durante la circolazione in piste o circuiti privati; • che siano conseguenza diretta di trasmutazione del nucleo dell'atomo, come pure di radiazioni provocate dalla accelerazione artificiale di particelle atomiche; • in caso di dolo del guidatore.

TUTELA LEGALE (opzionale)	
Garanzie di base	L'assicurazione copre: <p>A) Spese assicurate La Compagnia si fa carico, entro i limiti del massimale indicato in polizza, degli oneri relativi all'assistenza stragiudiziale e giudiziale conseguente a sinistri che coinvolgano il veicolo assicurato indicato in polizza; più precisamente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • le spese per l'intervento di un legale entro il limite massimo che viene stabilito prendendo come riferimento il D.M. 55/2014 e successive modifiche e integrazioni; • le spese di un perito nominato dall'Autorità Giudiziaria, oppure dall'Assicurato previo consenso della Compagnia, entro i limiti massimi stabiliti dalle tariffe degli Ordini professionali di appartenenza; • le spese di giustizia nel processo penale; • le spese liquidate a favore della controparte nel caso di soccombenza; • le spese eventualmente dovute alla controparte nel caso di transazione autorizzata dalla Compagnia; • gli oneri relativi alla registrazione di atti giudiziari fino al limite riportato nella sezione "Limitazioni, esclusioni e rivalse" della presente garanzia; • le spese attinenti all'esecuzione forzata, limitatamente ai primi due tentativi. <p>B) Persone e rischi assicurati L'assicurazione vale esclusivamente per il veicolo identificato in polizza condotto dall'intestatario al PRA o da altra persona dallo stesso autorizzata. Più precisamente, la Compagnia assicura le spese di cui al punto A) comprendendo in garanzia:</p> <ul style="list-style-type: none"> • le azioni dirette a ottenere il risarcimento di danni a persone e a cose causati da fatto illecito di terzi. Per i soli casi di sinistri per i quali si applica la procedura del risarcimento diretto, la garanzia è prestata per l'intervento del legale purché incaricato per la gestione del sinistro solo dopo l'effettuazione dell'offerta da parte della Compagnia e qualora questa non sia stata accettata dal danneggiato; • le azioni dirette a ottenere il risarcimento del danno subito dal Contraente e/o dal proprietario del veicolo identificato in polizza coinvolti in qualità di pedoni o ciclisti in un sinistro stradale causato dalla circolazione di veicoli a motore; • la difesa in sede penale nei procedimenti per reati colposi in seguito ad incidenti stradali; • le contravvenzioni per le quali non sia ammessa oblazione in seguito ad incidenti stradali; • il ricorso contro il ritiro della patente in conseguenza di eventi derivanti dalla circolazione stradale, qualora il provvedimento di ritiro della patente sia stato comminato dalle Autorità italiane; • il ricorso contro il sequestro del veicolo a seguito di incidente stradale; • le controversie derivanti da contratti di riparazione, compravendita, finanziamento, leasing, permuta e deposito riguardanti il veicolo assicurato indicato in polizza.

Ulteriori garanzie con premio aggiuntivo	Non previste
Limitazioni, esclusioni e rivalse	<p>L'assicurazione non è operante per le controversie relative a:</p> <ul style="list-style-type: none"> • violazioni conseguenti a fatto doloso; • danni avvenuti durante la partecipazione a gare o competizioni automobilistiche e alle relative prove ufficiali, nonché durante la circolazione in piste o circuiti privati; • fatti conseguenti ad atti di guerra, occupazione militare, invasioni, insurrezioni; • fatti conseguenti a tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo, sabotaggio e vandalismo; • fatti conseguenti a detenzione o impiego di sostanze radioattive; • inadempimenti o violazioni di norme di diritto tributario, fiscale o amministrativo; • cause di valore presumibilmente inferiore a 300 €; • vertenze tra più soggetti assicurati con la stessa polizza. <p>L'assicurazione non è inoltre operante:</p> <ul style="list-style-type: none"> • se il conducente non sia abilitato alla guida a norma delle disposizioni in vigore; • se il veicolo indicato in polizza non sia assicurato a norma di Legge oppure se lo stesso non venga usato in conformità delle disposizioni della carta di circolazione; • se il conducente abbia commesso l'illecito in stato di ebbrezza o sotto l'influenza di stupefacenti; • se il conducente non abbia ottemperato all'obbligo di soccorso in caso di incidente; • per le multe, le ammende, le sanzioni pecuniarie comminate in via amministrativa e le sanzioni pecuniarie sostitutive di pene detentive brevi; • per le spese connesse all'esecuzione delle pene detentive e alla custodia di cose. <p>Si precisa infine che per gli oneri relativi alla registrazione di atti giudiziari, la garanzia opera fino al limite massimo di 200 €.</p>

 Che cosa NON è assicurato?	
Rischi esclusi	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP, fermi i limiti di copertura riportati nel successivo box.

 Ci sono limiti di copertura?	
<p>Le estensioni della garanzia Responsabilità Civile presentano le seguenti limitazioni:</p> <p>Ricorso Terzi da Incendio: fino a 100.000 € per ogni sinistro.</p> <p>Limitazione della rivalsa per guida in stato di ebbrezza: fino a 2.500 €, solo per il primo sinistro.</p> <p>Sono presenti inoltre, le seguenti esclusioni:</p> <p>La garanzia di Responsabilità Civile non copre i danni causati dalla circolazione dei veicoli nelle aree riservate a traffico e sosta di aeromobili né dalla circolazione in piste o circuiti privati e dalla partecipazione a prove libere, allenamenti, gare o competizioni automobilistiche. La garanzia non copre inoltre:</p> <ul style="list-style-type: none"> • se il conducente non è abilitato alla guida in base alle norme in vigore; • i danni ai terzi trasportati, per trasporto non conforme alle disposizioni di legge; • i danni cagionati a terzi da veicolo soggetto a provvedimento di fermo amministrativo; • il veicolo utilizzato per le esercitazioni alla guida per conseguire la patente privata se la circolazione avviene senza osservare le disposizioni vigenti; • il veicolo guidato da persona in stato di ebbrezza o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti, a cui sia stata applicata sanzione in via definitiva; • i veicoli con targa prova se la circolazione avviene senza osservare le disposizioni vigenti; • se il veicolo assicurato non può circolare in quanto non in regola con le norme relative alla revisione; • i danni provocati dall'inquinamento dell'acqua e del suolo determinati da qualunque causa; • il noleggio con conducente, se il noleggio è effettuato senza l'osservanza delle disposizioni in vigore, comprese Leggi Regionali e Regolamenti Comunali; • i danni causati a terzi durante una gara di velocità non autorizzata, se al conducente sono state applicate sanzioni in via definitiva. <p>Nei casi sopra elencati e in tutti quelli dove il risarcimento sia comunque dovuto, la Compagnia eserciterà diritto di rivalsa nei confronti del</p>	

Contraente e dell'Assicurato, per le somme che abbia dovuto pagare ai terzi nei confronti dei quali non è possibile opporre eccezioni in base alla Legge stessa.



Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'Impresa?

Cosa fare in caso di sinistro?

Sinistri relativi alla Responsabilità Civile Auto

OBBLIGO DELLA DENUNCIA IN CASO DI SINISTRO

Il Contraente, l'Assicurato o gli aventi diritto devono comunicare l'evento entro tre giorni dalla data del sinistro o da quando ne hanno avuto conoscenza, telefonando al numero 02/3045.9009 del Servizio Sinistri. L'operatore di Allianz Direct, in tale occasione, potrà richiedere documentazione che il Contraente, l'Assicurato o gli aventi diritto dovranno inviare, entro dieci giorni, al servizio sinistri di Allianz Direct. Nel caso di sinistro relativo alla garanzia di Responsabilità Civile, la denuncia deve essere compilata utilizzando il modulo di constatazione amichevole di incidente, "modulo blu" e successivamente inviata al servizio sinistri di Allianz Direct. Per una gestione più rapida del sinistro, la Compagnia consiglia di chiamare il numero di cui sopra avendo già a disposizione il "modulo blu" compilato.

PROCEDURA DI RISARCIMENTO DIRETTO

La richiesta di risarcimento deve essere compilata utilizzando il modulo di richiesta di risarcimento danni fornito dalla Compagnia e restituito al servizio sinistri di Allianz Direct assieme al "modulo blu" (modulo di Constatazione Amichevole d'Incidente).

La Compagnia, per una gestione più rapida del sinistro, raccomanda di compilare i suddetti documenti con molta attenzione, indicando tutte le informazioni richieste, nonché l'indicazione relativa all'esistenza di eventuali testimoni e/o feriti. La Compagnia verificherà la suddetta documentazione e qualora sussistano i requisiti, provvederà a risarcire, per quanto gli spetta, tempestivamente e direttamente all'Assicurato i danni subiti.

PROCEDURA DI RISARCIMENTO

Nel caso non sia applicabile la procedura di risarcimento diretto, la richiesta del risarcimento dei danni subiti deve essere inoltrata dall'Assicurato direttamente alla Compagnia di assicurazione del responsabile e al proprietario del veicolo di controparte, mediante lettera raccomandata con ricevuta di ritorno, utilizzando il modulo di richiesta di risarcimento danni precompilato fornito dal Servizio Sinistri di Allianz Direct all'atto della denuncia del sinistro.

Qualora sul contratto sia presente la garanzia di tutela legale, l'ufficio Tutela Legale provvederà, laddove sussistano i presupposti, ad adempiere in nome e per conto dell'Assicurato alle suddette incombenze.

RISARCIMENTO DEL TERZO TRASPORTATO

Nel caso di sinistro che comporti lesioni ai terzi trasportati a bordo del veicolo assicurato, il danneggiato deve sempre inviare la richiesta di risarcimento direttamente al Servizio Sinistri di Allianz Direct e per conoscenza al proprietario del veicolo, mediante lettera raccomandata con ricevuta di ritorno. I danni saranno risarciti direttamente dalla Compagnia.

INCIDENTI STRADALI CON CONTROPARTI ESTERE

Nel caso in cui l'Assicurato resti coinvolto sul territorio italiano in un incidente con un veicolo straniero, l'Assicurato dovrà inviare la richiesta di risarcimento all'UCI – Ufficio Centrale Italiano, C.so Sempione, 39 20145 Milano (tel. 02/34968.1; fax 02/34968.230), che in seguito comunicherà il nome della Società incaricata di liquidare il danno. Nel caso in cui l'incidente con veicolo straniero sia avvenuto all'estero, la richiesta di risarcimento deve essere inviata al "Bureau" dello stato, dove è avvenuto l'incidente (equivalente dell'UCI italiano), è dunque molto importante individuare esattamente l'Assicuratore del veicolo straniero.

Qualora il veicolo estero coinvolto nell'incidente, risulti immatricolato in uno stato dello Spazio Economico Europeo la richiesta di risarcimento potrà essere inviata alla Compagnia italiana che rappresenta quella straniera.

Per individuarla l'Assicurato deve rivolgersi a CONSAP Spa, Centro di informazione italiano, via Yser 14, 00198 Roma, fax 06.85796270, email: richieste.centro@consap.it

Sinistri relativi a coperture diverse dalla Responsabilità Civile Auto

GARANZIE FURTO E INCENDIO - ATTI VANDALICI E SOCIO POLITICI

La comunicazione telefonica del sinistro (telefono Servizio Sinistri: 02/3045.9009) deve essere preceduta dalla denuncia dell'evento dannoso all'Autorità competente, effettuata immediatamente dopo il fatto. Nel caso di sinistro avvenuto all'estero, la suddetta denuncia deve essere inoltrata sia all'Autorità competente locale sia a quella italiana. Copia autentica della suddetta denuncia dovrà essere consegnata alla Compagnia.

Se l'Assicurato non provvede nei suddetti termini ad effettuare la denuncia del sinistro non potrà beneficiare delle relative garanzie.

GARANZIA COLLISIONE CON VEICOLO IDENTIFICATO E DANNI ALL'ABBIGLIAMENTO PER COLLISIONE

Alla comunicazione telefonica del sinistro (telefono Servizio Sinistri: 02/3045.9009) deve far seguito l'invio in originale a Allianz Direct Spa Servizio Sinistri Piazza Tre Torri 3, 20145 Milano, del modulo "blu" di Constatazione Amichevole d'Incidente, compilato in tutte le sue parti per entrambi i veicoli, anche se non congiuntamente firmato. È importante inoltre indicare sullo stesso modulo le generalità di eventuali testimoni.

GARANZIA COLLISIONE CON VEICOLO NON IDENTIFICATO

Alla comunicazione telefonica del sinistro (telefono Servizio Sinistri: 02/3045.9009) deve far seguito l'invio della denuncia, allegando il verbale o il rapporto redatto dall'Autorità intervenuta sul luogo del sinistro, a Allianz Direct Spa Servizio Sinistri Piazza Tre Torri 3, 20145 Milano.

L'Assicurato, inoltre è tenuto a produrre copia autentica della quietanza di liquidazione emessa dall'Impresa designata dall'IVASS a trattare e liquidare il sinistro per conto del Fondo Vittime della Strada.

GARANZIA COLLISIONE CON ANIMALI

Alla comunicazione telefonica del sinistro (telefono Servizio Sinistri: 02/3045.9009) deve far seguito l'invio della denuncia, allegando il verbale o il rapporto redatto dall'Autorità (Polizia Stradale o equivalente) intervenuta sul luogo del sinistro, a Allianz Direct Spa Servizio Sinistri Piazza Tre Torri 3, 20145 Milano. In caso di mancato verbale o rapporto, l'Impresa non potrà procedere alla liquidazione del sinistro.

Non verranno considerati equivalenti al rapporto della Polizia Stradale le testimonianze e/o le denunce non acquisite dall'Autorità nell'immediatezza del fatto o a seguito di autonoma attività investigativa.

INFORTUNIO DEL GUIDATORE

In caso di Sinistro, il Contraente, l'Assicurato o altro soggetto per conto dei medesimi, deve presentare alla Compagnia denuncia scritta, entro 5 giorni da quello in cui l'Infortunio si è verificato o da quando ne ha avuto conoscenza, contenente la narrazione dettagliata del fatto, la data, il luogo, le indicazioni delle cause e delle conseguenze, le generalità, l'indirizzo delle persone interessate e degli eventuali testimoni, mediante raccomandata A.R. a Allianz Direct Spa Servizio Sinistri Piazza Tre Torri 3, 20145 Milano.

Alla suddetta comunicazione deve essere allegato anche il certificato medico attestante l'entità e la sede delle lesioni.

L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo.

L'Assicurato deve altresì:

- 1) fornire copia della cartella clinica completa e di ogni altra documentazione sanitaria relativa a degenze conseguenti all'Infortunio denunciato;
- 2) inviare successivamente, sino a guarigione avvenuta, i certificati medici sul decorso delle lesioni; tali certificati devono essere rinnovati alle rispettive scadenze e contestualmente trasmessi all'Impresa;
- 3) sottoporsi agli accertamenti e controlli medici richiesti dall'Impresa;
- 4) fornire alla stessa ogni altra informazione, a tal fine sciogliendo dal segreto professionale i medici che lo hanno visitato e curato.

Le spese di cura e quelle relative ai certificati medici sono a carico dell'Assicurato.

L'Assicurato s'impegna inoltre a sottoporsi a eventuali controlli medici richiesti dalla Compagnia per determinare l'invalidità.

Nel caso in cui durante il periodo di cura sopravvenga la morte dell'Assicurato, il Contraente, se diverso dall'Assicurato, o i suoi eredi legittimi devono dare immediato avviso all'Impresa e fornire il certificato di morte dell'Assicurato e l'atto notorio attestante la qualifica di eredi.

TUTELA LEGALE

La comunicazione alla Compagnia deve essere fatta tramite una dichiarazione scritta dell'Assicurato, contenente la narrazione dettagliata del fatto, la data, il luogo, le indicazioni delle cause e delle conseguenze, le generalità, l'indirizzo delle persone interessate e degli eventuali testimoni, da spedire mediante raccomandata A.R. a Allianz Direct Spa Servizio Sinistri Piazza Tre Torri 3, 20145 Milano.

Successivamente l'Assicurato deve far seguire, nel più breve tempo possibile e comunque non oltre il termine di 90 giorni da quando ne sia venuto a conoscenza, tutte le notizie ed i documenti relativi al sinistro ed ogni atto che gli sia stato ritualmente notificato, per i sinistri relativi alla garanzia Tutela Legale. L'Assicurato è tenuto a fornire alla Compagnia tutti gli atti e documenti occorrenti per la gestione della pratica;

EVENTI NATURALI

La comunicazione del sinistro deve trovare riscontro nelle rilevazioni effettuate dall'Osservatorio Meteorologico più vicino, in una dichiarazione sottoscritta dall'Autorità competente del luogo, oppure in un articolo di un quotidiano locale che attesti l'evento.

ASSISTENZA DIRETTA/IN CONVENZIONE

Assistenza stradale

RIMBORSO DEL SINISTRO PER EVITARE IL MALUS

In caso di sinistro per proprie responsabilità, il Contraente può evitare l'applicazione del malus e la maggiorazione del premio rimborsando gli importi liquidati. Info su www.consap.it

La Compagnia comunica tempestivamente al Contraente la presenza di sinistri che determinano l'applicazione del malus. Il Contraente ha facoltà di evitare la menzione del sinistro sull'attestato di rischio e maggiorazione del premio per effetto del malus, rimborsando l'importo pagato secondo le seguenti modalità a seconda del regime di liquidazione:

- per risarcimento ordinario il rimborso deve essere effettuato direttamente alla Compagnia;
- per risarcimento diretto (CARD) la richiesta di rimborso deve essere effettuata tramite la CONSAP (www.consap.it).

La Compagnia ha facoltà di assistere l'Assicurato inoltrando a CONSAP per suo conto la richiesta per conoscere l'importo da rimborsare, fermo restando che la risposta della CONSAP sarà ricevuta e conosciuta solo dall'Assicurato.


GESTIONE DA PARTE DI ALTRE IMPRESE

La gestione dei sinistri è affidata anche ad Allianz S.p.A., con sede a Milano in Piazza Tre Torri 3 - 20145 Milano.

GARANZIA ASSISTENZA

Per permettere l'intervento immediato, l'Assicurato deve comunicare con la Centrale Operativa tramite Telefono 02/2660.9588 indicando con precisione il tipo di assistenza di cui necessita, il nome e cognome, il numero della

	<p>propria polizza, la targa del veicolo assicurato, l'indirizzo e luogo da cui chiama e l'eventuale recapito telefonico. La richiesta di rimborso delle spese sostenute e comunque autorizzate dalla Centrale Operativa di AWP P&C S.A., Rappresentanza generale per l'Italia, dovrà essere inoltrata unitamente ai documenti giustificativi in originale, a AWP P&C S.A., Rappresentanza generale per l'Italia viale Brenta, 32 20139 MILANO (MI).</p> <p>L'Assicurato deve farsi rilasciare dall'operatore che ha risposto alla sua richiesta di assistenza il numero di autorizzazione necessario per ogni eventuale rimborso successivo. Deve inoltre trasmettere, insieme alla documentazione del danno, le coordinate bancarie.</p> <p>GARANZIA TUTELA LEGALE L'Assicurato dovrà denunciare il sinistro di tutela legale alla Compagnia secondo le modalità previste nell'apposita clausola "Cosa fare in caso di sinistro?". La gestione dei sinistri di tutela legale è affidata ad Allianz S.p.A. Unità Sinistri Tutela, con sede a Milano in Piazza Tre Torri 3 - 20145 Milano, che l'Assicurato potrà contattare direttamente (tel. 02/3045.9009 email mailcs1933@allianz.it).</p> <p>PRESCRIZIONE Il termine entro il quale si prescrive il diritto al risarcimento del danneggiato è di due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui si fonda il diritto.</p>
Dichiarazioni inesatte o reticenti	<p>Il Contraente o l'Assicurato, in fase di stipula del contratto, deve rendere le dichiarazioni richieste in maniera assolutamente esatta. Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente o dell'Assicurato in merito ai dati che contribuiscono a determinare il premio di polizza o circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo o alla copertura o comunque dar luogo agli effetti descritti nel Codice Civile.</p> <p>A titolo di esempio, tali dichiarazioni potrebbero riguardare il luogo di residenza del Proprietario/Assicurato (comune, provincia).</p> <p>Il Contraente è tenuto a comunicare immediatamente alla Compagnia ogni variazione dei dati inizialmente dichiarati e comunque ogni mutamento che possa comportare un aggravamento del rischio. In tal caso, la Compagnia medesima si riserva il diritto di recedere dal contratto entro un mese dal giorno in cui ha ricevuto la comunicazione dell'aggravamento o ne ha avuto in altro modo conoscenza. In deroga alla previsione di legge il recesso avrà sempre effetto dopo quindici giorni dalla data della sua comunicazione; la Compagnia, tuttavia, al fine di consentire al Contraente di evitarne gli effetti e mantenere in vita il contratto, potrà proporre al Contraente medesimo di pagare un'integrazione di premio raggugliata alla nuova ed effettiva situazione di rischio. Il pagamento di tale integrazione, da effettuarsi entro il medesimo termine di quindici giorni, farà venir meno ogni effetto del recesso già comunicato.</p> <p>Nel caso in cui un sinistro si sia verificato prima dell'efficacia del recesso, le prestazioni dovute dall'Assicuratore, potranno essere, a seconda dei casi, ridotte o negate. Relativamente alla sola garanzia RCA, rimangono salvi i diritti dei terzi; la Compagnia ha tuttavia diritto di rivalsa verso l'Assicurato per il recupero dei risarcimenti erogati a favore di questi ultimi, nella misura in cui avrebbe avuto contrattualmente diritto di rifiutare o ridurre la propria.</p>
Obblighi dell'Impresa	<p>La Compagnia del responsabile del Sinistro formula l'offerta di risarcimento, oppure comunica le motivazioni che le impediscono di formularla, entro 60 giorni (entro 30 giorni in caso di sottoscrizione del modulo CAI da parte di entrambi i conducenti coinvolti). In caso di richiesta incompleta la Compagnia richiede un'integrazione e i termini decorrono dalla data di ricevimento della documentazione integrativa richiesta. In caso di Sinistri mortali o con lesioni, l'offerta - o la comunicazione dei motivi di diniego - viene formulata entro 90 giorni dalla ricezione della documentazione prevista dal secondo comma dell'Articolo 148 del Cod.A.P.</p>

 Quando e come devo pagare?	
Premio	<p>Il premio di polizza è annuale e rappresenta l'importo complessivamente dovuto dall'Assicurato. Al momento del pagamento il premio di polizza può variare in funzione dell'adeguamento fiscale previsto dalla Legge vigente. Il premio è determinato in base ai parametri di personalizzazione e alla forma tariffaria del contratto</p>
Rimborso	<p>In caso di risoluzione del contratto, una volta ricevuto il modulo d'interruzione debitamente compilato, la Compagnia rimborserà al Contraente il premio residuo, trattenendo le tasse, il contributo al SSN e nel caso in cui la polizza sia stata interrotta per furto, il premio delle garanzie Incendio e Furto ed Estensioni Incendio e Furto, se presenti sul contratto. La data di riferimento per il calcolo del premio da rimborsare è:</p> <ul style="list-style-type: none"> • il giorno successivo a quello della denuncia fatta alle Autorità, in caso di interruzione per furto del veicolo; • in tutti gli altri casi, il giorno indicato dal Contraente nel modulo di interruzione come data della perdita di possesso del veicolo.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

Durata	Il contratto in essere ha durata annuale e cessa alle ore 24 della data di scadenza indicata in polizza senza alcun ulteriore obbligo di comunicazione. Tuttavia, tutte le garanzie della polizza saranno operanti fino alle ore 24 del 15° giorno successivo alla data di scadenza del Contratto. Questa estensione di ulteriori 15 giorni viene meno dalla data di effetto (data di decorrenza) di un eventuale nuovo contratto stipulato con la stessa o diversa Impresa a copertura del medesimo rischio.
Sospensione	È possibile usufruire di dodici mesi di sospensione, riparametrati su anno commerciale di 360 giorni e cumulabili per contratto. Al termine del dodicesimo mese di sospensione il contratto scade. Il premio pagato e non goduto sarà rimborsato, secondo le norme di Legge, su richiesta del Contraente solo nel caso in cui sia venga accertata, entro un anno dalla data di inizio sospensione, la perdita di possesso del veicolo.



Come posso disdire la polizza?

Clausola di tacito rinnovo	Il contratto assicurativo è di durata annuale e non prevede il tacito rinnovo.
Ripensamento dopo la stipulazione	Il Contraente, entro 14 giorni dalla conclusione del contratto, può recedere dal contratto stesso ricevendo in restituzione il premio pagato e non goduto, al netto dell'imposta, del contributo al SSN e di 25 € per i costi sostenuti dalla Compagnia; che verranno elevati a 50 € se entro il suddetto periodo, è avvenuto un sinistro. Il Contraente per esercitare tale diritto, deve inviare alla Compagnia, entro il suddetto termine, la comunicazione di ripensamento tramite posta elettronica certificata (PEC) oppure tramite raccomandata, insieme ai documenti di assicurazione o al certificato internazionale di assicurazione (ex Carta Verde) qualora li abbia ricevuti in formato cartaceo.
Risoluzione	Per interrompere il contratto, il Contraente dovrà restituire alla Compagnia mediante email il modulo d'interruzione debitamente compilato. La Compagnia si riserva la facoltà di verificare le dichiarazioni sottoscritte dal Contraente nel modulo d'interruzione e di richiedere copia della documentazione che prova la perdita di possesso del veicolo assicurato e l'autorizzazione allo storno della società vincolataria nel caso di contratto vincolato.



A chi è rivolto questo prodotto?

Il prodotto è rivolto a tutti i possessori di veicoli a motore nel territorio italiano, che vogliono:

- adempiere agli obblighi di legge e proteggere il proprio patrimonio dai danni provocati a terzi in caso di sinistri collegati alla circolazione in auto;
- proteggere il conducente e il veicolo dai danni di varia natura subiti per cause accidentali o per fatti imputabili a terzi.



Quali costi devo sostenere?

Costi di intermediazione

La Compagnia opera prevalentemente attraverso procedure di collocamento a distanza dei propri prodotti assicurativi, anche avvalendosi di Broker quali i Comparatori on-line. In tal caso, la quota parte percepita dai Comparatori on-line per tutti i prodotti Motors è in media circa il 4%.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'Impresa assicuratrice	Eventuali reclami devono essere inoltrati tramite apposito form presente sul sito www.allianzdirect.it , al fax 02-9434-0088 o tramite posta scrivendo a Allianz Direct S.p.A., Ufficio Gestione Reclami, Piazza Tre Torri 3, 20145 Milano e vengono riscontrati entro 45 giorni dal loro ricevimento. Per una corretta e sollecita gestione dei reclami è necessario che questi siano trasmessi nei modi ed ai recapiti sopra descritti. RECLAMI RELATIVI AL COMPORTAMENTO DEGLI INTERMEDIARI ASSICURATIVI (iscritti in sezione A del RUI) E DEI LORO DIPENDENTI E COLLABORATORI Allianz Direct S.p.A. gestirà i reclami che si riferiscono ai comportamenti degli Agenti Genialpiù di cui si avvale per lo svolgimento dell'attività di intermediazione assicurativa, inclusi i reclami relativi ai comportamenti dei loro dipendenti e collaboratori, entro il termine massimo di 45 giorni. Tale termine potrà essere sospeso per un massimo di 15 giorni per le necessarie integrazioni istruttorie.
----------------------------------	--

	<p>RECLAMI RELATIVI AL COMPORTAMENTO DEGLI ALTRI INTERMEDIARI ASSICURATIVI (iscritti in sezione B e D del RUI) E DEI LORO DIPENDENTI E COLLABORATORI</p> <p>I reclami relativi al solo comportamento degli intermediari iscritti nella sezione B e D del registro unico degli intermediari assicurativi e riassicurativi (Banche e Broker) coinvolti nel ciclo operativo dell'Impresa, saranno gestiti direttamente dall'intermediario, entro il termine massimo di 45 giorni, e potranno essere a questi indirizzati direttamente.</p> <p>Ove il reclamo dovesse pervenire a Allianz Direct S.p.A. la stessa lo trasmetterà tempestivamente all'intermediario, dandone contestuale notizia al reclamante, affinché provveda ad analizzare il reclamo e a dare riscontro entro il termine massimo di 45 giorni. I reclami c.d. "misti", vale a dirsi quelli relativi al contratto o servizio assicurativo riferiti sia al comportamento dell'intermediario e dei suoi dipendenti e collaboratori, sia alla Compagnia, verranno trattati da Allianz Direct S.p.A. e dall'intermediario, ciascuno per la parte di propria spettanza e separatamente riscontrati al reclamante entro 45 giorni dal ricevimento.</p>
All'IVASS	<p>Qualora l'esponente non sia soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro entro 45 giorni, potrà rivolgersi all'IVASS, Servizio Tutela degli Utenti, Via del Quirinale 21, 00187 Roma (RM), fax 06.42133206, PEC: tutela.consumatore@pec.ivass.it, corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dalla Compagnia.</p> <p>Il modello per presentare un reclamo all'IVASS è reperibile sul sito www.ivass.it, alla sezione "Per il Consumatore - Come presentare un reclamo".</p>
PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITA' GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:	
Mediazione (obbligatoria)	Deve essere avviata presentando istanza ad un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it .
Negoziazione assistita (obbligatoria)	Può essere avviata tramite richiesta del proprio avvocato alla Compagnia.
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	<p>Conciliazione paritetica gratuita per l'assicurato</p> <p>Le controversie relative a sinistri R.C. Auto, la cui richiesta di risarcimento non sia superiore a € 15.000,00, nei casi di diniego di offerta o di mancata accettazione dell'offerta di risarcimento se non a titolo di acconto, possono essere trattate mediante la Conciliazione paritetica che nasce da un accordo tra ANIA e alcune Associazioni di Consumatori. Per accedere alla procedura il consumatore può rivolgersi ad una delle Associazioni dei consumatori aderenti al sistema, indirizzando una richiesta di conciliazione secondo le modalità dettagliate all'interno dei siti: www.ivass.it alla Sezione " Per il Consumatore " e www.ania.it alla Sezione "Consumatori".</p> <p>Arbitrato</p> <p>Qualora non sia stato possibile addivenire ad una definizione della controversia, se previsto dalle condizioni di assicurazione della singola garanzia, è possibile rivolgersi all'Autorità giudiziaria.</p> <p>Risoluzione delle liti transfrontaliere</p> <p>Nel caso di lite transfrontaliera, tra un contraente avente domicilio in uno stato aderente allo spazio economico europeo ed un'impresa avente sede in un altro stato membro, il reclamante può chiedere l'attivazione della procedura FIN-NET, inoltrando l'esposto direttamente al sistema estero competente, ossia quello in cui ha sede l'impresa di assicurazione che ha stipulato il contratto (rintracciabile accedendo al sito http://www.ec.europa.eu/fin-net), o - se il contraente ha domicilio in Italia - all'IVASS, che provvede all'inoltro a detto sistema, dandone notizia al reclamante.</p>

PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA DISPONE DI UN'AREA INTERNET RISERVATA AL CONTRAENTE (c.d. HOME INSURANCE), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE POTRAI CONSULTARE TALE AREA E UTILIZZARLA PER GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO.

Condizioni Contrattuali Contratto di Assicurazione Ciclomotori e Motocicli Responsabilità Civile e altri danni

Indice

• Glossario dei termini assicurativi	Pag. 1
• Sezione 1: Norme comuni a tutte le garanzie	Pag. 2
Caratteristiche del contratto e obblighi del contraente	Pag. 2
Altre informazioni	Pag. 4
Sinistri	Pag. 5
Reclami	Pag. 5
• Sezione 2: Responsabilità Civile	Pag. 6
• Sezione 3: Assistenza	Pag. 11
• Sezione 4: Danni Diretti	Pag. 16
• Sezione 5: Infortunio del Guidatore	Pag. 20
• Sezione 6: Tutela Legale	Pag. 24
• Sezione 8: Appendice normativa	Pag. 26
• Sezione 9: Informativa Privacy	Pag. 29

Edizione 03/2021 ristampa

Il prodotto è conforme alle Linee guida “Contratti Semplici e Chiari”

Glossario dei termini assicurativi

APPARECCHI AUDIO FONO VISIVI: radio, lettori CD/DVD, televisori, registratori, stabilmente fissati comprese le autoradio estraibili. Sono esclusi i radio telefoni e/o telefoni cellulari.

ACCESSORI: installazioni stabilmente fissate al veicolo, distinti in "di serie" e "optional", questi ultimi acquistati a parte anche presso fornitori diversi dalla casa madre.

ASSICURATO: per la garanzia di Responsabilità Civile verso terzi s'intende l'intestatario al PRA e il guidatore del veicolo assicurato. Per tutte le altre garanzie, il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione come precisato nelle singole sezioni.

AVENTE DIRITTO: soggetto diverso dal Contraente cui deve essere messa a disposizione l'attestazione dello stato del rischio, ovvero: proprietario, usufruttuario, acquirente con patto di riservato dominio o locatario in caso di locazione finanziaria.

CENTRALE OPERATIVA DEL SERVIZIO ASSISTENZA: struttura di AWP P&C S.A., Rappresentanza generale per l'Italia, in funzione 24 ore su 24 tutti i giorni dell'anno che organizza ed eroga, per conto della Compagnia, le prestazioni della garanzia Assistenza.

CLASSE CU (EX CIP): classe di "Conversione Universale" (art. 134 del Cod.A.P. e Regolamento Ivass n. 9/2015 e Provvedimento Ivass n.72/2018), che prevede regole di assegnazione ed evoluzione comuni per tutte le compagnie per la storia del rischio del veicolo assicurato.

COD.A.P.: Codice delle Assicurazioni Private (D.lgs. del 7/9/05 n. 209).

CONTRAENTE: persona (fisica o giuridica) che stipula il contratto di assicurazione.

DOCUMENTI DI ASSICURAZIONE: certificato di assicurazione, certificato internazionale di assicurazione (ex Carta Verde) e polizza.

FRANCHIGIA PER GARANZIA INFORTUNIO DEL GUIDATORE: percentuale che viene detratta dal punteggio di invalidità permanente accertata in sede medico legale, al momento del calcolo dell'indennizzo dovuto a seguito di infortunio.

GUASTO: danno subito dal veicolo per usura, difetto, rottura, mancato funzionamento di sue parti, tale da rendere impossibile per l'Assicurato l'utilizzo dello stesso in condizioni normali.

INDENNIZZO: somma pagata all'Assicurato per sinistri diversi dalla Responsabilità Civile.

INFORTUNIO: evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produca lesioni fisiche obiettivamente constatabili

che abbiano per conseguenza la morte o l'invalidità permanente.

INVALIDITÀ PERMANENTE: perdita a seguito di infortunio, in misura parziale o totale, della capacità generica dell'Assicurato allo svolgimento di un qualsiasi lavoro, indipendentemente dalla sua professione.

MASSIMALE (O CAPITALE ASSICURATO): somma sino a concorrenza della quale la Compagnia presta l'assicurazione.

PERIODO DI OSSERVAZIONE: periodo temporale all'interno del quale si computano eventuali sinistri provocati dal veicolo assicurato, per l'evoluzione della classe di merito e della loro annotazione sull'attestato di rischio.

POLIZZA: documento che prova il contratto di assicurazione.

PREMIO: somma dovuta dal Contraente alla Compagnia, cioè prezzo dell'assicurazione.

PROPRIETARIO: persona (fisica o giuridica) a cui risulta intestato il veicolo presso il Pubblico Registro Automobilistico (PRA).

RESPONSABILITÀ IN UN SINISTRO: è principale quando la percentuale attribuita è maggiore di quella di ciascun altro veicolo coinvolto; è paritaria quando è uguale a quella di almeno un altro veicolo.

RISARCIMENTO: somma pagata al terzo danneggiato in caso di sinistro di Responsabilità Civile.

RIVALSA: azione esercitata dalla Compagnia nei confronti dell'Assicurato in presenza delle situazioni disciplinate in polizza per recuperare le somme eventualmente pagate a terzi danneggiati.

SCOPERTO E MINIMO: importo, calcolato in base a una percentuale sull'importo indennizzabile, che rimane a carico dell'Assicurato: se inferiore al minimo indicato in polizza, sarà quest'ultimo importo a restare a carico dell'Assicurato.

SINISTRO: evento dannoso per il quale è prestata l'assicurazione.

SPESE DI GIUSTIZIA: costi vivi del processo liquidati dal giudice al termine del procedimento.

SOCIETÀ o COMPAGNIA: Allianz Direct Spa

SURROGAZIONE (DIRITTO DI): diritto della Compagnia che ha pagato l'indennizzo al proprio Assicurato, di rivalersi nei confronti dei terzi responsabili del danno fino a concorrenza dell'importo indennizzato.

VEICOLO DI "NUOVA IMMATRICOLAZIONE" AI FINI DELLA

CLAUSOLA BONUS/MALUS: veicolo con meno di 60 giorni tra la data di immatricolazione o di avvenuta voltura al PRA e il giorno di decorrenza richiesto.

Sezione 1 - Norme comuni a tutte le garanzie

Caratteristiche del contratto e obblighi del contraente

1.1 MODALITA' DI STIPULA, CONCLUSIONE DEL CONTRATTO ED EFFETTO DELLE GARANZIE

Il Contraente deve controllare la correttezza dei dati indicati nel preventivo, in base ai quali è stato calcolato il premio.

Eventuali errori di inserimento dati rilevati nel controllo del preventivo devono essere comunicati alla compagnia prima di pagare il premio e possono comportare un ricalcolo dello stesso.

Ai sensi dell'art. 132 del Codice delle Assicurazioni Private, anche in funzione delle complesse attività di verifica antifrode cui le Compagnie di assicurazioni sono oggi tenute, per legge, in Italia, la Compagnia verificherà la coerenza dei dati indicati in preventivo con le risultanze delle banche dati istituzionali.

Ove emergano divergenze, la Compagnia indicherà al Contraente, già nel preventivo, la documentazione necessaria per effettuare gli ulteriori controlli e proseguire nel processo di emissione della polizza. Il Contraente dovrà inviare alla compagnia la documentazione richiesta via posta, in modo completo ed in formato leggibile.

La segnalazione di eventuali errori o il riscontro di dati diversi da quelli indicati nel preventivo possono comportare la formulazione di un nuovo preventivo o il ricalcolo del premio.

Nel caso in cui sia richiesto l'invio di documentazione aggiuntiva il pagamento del premio indicato in preventivo non potrà essere effettuato fino a quando il controllo non sia andato a buon fine e il Contraente non avrà ricevuto la conferma del preventivo. Allianz Direct, emetterà la polizza solo dopo aver ricevuto il pagamento del premio, sempre che lo stesso sia stato confermato (nel caso in cui sia stato richiesto l'invio di documentazione aggiuntiva).

Onde consentire alla Compagnia di emettere la polizza nel rispetto del termine di decorrenza richiesto nel preventivo il Contraente è tenuto a trasmettere tutta la documentazione ulteriore eventualmente richiesta dalla compagnia, e la prova del pagamento, con congruo anticipo, comunque non inferiore a 3 giorni lavorativi (antecedenti la data di decorrenza richiesta), tenuto conto delle festività nazionali e di quelle previste dal Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro dei dipendenti delle Imprese di Assicurazione.

In ogni caso la Compagnia rilascerà la documentazione di polizza (e l'eventuale documentazione provvisoria) soltanto all'esito delle positive verifiche di cui sopra e previo pagamento del premio confermato, trasmettendo la documentazione medesima all'indirizzo indicato e secondo le modalità prescelte dal Contraente. Pertanto, se il Contraente non dovesse rispettare il termine stabilito per l'invio della documentazione richiesta, la Compagnia non potrà garantire l'emissione della polizza e il rilascio della documentazione di polizza entro il termine di decorrenza richiesto dal cliente in sede di preventivazione.

In mancanza di detta documentazione di polizza, il Contraente non potrà circolare, secondo le norme in vigore in Italia.

Mancata emissione della polizza e ricalcolo del premio

La polizza non viene emessa se:

- I dati forniti dal cliente sono risultati errati;
- il Contraente non ha inviato tutti i documenti richiesti entro i termini pattuiti;
- all'esito delle verifiche documentali effettuate dalla Compagnia, la documentazione inoltrata è risultata carente, contraddittoria, non coerente con i dati indicati in preventivo;
- il cliente non ha provveduto al pagamento del premio.

In tal caso, la Compagnia potrà provvedere, e provvederà se richiesto, all'emissione di un nuovo preventivo, calcolato sulla base dei dati corretti e verificati.

Il premio sarà in ogni caso pagabile soltanto all'esito delle verifiche e, in caso di controllo documentale, dopo la conferma del preventivo da parte della Compagnia.

In caso di rimborso del premio pagato, questo verrà rimborsato esclusivamente allo stesso soggetto che lo ha effettuato, da intendersi come autorizzato all'incasso, e con lo stesso mezzo di pagamento usato, ove possibile. Qualora ciò non fosse possibile, il rimborso sarà effettuato, secondo le modalità indicate dal Contraente o a chi da lui delegato.

Il contratto è concluso nel momento in cui il Contraente riceve la quietanza di pagamento e/o la polizza.

Le garanzie operano esclusivamente se presenti in polizza e sono in vigore dalle ore 24 del giorno indicato in polizza quale data di decorrenza, a condizione che il premio sia stato effettivamente pagato; altrimenti sono operanti dalle ore 24 del giorno di pagamento del premio.

1.2 ACQUISIZIONE DELL'ATTESTATO DI RISCHIO

All'atto della prima stipula del contratto di Responsabilità Civile, la Compagnia acquisisce direttamente l'attestazione sullo stato del rischio per via telematica attraverso l'accesso alla banca dati degli attestati di rischio.

Qualora all'atto della stipula del contratto l'attestazione sullo stato di rischio in Banca dati non risulti o risulti incompleta, per qualsiasi motivo, la Compagnia, ai sensi e per gli effetti degli articoli 1892 e 1893 c.c., acquisisce dal Contraente stesso i dati mancanti che permettano di ricostruire la posizione assicurativa e procedere ad una corretta assegnazione della classe di merito.

Ai soli fini probatori e di verifica, la Compagnia potrà acquisire precedenti attestati cartacei o precedenti contratti di assicurazione forniti dal Contraente a supporto di quanto da lui dichiarato e procederà alle opportune verifiche presso la Compagnia di provenienza.

In assenza di documentazione probatoria l'Impresa acquisisce il rischio in classe CU di massima penalizzazione. Una volta assunto il contratto e verificato tempestivamente la correttezza delle dichiarazioni rilasciate, la Compagnia, se del caso, procede alla riclassificazione del contratto, richiedendo al Contraente l'eventuale premio di integrazione. Il mancato pagamento del premio richiesto comporta, in caso di sinistro, l'azione di rivalsa nei confronti del Contraente.

1.3 DURATA DEL CONTRATTO E PROSECUZIONE DEL RAPPORTO ASSICURATIVO

Il contratto in essere ha durata annuale, non prevede il tacito rinnovo e cessa alle ore 24 della data di scadenza indicata in polizza senza alcun ulteriore obbligo di comunicazione.

Tuttavia le garanzie della polizza saranno operanti fino alle ore 24 del 15° giorno successivo alla data di scadenza del Contratto. Questa estensione di ulteriori 15 giorni viene meno dalla data di effetto (data di decorrenza) di un eventuale nuovo contratto stipulato con la stessa o diversa Impresa a copertura del medesimo rischio.

Fermo quanto sopra, la Compagnia si riserva di inviare al Contraente, almeno 30 giorni prima della sua naturale scadenza, di anno in anno, una proposta scritta di prosecuzione del contratto per una ulteriore annualità, comunicando il premio da versare per la proroga della polizza.

Tale premio sarà determinato sulla base dei dati e delle informazioni precedentemente acquisite, applicando alle garanzie di polizza la tariffa e le condizioni in vigore al momento della scadenza annuale, tenendo conto dell'evoluzione della

classe di bonus/malus e del valore commerciale a quella data attribuito al veicolo da Dueruote. Pagando tale premio entro la scadenza del contratto in corso il Contraente accetterà la proposta di proroga e la durata del contratto sarà prolungata di un anno senza altre formalità. La Compagnia, avuta notizia del pagamento, invierà subito al Contraente la documentazione di polizza, comprensiva della quietanza di pagamento (documento provvisorio di circolazione), utilizzando il canale di spedizione scelto dal cliente. La proroga e ogni aggiornamento della polizza a essa inerente non comporta novazione del contratto assicurativo. In ogni caso, il mancato pagamento del premio relativo alla proroga comporterà la naturale cessazione della polizza alle ore 24 del 15° giorno successivo alla data di scadenza del Contratto senza ulteriori obblighi di comunicazione.

1.4 DICHIARAZIONI INESATTE E RETICENZE – VARIAZIONE DEL RISCHIO

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

A titolo di esempio, tali dichiarazioni potrebbero riguardare il luogo di residenza del Proprietario/Assicurato (comune, provincia).

Il Contraente è tenuto a comunicare immediatamente alla Compagnia ogni variazione dei dati inizialmente dichiarati e comunque ogni mutamento che possa comportare un aggravamento del rischio. In tal caso, ai sensi dell'art. 1898 c.c., la Compagnia medesima si riserva il diritto di recedere dal contratto entro un mese dal giorno in cui ha ricevuto la comunicazione dell'aggravamento o ne ha avuto in altro modo conoscenza.

In deroga alla previsione di legge il recesso avrà sempre effetto dopo quindici giorni dalla data della sua comunicazione; la Compagnia, tuttavia, al fine di consentire al Contraente di evitarne gli effetti e mantenere in vita il contratto, potrà proporre al Contraente medesimo di pagare un'integrazione di premio ragguagliata alla nuova ed effettiva situazione di rischio. Il pagamento di tale integrazione, da effettuarsi entro il medesimo termine di quindici giorni, farà venir meno ogni effetto del recesso già comunicato.

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

1.5 ALTRE ASSICURAZIONI

Il Contraente deve comunicare per iscritto alla Compagnia, ai sensi dell'art. 1910 del C.C., l'eventuale sottoscrizione e comunque la coesistenza di altre polizze per gli stessi rischi coperti dal presente contratto.

1.6 MODALITÀ DI SOTTOSCRIZIONE DEL CONTRATTO

Il Contraente, verificata l'esattezza dei dati riportati in polizza, deve firmarla e restituirla alla Compagnia mediante email all'indirizzo polizzefirmate@allianzdirect.it o a mezzo posta all'indirizzo Allianz Direct SpA - Ufficio Gestione Documenti, Piazza Tre Torri 3, 20145 Milano entro 15 giorni dalla data di conclusione del contratto.

È onere del Contraente condividere con l'intestatario al P.R.A. e con il guidatore abituale del veicolo, se soggetti diversi, l'informativa Privacy come da Regolamento UE 2016/679 del 27 aprile 2016 contenuta nel set informativo.

1.7 DIRITTO DI RIPENSAMENTO

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

1.8 VENDITA O PERDITA DEL POSSESSO DEL VEICOLO ASSICURATO

In caso di perdita di possesso del veicolo assicurato, come ad esempio vendita, cessione in conto vendita, demolizione, furto, o definitiva esportazione all'estero, il Contraente deve darne immediata comunicazione alla Compagnia. I suddetti eventi comportano a scelta irrevocabile del Contraente uno dei seguenti effetti:

- sostituzione del contratto su nuovo veicolo;
- sospensione del contratto;
- cessione del contratto all'acquirente del veicolo assicurato;
- risoluzione del contratto con restituzione del premio pagato e non goduto.

Una volta ricevuta dalla Compagnia la conferma sulla scelta effettuata, il Contraente è tenuto alla distruzione del certificato di assicurazione e del certificato internazionale di assicurazione (ex Carta Verde) del veicolo assicurato.

La Compagnia si riserva comunque la facoltà di chiedere in tutti i casi al Contraente, la restituzione mediante raccomandata dei suddetti documenti, prima di dar seguito all'operazione richiesta. La mancata o intempestiva comunicazione alla Compagnia della perdita del possesso/vendita del veicolo o la mancata distruzione/spedizione dei suddetti documenti sarà motivo di rivalsa per il recupero degli importi pagati a terzi per sinistri denunciati dopo la data della perdita di possesso/vendita del veicolo assicurato. La Compagnia rinuncia alla rivalsa per la mancata distruzione dei documenti assicurativi, soltanto in caso di furto del veicolo, a condizione che il Contraente abbia tempestivamente denunciato all'Autorità e alla Compagnia il fatto.

SOSTITUZIONE DEL CONTRATTO SU NUOVO VEICOLO

Il contratto può essere trasferito su altro veicolo della medesima tipologia purché intestato al medesimo proprietario. L'operazione comporta la sostituzione della polizza con mantenimento della classe di bonus/malus e la relativa regolazione del premio. Le garanzie saranno operanti dalla data di decorrenza indicata in polizza se non è richiesta integrazione di premio, altrimenti le garanzie saranno operanti dalle ore 24 del giorno di pagamento dell'integrazione. Contestualmente all'emissione della polizza, la Compagnia invierà al Contraente la copertura provvisoria e i nuovi documenti assicurativi. Il mantenimento della classe di CU e della relativa "Tabella di sinistrosità pregressa" contenuta nell'attestato di rischio, è prevista anche nel caso di trasferimento di proprietà di un veicolo tra persone coniugate, unite civilmente o conviventi di fatto.

SOSPENSIONE DEL CONTRATTO (VALIDA ESCLUSIVAMENTE PER IL PRODOTTO MOTO FREE)

È possibile usufruire di dodici mesi di sospensione, riparametrati su anno commerciale di 360 giorni e cumulabili per contratto. Al termine del dodicesimo mese di sospensione il contratto scade. Il premio pagato e non goduto sarà rimborsato, secondo le norme di Legge, su richiesta del Contraente solo nel caso in cui sia venga accertata, entro un anno dalla data di inizio sospensione, la perdita di possesso del veicolo.

Come sospendere il contratto - Il Contraente potrà procedere alla sospensione direttamente sul sito www.allianzdirect.it attraverso la propria area personale oppure dovrà restituire mediante email il modulo di sospensione richiesto alla Compagnia e debitamente compilato.

La sospensione del contratto avrà decorrenza dalle ore 24 del giorno richiesto mediante procedura online. Per la richiesta effettuata mediante servizio clienti, la sospensione avrà decorrenza dalle 24 della data indicata nel modulo di sospensione, purché trasmesso dal Contraente via email entro la stessa data. Qualora il Contraente dovesse procedere all'invio in una data successiva a quella indicata nel modulo stesso, la sospensione avrà decorrenza dalle ore 24 del giorno d'invio.

Il Contraente si impegna a distruggere tutti i documenti assicurativi (certificato di assicurazione e certificato internazionale di assicurazione (ex Carta Verde)). L'omessa distruzione dei documenti assicurativi è motivo di rivalsa per il recupero degli importi pagati a terzi per sinistri denunciati dopo la data indicata per la sospensione.

Come riattivare il contratto - Il contratto può essere riattivato mediante procedura online oppure tramite il Servizio Clienti. Se il contratto è rimasto sospeso per almeno trenta giorni, la scadenza della polizza riattivata sarà prorogata per un periodo pari alla durata della sospensione, riparametrata su anno commerciale di 360 giorni. In caso contrario il contratto sarà riattivato mantenendo ferma la scadenza originaria della polizza. La Compagnia invia al Contraente il nuovo certificato di assicurazione. La riattivazione del contratto può essere richiesta anche per un veicolo diverso comunque intestato al medesimo proprietario.

In questo caso si procederà, ferme le suddette regole, alla sostituzione di polizza e alla relativa regolazione del premio.

CESSIONE DEL CONTRATTO ALL'ACQUIRENTE DEL VEICOLO ASSICURATO

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

La Compagnia invierà al nuovo Contraente l'appendice di cessione del contratto, la copertura provvisoria e i nuovi

documenti assicurativi.

RISOLUZIONE DEL CONTRATTO CON RESTITUZIONE DEL PREMIO PAGATO E NON GODUTO

Per interrompere il contratto, il Contraente dovrà restituire alla Compagnia mediante fax/email il modulo d'interruzione debitamente compilato. Ricevuto il modulo, la Compagnia rimborserà al Contraente il premio residuo, trattenendo le tasse, il contributo al SSN e nel caso in cui la polizza sia stata interrotta per furto, il premio delle garanzie Incendio e Furto e Estensioni Incendio e Furto, se presenti sul contratto. La data di riferimento per il calcolo del premio da rimborsare è:

- il giorno successivo a quello della denuncia fatta alle Autorità, in caso di interruzione per furto del veicolo;
- in tutti gli altri casi, il giorno indicato dal Contraente nel modulo di interruzione come data della perdita di possesso del veicolo.

La Compagnia si riserva la facoltà di verificare le dichiarazioni sottoscritte dal Contraente nel modulo d'interruzione e di richiedere copia della documentazione che prova la perdita di possesso del veicolo assicurato.

1.8 RILASCIO DELL'ATTESTATO DI RISCHIO

La Compagnia almeno 30 giorni prima della scadenza annuale del contratto mette a disposizione del Contraente e, se persona diversa, dell'avente diritto, l'attestazione dello stato di rischio.

Collegandosi al sito www.allianzdirect.it alla sezione "Area Personale", il contraente potrà consultare la propria posizione assicurativa e scaricare l'attestato di rischio.

Ai fini della stipula di un nuovo contratto, l'attestato di rischio viene acquisito direttamente dalla Compagnia assicurativa in via telematica tramite la Banca Dati Attestati. In caso di documentata cessazione del rischio assicurato o in caso di sospensione, o di mancato rinnovo, del contratto di assicurazione per mancato utilizzo del veicolo, risultante da apposita dichiarazione del Contraente, l'ultimo attestato di rischio conseguito conserva validità per un periodo di cinque anni a decorrere dalla scadenza del contratto cui si riferisce.

ALTRE INFORMAZIONI

1.9 VALIDITÀ TERRITORIALE

L'assicurazione vale nell'Unione Europea, Svizzera, Città del Vaticano, Repubblica di San Marino, Islanda, Liechtenstein, Norvegia, Andorra, Principato di Monaco, Serbia, Bosnia e Erzegovina.

L'assicurazione vale altresì negli Stati facenti parte del sistema della carta verde, le cui sigle internazionali in essa indicate non siano barrate. Nei suddetti Paesi l'assicurazione opera secondo le condizioni ed entro i limiti delle legislazioni nazionali sull'assicurazione obbligatoria per la responsabilità civile da circolazione. Restano comunque ferme le maggiori garanzie previste in polizza ed eventuali limitazioni territoriali indicate dalle singole garanzie.

1.10 PREMIO DI POLIZZA

Il premio di polizza è annuale e rappresenta l'importo complessivamente dovuto dall'Assicurato. Il premio è determinato in base ai parametri di personalizzazione e alla forma tariffaria del contratto e può essere pagato mediante bonifico bancario, Lottomatica, circuito Paypal o carta di credito mediante transazione protetta online. Il premio non comprende provvigioni salvo il caso in cui un intermediario in base a incarico o accordo con l'impresa abbia proposto i prodotti assicurativi o abbia prestato assistenza e consulenza o abbia compiuto altri atti preparatori relativi alla conclusione di tali contratti.

Analogamente il premio non comprende provvigioni salvo il caso in cui il cliente abbia ottenuto la fornitura, tramite un sito internet o altri mezzi, di informazioni, relativamente a uno o più contratti di assicurazione, anche confrontati o ordinati, sulla base di criteri eventualmente scelti dal cliente, in termini di premi ed eventuali sconti applicati o di ulteriori caratteristiche del contratto, se il

cliente sia stato in grado di concludere direttamente o indirettamente lo stesso.

1.11 RICHIESTA DUPLICATI

La Compagnia invia entro 15 giorni dalla data di richiesta del Contraente, il duplicato di certificato assicurativo e certificato internazionale di assicurazione (ex Carta Verde), in base alla scelta del canale di comunicazione fatta prima della sottoscrizione del contratto. Per ottenere tali duplicati il Contraente deve farne richiesta alla Compagnia inviando autocertificazione che attesti la ragione della richiesta (smarrimento, mancato ricevimento o furto). Nel caso in cui il Contraente abbia scelto la trasmissione della documentazione in formato cartaceo, la Compagnia si riserva tuttavia la facoltà di richiedere ai sensi di Legge, qualora lo ritenesse necessario, copia della denuncia all'Autorità dello smarrimento o furto del certificato di assicurazione e certificato internazionale di assicurazione (ex Carta Verde) di assicurazione e 25 € per le spese di lavorazione.

1.12 DIRITTI DI SOSTITUZIONE

Per ogni variazione che comporti la sostituzione della polizza è previsto il pagamento di 25 € comprensivi di imposta e SSN, quali diritti di sostituzione.

1.13 FORO COMPETENTE

Foro competente è quello dell'Autorità Giudiziaria del luogo di residenza del Contraente.

1.14 LEGISLAZIONE APPLICABILE E RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

Il presente contratto di assicurazione è regolato dalla Legge italiana. Per tutto quanto non è disciplinato valgono le norme di Legge.

1.15 ONERI FISCALI E REGIME FISCALE

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

Il premio imponibile della garanzia RCA è soggetto all'imposta sulle assicurazioni pari

al 12,5%, a cui si aggiunge un contributo al SSN pari al 10,5%.

Con l'entrata in vigore del "federalismo fiscale" (d.lgs. n. 68 del

6/5/11) le province possono modificare l'imposta sull'assicurazione RCA nella misura massima del 3,5%, in più o in meno rispetto all'aliquota attuale pari al 12,5%.

Le eventuali garanzie accessorie inserite in polizza sono soggette all'imposta sulle assicurazioni nella misura stabilita dalla legge.

SINISTRI

1.16 OBBLIGO DELLA DENUNCIA IN CASO DI SINISTRO

Il Contraente, l'Assicurato o gli aventi diritto devono comunicare l'evento entro tre giorni dalla data del sinistro o da quando ne hanno avuto conoscenza, telefonando al numero 02/3045.9009 del Servizio Sinistri. L'operatore di Allianz Direct, in tale occasione, potrà richiedere documentazione che il Contraente, l'Assicurato o gli aventi diritto dovranno inviare, entro dieci giorni, al servizio sinistri di Allianz Direct.

1.17 INADEMPIMENTO DEGLI OBBLIGHI DI DENUNCIA DEL SINISTRO AI SENSI DELL'ART. 143 DEL COD.A.P.

In caso di mancata presentazione della denuncia di sinistro si applica l'articolo 1915 del C.C. per l'omesso avviso di sinistro. La Compagnia pertanto può esercitare il diritto:

- di rivalersi in tutto o in parte nei confronti dell'Assicurato per il pregiudizio che ne sia derivato per i sinistri di Responsabilità Civile Auto;
- di applicare uno scoperto del 30% sulla spesa sostenuta, per sinistri relativi alla garanzia di Tutela legale;
- di negare l'indennità spettante all'Assicurato per tutte le altre garanzie.

1.18 GESTIONE DELLE VERTENZE

Allianz Direct si fa carico, fino a quando ne ha interesse, della

gestione delle vertenze giudiziali e stragiudiziali relative al risarcimento del danno. Può inoltre provvedere alla difesa dell'Assicurato in sede penale, fino a quando il danneggiato non sia stato risarcito a titolo definitivo. Rimangono a carico dell'Assicurato le spese per legali e tecnici non designati dalla Compagnia, nonché quelle per multe, ammende e spese di giustizia penale.

1.19 TERMINE DI PRESCRIZIONE

Il termine entro il quale si prescrive il diritto al risarcimento del danneggiato è di due anni (art. 2947 del C.C. e art. 2952 del C.C.) dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui si fonda il diritto.

1.20 ACCESSO AGLI ATTI DELL'IMPRESA

Gli aventi diritto possono chiedere per iscritto alla Compagnia di prender visione della documentazione concernente i procedimenti conclusi di constatazione, valutazione e liquidazione dei danni che li riguardano indicando il numero di sinistro/polizza. La richiesta deve essere corredata da copia di un documento d'identità del richiedente e - se non si tratta dell'interessato - di delega da lui sottoscritta e copia del suo documento di identità. La Compagnia risponde per iscritto entro 15 giorni accogliendo la richiesta o spiegando i motivi che non rendono possibile accoglierla.

RECLAMI

1.21 RECLAMI

Eventuali reclami devono essere inoltrati tramite apposito form presente sul sito www.allianzdirect.it o tramite posta scrivendo a Allianz Direct S.p.A., Ufficio Gestione Reclami, Piazza Tre Torri 3, 20145 Milano e vengono risolti entro 45 giorni dal loro ricevimento. Per una corretta e sollecita gestione dei reclami è necessario che questi siano trasmessi nei modi ed ai recapiti sopra descritti. Non sono considerati reclami le richieste di informazioni o di chiarimenti, le richieste di risarcimento danni o di esecuzione del contratto.

Qualora l'esponente non sia soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro entro 45 giorni, potrà rivolgersi all'IVASS, Servizio Tutela degli Utenti, Via del Quirinale 21, 00187 Roma (RM), fax 06.42133206, PEC: ivass@pec.ivass.it, correlando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dalla Compagnia.

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

Resta salva comunque per il Contraente/Assicurato la facoltà di adire l'Autorità Giudiziaria.

Prima di adire all'Autorità Giudiziaria è tuttavia possibile, e in alcuni casi necessario, cercare un accordo amichevole mediante sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:

- Mediazione (L. 9/8/2013, n.98): deve essere avviata presentando istanza ad un Organismo di Mediazione tra quelli

presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it.

- Negoziazione assistita (L. 10/11/2014, n.162): può essere avviata tramite richiesta del proprio avvocato alla Compagnia.

- Conciliazione paritetica: le controversie relative a sinistri R.C. Auto la cui richiesta di risarcimento non sia superiore a 15.000,00 €, nei casi di diniego di offerta o di mancata accettazione dell'offerta di risarcimento se non a titolo di acconto, possono essere trattate mediante la Conciliazione paritetica che nasce da un accordo tra ANIA e alcune Associazioni di Consumatori. Per accedere alla procedura il consumatore può rivolgersi ad una delle Associazioni dei consumatori aderenti al sistema, indirizzando una richiesta di conciliazione secondo le modalità dettagliate all'interno dei siti: www.ivass.it alla Sezione "Per il Consumatore" e www.ania.it alla Sezione "Consumatori".

- Ricorso all'Arbitrato: se presente in polizza la garanzia Tutela Legale, in caso di disaccordo tra l'Assicurato e la Compagnia in merito alla gestione del sinistro, la decisione può essere demandata ad un arbitro. La designazione dell'arbitro avverrà di comune accordo tra le parti o, in mancanza di accordo, sarà designato dal Presidente del Tribunale competente a conoscere la controversia.

Per la risoluzione di liti transfrontaliere il reclamante con domicilio in Italia può presentare il reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente per l'attivazione della procedura FIN-NET, mediante accesso al sito internet all'indirizzo

"http://ec.europa.eu/internal_market/finservices-etail/finnet/index.en.htm".

potrà essere sospeso per un massimo di 15 giorni per le necessarie integrazioni istruttorie.

1.22 RECLAMI RELATIVI AL COMPORTAMENTO DEGLI INTERMEDIARI ASSICURATIVI (iscritti in sezione A del RUI) E DEI LORO DIPENDENTI E COLLABORATORI

Allianz Direct S.p.A. gestirà i reclami che si riferiscono ai comportamenti degli Intermediari Genialpiù di cui si avvale per lo svolgimento dell'attività di intermediazione assicurativa, inclusi i reclami relativi ai comportamenti dei loro dipendenti e collaboratori, entro il termine massimo di 45 giorni. Tale termine

1.23 RECLAMI RELATIVI AL COMPORTAMENTO DEGLI ALTRI INTERMEDIARI ASSICURATIVI (iscritti in sezione B e D del RUI) E DEI LORO DIPENDENTI E COLLABORATORI

I reclami relativi al solo comportamento degli intermediari iscritti nella sezione B e D del registro unico degli intermediari assicurativi e riassicurativi (Banche e Broker) coinvolti nel ciclo operativo dell'Impresa, saranno gestiti direttamente dall'intermediario, entro il termine massimo di 45 giorni, e potranno essere a questi indirizzati direttamente.

Sezione 2 - responsabilità civile

Che cosa è assicurato

2.1 OGGETTO DELLA GARANZIA

La Compagnia assicura i rischi della Responsabilità Civile per i quali è obbligatoria l'assicurazione per Legge e s'impegna quindi a corrispondere, entro i limiti convenuti, le somme che siano dovute a titolo di risarcimento di danni involontariamente cagionati a terzi dalla circolazione del veicolo identificato in polizza. L'assicurazione è prestata nella forma e secondo le modalità precisate nel paragrafo "COME OPERA LA GARANZIA".

2.2 ESTENSIONI SEMPRE INCLUSE NELLA GARANZIA DI RESPONSABILITÀ CIVILE

Responsabilità Civile da circolazione in aree private: L'assicurazione copre con i medesimi massimali anche la Responsabilità Civile per i danni causati dalla circolazione in aree private.

Responsabilità Civile dei Trasportati: la Compagnia assicura, entro i limiti del massimale indicato in polizza, la Responsabilità Civile personale ed autonoma dei trasportati a bordo del veicolo per i danni involontariamente cagionati a terzi durante la circolazione, esclusi i danni al veicolo stesso.

Rinuncia alla rivalsa per guida con patente scaduta: la Compagnia rinuncia a esercitare il proprio diritto di rivalsa in caso di guida con patente scaduta, a condizione che la patente sia rinnovata entro sei mesi dalla data del sinistro.

Ricorso terzi da incendio: la Compagnia assicura, con il limite massimo di 100.000 € per ogni sinistro, i danni materiali e diretti provocati a terzi dall'incendio del veicolo non conseguente alla circolazione, compresa l'esplosione, non seguita da incendio, del carburante contenuto nel serbatoio dello stesso e destinato al suo funzionamento.

Limitazione della rivalsa per guida in stato di ebbrezza: in caso di sinistro causato da guidatore in stato di ebbrezza, la Compagnia limiterà la rivalsa, solo per il primo sinistro, a un massimo di 2.500 €.

I massimali indicati in polizza sono destinati anzitutto ai risarcimenti dovuti in dipendenza dell'assicurazione obbligatoria e, per la parte non assorbita dai medesimi, ai risarcimenti dovuti per le suddette estensioni.

Che cosa non è assicurato

2.3 SOGGETTI ESCLUSI DALLA GARANZIA DI RESPONSABILITÀ CIVILE

Non è considerato terzo e quindi non beneficia della garanzia di Responsabilità Civile, il guidatore del veicolo responsabile del sinistro. Esclusivamente per i danni alle cose non sono inoltre considerati terzi:

- i soggetti di cui all'art. 2054 terzo comma del C.C. (guidatore/proprietario del veicolo) ed all'art. 91 comma 2 del C.d.S. (locatario del contratto di Leasing);
- il coniuge non legalmente separato, il convivente more uxorio, gli ascendenti, i discendenti legittimi naturali o adottivi del guidatore e del proprietario del veicolo, nonché gli affiliati e gli altri parenti e affini fino al terzo grado di tutti i precedenti soggetti, quando convivano con questi o siano a loro carico in quanto l'Assicurato provvede abitualmente al loro mantenimento;
- ove l'Assicurato sia una Società, i soci a responsabilità illimitata e le persone che si trovino con questi in uno dei rapporti descritti al punto b).

2.4 CAUSE DI ESCLUSIONE E RIVALSA DELLA GARANZIA DI RESPONSABILITÀ CIVILE

La garanzia di Responsabilità Civile non copre i danni causati dalla circolazione dei veicoli nelle aree riservate a traffico e sosta

di aeromobili né dalla circolazione in piste o circuiti privati e dalla partecipazione a prove libere, allenamenti, gare o competizioni automobilistiche. La garanzia non copre inoltre:

- se il conducente non è abilitato alla guida in base alle norme in vigore;
- i danni ai terzi trasportati, per trasporto non conforme alle disposizioni di legge;
- i danni cagionati a e terzi da veicolo soggetto a provvedimento di fermo amministrativo ai sensi dell'art. 214 del vigente C.d.S.;
- il veicolo utilizzato per le esercitazioni alla guida per conseguire la patente privata se la circolazione avviene senza osservare le disposizioni vigenti;
- il veicolo guidato da persona in stato di ebbrezza o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti, a cui sia stata applicata sanzione in via definitiva ai sensi degli artt. 186 e 187 del vigente C.d.S.;
- i veicoli con targa prova se la circolazione avviene senza osservare le disposizioni vigenti;
- se il veicolo assicurato non può circolare in quanto non in regola con le norme relative alla revisione;
- i danni provocati dall'inquinamento dell'acqua e del suolo determinati da qualunque causa;
- il noleggio con conducente, se il noleggio è effettuato senza

l'osservanza delle disposizioni in vigore, comprese Leggi Regionali e Regolamenti Comunali;

• i danni causati a terzi durante una gara di velocità non autorizzata ai sensi dell'articolo 9 bis del codice della strada, se al conducente sono state applicate in via definitiva le sanzioni previste dall'articolo 141 del medesimo codice.

Nei casi sopra elencati e in tutti quelli dove il risarcimento sia

comunque dovuto ai sensi del comma 2 art. 144 del Cod.A.P., la Compagnia eserciterà diritto di rivalsa nei confronti del Contraente e dell'Assicurato, per le somme che abbia dovuto pagare ai terzi nei confronti dei quali non è possibile opporre eccezioni in base alla Legge stessa.

Come opera la garanzia

2.5 FORMULE DI GUIDA DELLA GARANZIA DI RESPONSABILITÀ CIVILE

Guidatori abituali - Il veicolo assicurato può essere guidato esclusivamente dai guidatori abituali indicati in polizza.

Estensione guida esperta - Il veicolo assicurato può essere guidato, oltre che dai guidatori indicati in polizza, anche da soggetti diversi con almeno 30 anni di età.

Estensione guida libera - Il veicolo assicurato può essere guidato da chiunque.

In tutti i suddetti casi, fermo restando il risarcimento integrale ai terzi danneggiati nel limite del massimale indicato in polizza, la Compagnia eserciterà il proprio diritto di rivalsa fino ad un massimo di 5.000 € se al momento del sinistro il veicolo assicurato risulterà guidato da un conducente con requisiti diversi da quelli richiesti dalla formula di guida indicata in polizza.

La Compagnia rinuncia alla suddetta rivalsa solo nei seguenti casi:

- veicolo utilizzato da un addetto o un preposto alla custodia o riparazione del veicolo;
- veicolo in circolazione contro la volontà del proprietario a condizione che il fatto sia stato tempestivamente denunciato all'Autorità competente;
- veicolo utilizzato in caso di stato di necessità adeguatamente documentato.

2.6 FORMULE TARIFFARIE

2.6.1 DEFINIZIONE DELLA FORMA TARIFFARIA

L'assicurazione è stipulata nella forma tariffaria bonus/malus, indicata in polizza, che prevede riduzioni o maggiorazioni di premio, in base al numero di sinistri eventualmente verificatisi nei seguenti periodi di osservazione.

Primo periodo: ha la durata di dieci mesi, inizia il giorno della decorrenza della prima polizza stipulata con la Compagnia e termina due mesi prima della scadenza dell'annualità assicurativa.

Periodi successivi: hanno la durata di dodici mesi, decorrono dalla scadenza del primo periodo di osservazione e terminano due mesi prima della scadenza dell'annualità assicurativa.

2.6.2 CLASSI DI MERITO

L'assegnazione del veicolo alla rispettiva classe Allianz Direct avviene come indicato nell'appendice A1 - Clausola Bonus/Malus. La mancata consegna o correttezza dei documenti richiesti per l'emissione della polizza comporta l'assegnazione alle classi Genialloyd e CU 18.

La tariffa bonus/malus si articola secondo le classi di merito e i relativi coefficienti di premio rappresentati nella tabella A dell'appendice A1.

I coefficienti di premio associati alle classi di merito rappresentano le riduzioni percentuali che l'Impresa riconosce automaticamente ad ogni rinnovo applicandoli alla tariffa in vigore.

2.6.3 EVOLUZIONE DELLE CLASSI DI MERITO

La classe Allianz Direct subirà un'evoluzione positiva a condizione che nel periodo di osservazione del contratto in scadenza non

siano stati pagati, anche parzialmente, sinistri con responsabilità principale e/o cumulo di responsabilità paritaria dell'assicurato.

Il pagamento anche parziale nello stesso periodo di osservazione di uno o più sinistri con responsabilità principale e/o per cumulo di responsabilità paritaria dell'assicurato, comporterà invece l'evoluzione negativa della classe di merito Allianz Direct (vedi appendice A1 - Tabelle evolutive della classe di assegnazione).

Le medesime regole valgono anche per l'assegnazione della classe CU (vedi appendice A1 - Tabelle evolutive della classe di assegnazione).

2.6.4 FACOLTÀ DI RIMBORSO

La Compagnia comunica tempestivamente al Contraente la presenza di sinistri che determinano l'applicazione del malus. Il Contraente ha facoltà di evitare la menzione del sinistro sull'attestato di rischio e maggiorazione del premio per effetto del malus, rimborsando l'importo pagato secondo le seguenti modalità a seconda del regime di liquidazione:

- per risarcimento ordinario il rimborso deve essere effettuato direttamente alla Compagnia;
- per risarcimento diretto (CARD) la richiesta di rimborso deve essere effettuata tramite la CONSAP (www.consap.it).

La Compagnia ha facoltà di assistere l'Assicurato inoltrando a CONSAP per suo conto la richiesta per conoscere l'importo da rimborsare, fermo restando che la risposta della CONSAP sarà ricevuta e conosciuta solo dall'Assicurato.

2.6.6 TRASFERIMENTO/ACQUISIZIONE CLASSE DI MERITO SU ALTRO VEICOLO DI PROPRIETÀ QUALORA L'INTESTATARIO SIA PERSONA FISICA (articolo 134, comma 4 bis Codice Assicurazioni Private)

L'attestazione sullo stato del rischio di un veicolo già assicurato può essere utilizzata per trasferirne la classe conseguita sia su una polizza di nuova stipulazione relativa ad un ulteriore veicolo acquistato dalla persona fisica già titolare di polizza assicurativa o da un familiare stabilmente convivente anche se emesse a copertura di altro veicolo, sia su una polizza in rinnovo-proroga annuale.

In entrambi i predetti casi (polizza nuova e/o in rinnovo-proroga) il trasferimento/acquisizione della classe opera anche fra veicoli di diversa tipologia, ad esempio da motociclo su autovettura e viceversa.

Polizza di nuova stipulazione - acquisto di ulteriore veicolo

Il nuovo contratto da stipulare a seguito dell'acquisto di un ulteriore veicolo è assegnato alla classe conseguita da altro veicolo già assicurato con polizza regolarmente in corso se soddisfatti i seguenti requisiti:

- l'ulteriore veicolo da assicurare è di prima immatricolazione o acquistato usato (voltura);
- il proprietario di entrambi i veicoli è persona fisica;
- il contratto che trasferisce la classe è regolarmente in vigore al momento della stipulazione della nuova polizza.

Polizza in rinnovo/proroga

La polizza in rinnovo/proroga annuale è assegnata alla classe conseguita da altro veicolo già assicurato se:

- negli ultimi 5 anni, come risulta dalla propria attestazione, la polizza in rinnovo-proroga è indenne da sinistri con responsabilità esclusiva, principale o paritaria;
- il contratto che trasferisce la classe è regolarmente in vigore al momento del trasferimento della classe;
- il proprietario di entrambi i veicoli è persona fisica.

2.7 BONUS PROTETTO (OPZIONALE)

La condizione particolare "Bonus protetto" consente di annullare l'evoluzione in malus della classe di merito Allianz Direct conseguente al pagamento di un sinistro con responsabilità principale o per cumulo di responsabilità, avvenuto nel periodo di validità del contratto con la clausola Bonus protetto attiva. Il contratto al momento della proroga è dunque assegnato:

- in assenza di altri sinistri che danno luogo all'applicazione del malus, alla medesima classe di merito del contratto in scadenza;
- in presenza di altri sinistri che diano luogo allo scatto di malus, alla classe di merito ricavata applicando le regole evolutive

indicate nell'appendice A1 tabella D, considerando tutti i sinistri ad eccezione del primo.

È fatta salva l'evoluzione della classe CU secondo le regole indicate nell'appendice A1 tabella D - considerando tutti i sinistri pagati, compreso il primo.

2.8 PROTEZIONE RIVALSE (ESTENSIONE A PAGAMENTO DELLA GARANZIA DI RESPONSABILITÀ CIVILE)

A parziale deroga di quanto indicato nella clausola 2.4 "Cause di esclusione e rivalsa della garanzia di responsabilità civile" la Compagnia rinuncia al diritto di rivalsa nei seguenti casi:

- se il veicolo è guidato da persona in stato di ebbrezza;
- per i danni subiti dai terzi trasportati (esclusi i trasportati su veicolo con targa prova) se il trasporto non è stato effettuato in conformità alle disposizioni di legge vigenti o in conformità a quanto riportato sulla carta di circolazione;
- se il veicolo assicurato non può circolare in quanto non in regola con le norme relative alla revisione.

APPENDICE A1 CLAUSOLA BONUS/MALUS

A - TABELLE DI CORRISPONDENZA CLASSI CU/ALLIANZ DIRECT

Classe Allianz Direct	S7	S6	S5	S4	S3	S2	S1	1	2	3	4	5	6
Coefficienti di premio classe Allianz Direct	0,57	0,58	0,59	0,60	0,61	0,62	0,63	0,67	0,68	0,69	0,70	0,71	0,72
Classe CU	1	1	1	1	1	1	1	1	2	3	4	5	6

Classe Allianz Direct	7	8	9	10	11	12	PT	13	NI	14	15	16	17	18
Coefficienti di premio classe Allianz Direct	0,73	0,74	0,76	0,83	0,88	0,94	0,95	1,07	1,95	1,5	1,71	1,98	2,2	3,03
Classe CU	7	8	9	10	11	12	14	13	14	14	15	16	17	18

B - TABELLE DI ASSEGNAZIONE DELLE CLASSI D'INGRESSO ALLIANZ DIRECT

Provenienza	Classe CU	Classe Allianz Direct
Con attestato di rischio	CU attestato	CU attestato
Polizza temporanea	CU polizza	CU polizza o PT se CU > 14
Con appendice di cessione	14	NI
Dichiarazione circolazione estera	Veditabella C	Veditabella C
Nuova immatricolazione/voltura fino a 60 giorni	14	NI
Nuova immatricolazione/voltura oltre 60 giorni	14	18
Senza documentazione (attestato/libretto veicolo)	18	18

C - TABELLE PER ASSEGNAZIONE DELLA CLASSE CU/ALLIANZ DIRECT

Anni senza sinistri ¹	Sinistri ²				
	Nessun sinistro	1 sinistro	2 sinistri	3 sinistri	4 o più sinistri
solo anno corrente	14	16	18	18	18
1	13	15	17	18	18
2	12	14	16	18	18
3	11	13	15	17	18
4	10	12	14	16	18
5	9	11	13	15	17
6	8	10	12	14	16
7	7	9	11	13	15
8	6	8	10	12	14
9	5	7	9	11	13
10	4	6	8	10	12
11	3	5	7	9	11
12	2	4	6	8	10
13	1	3	5	7	9

1 - Non si considerano anni senza sinistri le annualità valorizzate con NA, ND e l'anno corrente.

2 - Si considerano tutti i sinistri pagati, anche parzialmente, con responsabilità principale presenti in tutte le colonne dell'attestato di rischio.

D - TABELLE DI EVOLUZIONE DELLE CLASSI DI ASSEGNAZIONE

EVOLUZIONE CLASSI DI MERITO ALLIANZ DIRECT

Sinistri pagati	Bonus/Malus Allianz Direct												
	S7	S6	S5	S4	S3	S2	S1	1	2	3	4	5	6
Nessuno	S7	S7	S6	S5	S4	S3	S2	S1	1	2	3	4	5
1 sinistro	S5	S4	S3	S2	S1	1	2	3	4	5	6	7	8
2 sinistri	S2	S1	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
3 sinistri	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
4 o più sinistri	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17

Bonus/Malus Allianz Direct														
Sinistri pagati	7	8	9	10	11	12	PT	13	NI	14	15	16	17	18
Nessuno	6	7	8	9	10	11	12	12	13	13	14	15	16	17
1 sinistro	9	10	11	12	13	14	14	15	15	16	17	18	18	18
2 sinistri	12	13	14	15	16	17	17	18	18	18	18	18	18	18
3 sinistri	15	16	17	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18
4 o più sinistri	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18

EVOLUZIONE CLASSI DI MERITO CU

Bonus/Malus CU																		
Sinistri pagati	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
Nessuno	1	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
1 sinistro	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	18	18
2 sinistri	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	18	18	18	18	18
3 sinistri	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	18	18	18	18	18	18	18	18
4 o più sinistri	12	13	14	15	16	17	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18

Cosa fare in caso di sinistro

2.9 COME DENUNCIARE IL SINISTRO

Nel caso di sinistro relativo alla garanzia di Responsabilità Civile, la denuncia deve essere compilata utilizzando il modulo di constatazione amichevole di incidente, "modulo blu" (come previsto dall'art. 143 del Cod.A.P.) e successivamente inviata al servizio sinistri di Allianz Direct. Per una gestione più rapida del sinistro, la Compagnia consiglia di chiamare il numero di cui sopra avendo già a disposizione il "modulo blu" compilato.

Nel caso in cui il veicolo assicurato resti coinvolto sul territorio della Repubblica Italiana in una collisione con un altro veicolo a motore identificato, targato e assicurato per la Responsabilità Civile obbligatoria, riportando danni al veicolo e/o lesioni di lieve entità al conducente, si applica la procedura di risarcimento diretto (art. 149 del Cod.A.P.) che consente all'Assicurato di essere risarcito direttamente dalla Compagnia.

Tale procedura si applica, con le suddette modalità, anche a sinistri avvenuti nel territorio della Repubblica di San Marino e nello Stato della Città del Vaticano anche in caso di collisione con un veicolo immatricolato nei suddetti stati. In tutti gli altri casi oppure in caso di collisione con veicolo immatricolato all'estero si applica la procedura di risarcimento "ordinaria" prevista dall'art. 148 del Cod.A.P.

2.10 PROCEDURA DI RISARCIMENTO DIRETTO ART. 149 DEL COD.A.P.

La richiesta di risarcimento deve essere compilata utilizzando il modulo di richiesta di risarcimento danni fornito dalla Compagnia e restituito al servizio sinistri di Allianz Direct assieme al "modulo blu" (modulo di Constatazione Amichevole d'Incidente). La Compagnia, per una gestione più rapida del sinistro,

raccomanda di compilare i suddetti documenti con molta attenzione, indicando tutte le informazioni richieste, nonché l'indicazione relativa all'esistenza di eventuali testimoni e/o feriti. La Compagnia verificherà la suddetta documentazione e qualora sussistano i requisiti previsti dall'art. 149 del Cod.A.P., provvederà a risarcire, per quanto gli spetta, tempestivamente e direttamente all'Assicurato i danni subiti.

Qualora non sussistano i requisiti per l'attivazione della procedura di risarcimento diretto, la Compagnia provvederà entro trenta giorni dalla data di ricezione della richiesta di risarcimento ad informare l'Assicurato e trasmettere la documentazione raccolta all'Assicuratore del veicolo di controparte coinvolto nel sinistro (art.11 del D.P.R. n. 254 del 18/07/2006).

In questo caso la richiesta del risarcimento dei danni deve essere nuovamente inoltrata dall'Assicurato alla Compagnia di assicurazione del responsabile del sinistro e al proprietario del veicolo coinvolto, mediante lettera raccomandata con ricevuta di ritorno utilizzando il modulo di richiesta di risarcimento danni precompilato, fornito dal Servizio Sinistri di Allianz Direct, attivando così la procedura di risarcimento prevista dall'art. 148 del Cod.A.P.

Qualora sul contratto sia presente la garanzia di tutela legale, l'ufficio Tutela Legale provvederà, laddove sussistano i presupposti, ad adempiere in nome e per conto dell'Assicurato alle suddette incombenze.

2.11 PROCEDURA DI RISARCIMENTO ART. 148 DEL COD.A.P.

Nel caso non sia applicabile la procedura di risarcimento diretto, la richiesta del risarcimento dei danni subiti deve essere inoltrata dall'Assicurato direttamente alla Compagnia di assicurazione del

responsabile e al proprietario del veicolo di controparte, mediante lettera raccomandata con ricevuta di ritorno, utilizzando il modulo di richiesta di risarcimento danni precompilato fornito dal Servizio Sinistri di Allianz Direct all'atto della denuncia del sinistro. Qualora sul contratto sia presente la garanzia di tutela legale, l'ufficio Tutela Legale provvederà, laddove sussistano i presupposti, ad adempiere in nome e per conto dell'Assicurato alle suddette incombenze.

2.12 RISARCIMENTO DEL TERZO TRASPORTATO ART. 141 DEL COD.A.P.

Nel caso di sinistro che comporti lesioni ai terzi trasportati a bordo del veicolo assicurato, il danneggiato deve sempre inviare la richiesta di risarcimento direttamente al Servizio Sinistri di Allianz Direct e per conoscenza al proprietario del veicolo, mediante lettera raccomandata con ricevuta di ritorno. I danni saranno risarciti direttamente dalla Compagnia, secondo quanto previsto dall'art. 141 del Cod.A.P.

2.13 INCIDENTI STRADALI CON CONTROPARTI ESTERE

Ai sensi dell'art. 151 del Cod.A.P., nel caso in cui l'assicurato resti coinvolto sul territorio italiano in un incidente con un veicolo straniero, l'assicurato dovrà inviare la richiesta di risarcimento all'UCI – Ufficio Centrale Italiano, C.so Sempione, 39 - 20145 Milano (tel. 02/34968.1; fax 02/34968.230), che in seguito comunicherà il nome della Società incaricata di liquidare il danno. Nel caso in cui l'incidente con veicolo straniero sia avvenuto all'estero, la richiesta di risarcimento deve essere inviata al "Bureau" dello stato, dove è avvenuto l'incidente (equivalente dell'UCI italiano), è dunque molto importante individuare esattamente l'assicuratore del veicolo straniero. Qualora il

veicolo estero coinvolto nell'incidente, risulta immatricolato in uno stato dello Spazio Economico Europeo la richiesta di risarcimento potrà essere inviata alla Compagnia italiana che rappresenta quella straniera, ai sensi del D. Lgs 190 del 30 giugno 2003. Per individuarla l'Assicurato deve rivolgersi a CONSAP Spa, Centro di informazione italiano, v. Yser 14, 00198 Roma, fax 06.85796270, email: richieste.centro@consap.it.

2.14 FONDO VITTIME DELLA STRADA

Sono risarciti, dal fondo vittime della strada, nei limiti del massimale di Legge, i danni a persone e cose causati da:

- veicoli non assicurati;
- veicoli assicurati con imprese poste in liquidazione coatta amministrativa;
- veicoli in circolazione contro la volontà del proprietario;
- veicoli spediti da altro Stato UE in Italia, sempreché il sinistro sia avvenuto entro 30 giorni dalla data di accettazione della consegna del veicolo;
- veicoli esteri con targa non corrispondente o non più corrispondente allo stesso veicolo.

Inoltre, in caso di sinistro causato da veicolo non identificato, sono risarciti:

- i danni alla persona;
- i danni alle cose, con una franchigia di 500 €, solo nel caso in cui nello stesso sinistro si siano verificati anche danni gravi alla persona.

La richiesta di risarcimento deve essere inviata alla Compagnia designata dall'IVASS a trattare e liquidare il sinistro, individuabile rivolgendosi a CONSAP, servizio fondo garanzia per le vittime della strada, tel. 06.857961, www.consap.it

Sezione 3 - Assistenza

Che cosa è assicurato

3.1 OGGETTO DELLA GARANZIA

La Compagnia garantisce l'assistenza all'assicurato a seguito di un fatto dannoso che abbia coinvolto il veicolo assicurato. Le seguenti prestazioni si attivano solo prendendo contatto con la Centrale Operativa, che si farà carico della richiesta e coordinerà o erogherà direttamente la prestazione richiesta.

Le garanzie ed i servizi di Assistenza di seguito precisati saranno erogati dalla Compagnia tramite la Centrale Operativa di AWP P&C S.A., Rappresentanza generale per l'Italia con sede legale e operativa in Viale Brenta n. 32, 20139 Milano (MI), in funzione 24 ore su 24, tutti i giorni dell'anno telefonando al numero 02.2660.9588.

Garanzia Assistenza Stradale Base

3.2 SOCCORSO STRADALE

La Centrale Operativa invia un mezzo di soccorso per il traino sino all'officina generica od autorizzata più vicina al luogo del sinistro e tiene a proprio carico il relativo costo fino ad un importo massimo di 200 €. L'eventuale eccedenza di costo resta a carico dell'Assicurato.

In caso di sinistro avvenuto in autostrada, l'Assicurato che attivi il soccorso stradale tramite le apposite colonnine, dovrà farsi identificare come Assicurato Allianz Direct al fine di ottenere la prestazione con pagamento diretto.

In caso contrario i costi verranno sostenuti dall'Assicurato e successivamente rimborsati.

Nel caso di rottura o foratura di uno o più pneumatici il soccorso stradale potrà prevedere l'invio gratuito sul posto di un incaricato che con mezzo idoneo possa procedere alla relativa riparazione o sostituzione; in alternativa potrà provvedere gratuitamente al traino del veicolo presso il centro assistenza pneumatici più vicino. Sono sempre esclusi dal rimborso i costi relativi all'acquisto di pneumatici, dei materiali d'impiego per effettuare la riparazione od il montaggio e la relativa manodopera.

3.3 OFFICINA MOBILE (PRESTAZIONE EROGATA SOLO IN ITALIA)

Nel caso in cui a seguito di un guasto il veicolo assicurato non fosse in grado di muoversi autonomamente, la Centrale Operativa, valutata l'entità del danno, il tipo di guasto, la possibilità di eseguire la riparazione sul posto e la disponibilità di un mezzo idoneo a tale scopo, provvederà all'invio di tale veicolo sul luogo del sinistro. Qualora non fosse possibile eseguire la riparazione, il mezzo provvederà al traino del veicolo presso l'officina più vicina al luogo del sinistro, come previsto al precedente punto 3.2 "Soccorso stradale".

La Compagnia terrà a proprio carico il costo dell'intervento fino a un massimo di 200 € per sinistro. Restano a carico dell'Assicurato il costo dei pezzi di ricambio utilizzati per l'intervento e ogni altra spesa di riparazione effettuata nel corso dell'intervento.

3.4 SPESE D'ALBERGO

Se, a seguito di sinistro, il veicolo assicurato resta immobilizzato e ciò comporta una sosta forzata degli Assicurati per almeno una notte, la Centrale Operativa provvederà a ricercare e prenotare un albergo, tenendo a proprio carico il costo di pernottamento e prima colazione fino a un massimo di 400 € per sinistro complessivamente per tutte le persone coinvolte nel medesimo sinistro (guidatore e trasportati).

3.5 RIENTRO PASSEGGERI/PROSECUZIONE DEL VIAGGIO

Se il veicolo assicurato conseguentemente a un sinistro, resta

immobilizzato in Italia per almeno 24 ore o all'estero per almeno 72 ore, oppure dovesse essere rubato, la Centrale Operativa metterà a disposizione degli assicurati (guidatore ed eventuale passeggero) un biglietto aereo di classe economica o ferroviario di prima classe oppure un veicolo ad uso privato senza autista fino a 2.000cc di cilindrata, per consentirgli la continuazione del viaggio fino al luogo di destinazione, ovvero di rientrare al luogo di residenza in Italia.

La Compagnia terrà a proprio carico il relativo costo fino a un massimo di 400 € per sinistro complessivamente per tutti gli assicurati (guidatore e trasportato). Nel caso di noleggio di un'autovettura, vale quanto riportato all'articolo 3.39 Precisioni.

3.6 RECUPERO DEL VEICOLO, SPESE DI CUSTODIA E DI DEMOLIZIONE, ABBANDONO LEGALE

Se il veicolo assicurato resta danneggiato in modo tale da non essere in condizione di spostarsi autonomamente e richiede un tempo di riparazione superiore a 24 ore di mano d'opera, ovvero se il veicolo è stato ritrovato dopo il furto in condizioni tali da non poter essere guidato, la Centrale Operativa, dopo aver preso contatto con l'officina dove si trova il veicolo, incarica un autotrasportatore di sua fiducia di trasportarlo dal luogo dell'immobilizzo fino all'officina in Italia segnalata dall'Assicurato.

Le spese del trasporto del veicolo, quelle di custodia (per il periodo tra la richiesta di recupero del veicolo e il suo ritiro da parte dell'autotrasportatore) e quelle dell'eventuale demolizione e dell'ulteriore trasporto presso il demolitore restano a carico della Compagnia.

Se il valore commerciale del veicolo a seguito del sinistro è inferiore al costo del trasporto la Centrale Operativa potrà valutare, in accordo con l'Assicurato, l'abbandono legale sul posto.

La Compagnia terrà a proprio carico i costi amministrativi ed organizzativi della prestazione.

3.7 VIAGGIO PER IL RECUPERO DEL VEICOLO

Se l'Assicurato non intende usufruire della prestazione "Recupero del Veicolo", la Centrale Operativa metterà a sua disposizione un biglietto aereo di sola andata (classe economica) o ferroviario (prima classe), per consentirgli di recuperare il mezzo dopo la riparazione.

Nel caso di ritrovamento del veicolo rubato la prestazione è erogata anche se il veicolo è perfettamente funzionante.

La Compagnia terrà a proprio carico il costo dei biglietti fino a un importo massimo di 400 €.

3.8 SERVIZIO TAXI

In caso di furto del veicolo, traino a seguito di sinistro, ritiro della patente e/o sequestro del veicolo su strada da parte delle Autorità, l'Assicurato ha diritto, prendendo contatto con la Centrale Operativa, all'invio di un taxi per raggiungere una destinazione di sua scelta e al rimborso del costo sostenuto fino a un massimo di 50 € per evento.

3.9 INVIO PEZZI DI RICAMBIO ALL'ESTERO

Se l'Assicurato in viaggio all'estero necessita per le riparazioni del veicolo, di pezzi di ricambio irreperibili sul luogo del sinistro e indispensabili per il suo funzionamento, la centrale Operativa provvederà a reperire ed inviare i pezzi necessari con il mezzo più rapido, tenendo conto delle norme locali che regolano il trasporto delle merci in genere e dei pezzi di ricambio automobilistici in particolare, coprendo le spese di ricerca e di invio a destinazione.

Tale prestazione sarà erogata a condizione che l'Assicurato sia in grado di fornire adeguata garanzia pecuniaria, tramite assegno o bonifico, per il solo costo dei pezzi di ricambio. In caso di spedizione aerea i pezzi di ricambio saranno recapitati al più vicino aeroporto internazionale.

3.10 INVIO DI UN'AUTOAMBULANZA

Se, a seguito del ricovero di primo soccorso per infortunio da incidente stradale, l'Assicurato necessita di un trasferimento in autoambulanza, la Centrale Operativa procurerà l'ambulanza per il suo trasferimento fino al più vicino centro medico ospedaliero specializzato nella cura della patologia insorta a seguito dell'infortunio.

3.11 TRASFERIMENTO AD UN CENTRO OSPEDALIERO DI ALTA SPECIALIZZAZIONE

Quando l'Assicurato subisce un infortunio motociclistico non curabile nell'ambito delle strutture sanitarie nazionali e di complessità tale da richiedere, a giudizio dei medici curanti in accordo con la Guardia Medica della Centrale Operativa, il suo trasferimento in un centro ospedaliero di Alta Specializzazione, la Centrale Operativa provvede ad organizzare il trasporto sanitario dell'Assicurato con il mezzo ritenuto più idoneo (aereo sanitario, aereo di linea con eventuale barella, autoambulanza, treno) e, se necessario, con accompagnamento medico ed infermieristico. I costi del trasferimento sono a carico della Compagnia.

3.12 ACCOMPAGNAMENTO MINORI

Qualora l'Assicurato accompagnato da minori di 15 anni si trovi nell'impossibilità di occuparsi di loro a causa di un infortunio conseguente ad un incidente stradale nel quale sia rimasto coinvolto il veicolo assicurato, la Centrale Operativa metterà a disposizione di un familiare convivente, residente in Italia, un biglietto aereo (classe economica a/r) o ferroviario (prima classe a/r), per consentirgli di raggiungere i minori, prendersene cura e ricondurli alla loro residenza in Italia. La Compagnia terrà a proprio carico il relativo costo fino a un massimo di 400 € per evento.

Garanzie assistenza stradale plus e assistenza stradale ZeroPensieri (opzionali)

3.13 SOCCORSO STRADALE (SOSTITUISCE LA PRESTAZIONE 3.2)

La Centrale Operativa, nel caso in cui il veicolo non sia in grado di circolare autonomamente, invia un mezzo di soccorso per il traino sino al punto di assistenza della casa costruttrice o, qualora ciò fosse impossibile o antieconomico, all'officina generica od autorizzata più vicina al luogo del sinistro, e tiene a proprio carico il relativo costo fino ad un importo massimo di 300 € per evento. L'eventuale eccedenza di costo resta a carico dell'Assicurato. In caso di sinistro avvenuto in autostrada, l'Assicurato che attivi il soccorso stradale tramite le apposite colonnine, dovrà farsi identificare come assicurato Allianz Direct al fine di ottenere la prestazione con pagamento diretto. In caso contrario i costi verranno sostenuti dall'Assicurato e successivamente rimborsati.

3.14 RECUPERO DEL VEICOLO FUORI STRADA

Se, a seguito di un sinistro, il veicolo assicurato fuoriesce dalla sede stradale danneggiandosi in modo tale da non potervi ritornare autonomamente, la Centrale Operativa procurerà direttamente all'Assicurato il mezzo di soccorso per riportare il veicolo nell'ambito della sede stradale. La Compagnia terrà a proprio carico le relative spese fino a un massimo di 200 € per sinistro. L'eventuale eccedenza rimane a carico dell'Assicurato.

3.15 OFFICINA MOBILE (PRESTAZIONE EROGATA SOLO IN ITALIA - SOSTITUISCE LA PRESTAZIONE 3.3)

Nel caso in cui a seguito di un guasto il veicolo assicurato non fosse in grado di muoversi autonomamente, la Centrale Operativa, valutata l'entità del danno, il tipo di guasto, la possibilità di eseguire la riparazione sul posto e la disponibilità di un mezzo idoneo a tale scopo, provvederà all'invio di tale veicolo sul luogo del sinistro. Qualora non fosse possibile eseguire la riparazione, il mezzo provvederà al traino del veicolo presso l'officina più vicina al luogo del sinistro, come previsto al precedente punto 3.7 "Soccorso stradale".

La Compagnia terrà a proprio carico il costo dell'intervento fino a un massimo di 300 € per sinistro. Restano a carico dell'Assicurato il costo dei pezzi di ricambio utilizzati per l'intervento e ogni altra spesa di riparazione effettuata nel corso dell'intervento.

3.16 FORATURA PNEUMATICO (PRESTAZIONE EROGATA SOLO IN ITALIA)

Nel caso di rottura o foratura di uno o più pneumatici la Centrale Operativa potrà organizzare l'invio gratuito sul posto di un incaricato che con mezzo idoneo possa procedere alla relativa riparazione o sostituzione. In alternativa potrà provvedere gratuitamente al traino del veicolo presso il centro assistenza pneumatici più vicino. La Compagnia terrà a proprio carico il costo dell'intervento fino ad un massimo di 300 € per sinistro. Sono esclusi dalla garanzia e restano perciò a carico dell'Assicurato i costi di acquisto degli pneumatici, dei materiali d'impiego per la riparazione, il montaggio e la relativa manodopera.

3.17 AUTO IN SOSTITUZIONE

In caso di traino del veicolo danneggiato organizzato dalla Centrale Operativa o disposto dall'Autorità, l'Assicurato ha diritto ad una autovettura in sostituzione di cilindrata non superiore a 1600 cc, a condizione che il veicolo richieda tempi di riparazione pari o superiori alle 4 ore di mano d'opera certificate in base ai tempi ufficiali delle case costruttrici dal responsabile dell'autofficina o dal soccorritore stradale, mediante contatto telefonico diretto con la Centrale Operativa. Sarà assegnato un giorno di vettura sostitutiva, fino ad un massimo di 3 giorni consecutivi, ogni 4 ore di manodopera. Per manodopera s'intende il tempo necessario alla riparazione del veicolo, escludendo i tempi di attesa dei pezzi di ricambio e quant'altro non sia di pertinenza diretta della riparazione. Qualora il sinistro accada dopo l'orario di chiusura delle officine (orario serale o festivo), in assenza di certificazione del tempo di mano d'opera, l'assicurato potrà comunque beneficiare per un giorno di un'auto sostitutiva di cilindrata non superiore a 1.600 cc, con la possibilità di estensione a 2 giorni per sinistri avvenuti il sabato. La certificazione della tempistica di mano d'opera dovrà comunque essere resa alla Centrale Operativa alla riapertura delle officine, ed in funzione di questa, potrà essere concesso di prolungare il periodo di noleggio in base a quanto precedentemente stabilito, fermo restando il massimale di 3 giorni consecutivi per sinistro.

3.18 SPESE DI CUSTODIA

Se, a seguito di sinistro, il veicolo assicurato resta danneggiato in modo tale da non essere riparabile in giornata e i centri di assistenza sono chiusi, la Centrale Operativa provvederà al rimessaggio e alla custodia del veicolo dal giorno della richiesta di assistenza fino al giorno della presa in consegna da parte dell'autotrasportatore. La Compagnia tiene a proprio carico le relative spese.

3.19 RIMPATRIO/RIENTRO SANITARIO

Se a seguito d'infortunio motociclistico, le condizioni dell'Assicurato in viaggio, accertate dalla guardia medica della Centrale Operativa e dal medico curante sul posto, richiedono il suo trasferimento in un centro ospedaliero attrezzato vicino al domicilio in Italia o al domicilio stesso dell'Assicurato, la Centrale

Operativa organizzerà il trasferimento con il mezzo ritenuto più idoneo (aereo sanitario con équipe medica, aereo di linea in classe turistica con eventuale barella, ambulanza, treno all'occorrenza in vagone letto o altro). Se necessario, l'Assicurato sarà accompagnato da personale medico o infermieristico. La Compagnia terrà a proprio carico i costi del trasferimento fino ad un massimo di 10.000 € per evento. L'aereo sanitario potrà essere utilizzato esclusivamente per i trasferimenti effettuati in Europa o per i rimpatri verso l'Italia dai Paesi che si affacciano sul bacino del Mediterraneo. La Compagnia ha la facoltà e il diritto di richiedere all'Assicurato l'eventuale biglietto di viaggio non utilizzato.

3.20 RIMPATRIO/RIENTRO AL COMUNE DI RESIDENZA DELLA SALMA

La Centrale Operativa s'incarica dell'adempimento di tutte le formalità sul posto e del trasporto fino al luogo di sepoltura in Italia, della salma dell'Assicurato deceduto a seguito d'infornio conseguente a un incidente stradale nel quale sia rimasto coinvolto il veicolo assicurato. La Compagnia terrà a proprio carico i relativi costi (comprese le spese del feretro, in conformità con le norme internazionali).

Sono escluse le spese della cerimonia funebre e dell'inumazione. Qualora l'assicurato avesse invece espresso il desiderio di essere inumato sul posto, la Centrale Operativa vi provvederà. I costi delle suddette prestazioni restano a carico della Compagnia, fino a un massimo di 10.000 €.

3.21 CONTRIBUTO SPESE RIACQUISTO DEL CASCO A SEGUITO DI FURTO IN VIAGGIO

Qualora l'Assicurato subisca il furto del proprio casco durante un viaggio al di fuori della propria provincia di residenza, la Centrale Operativa garantisce un contributo per il riacquisto dello stesso fino alla concorrenza del massimale di 200 € per evento e per anno assicurativo. Per poter usufruire della prestazione l'Assicurato è tenuto a produrre alla Centrale Operativa copia autentica della denuncia vistata dalle Autorità del luogo ove si è verificato l'evento, contenente dettagliata descrizione dei beni sottratti e la documentazione fiscale che attesti l'acquisto del nuovo casco. Non saranno in ogni caso indennizzati i danni agevolati da dolo o colpa grave dell'Assicurato o delle persone in viaggio con lui.

3.22 PRIMA SPEDIZIONE DOCUMENTI TRAMITE CORRIERE

Prestazione valida solo per Assistenza ZeroPensieri

La Compagnia all'atto della stipula del contratto garantisce la prima spedizione dei documenti assicurativi tramite corriere. Tale prestazione, il cui costo è a totale carico della Compagnia, è erogata solo se la garanzia Assistenza Zero Pensieri è presente in polizza e ove sia stata scelta la trasmissione della documentazione di polizza in formato cartaceo, ai sensi del Regolamento Ivass n. 40/2018.

3.23 DISBRIGO PRATICHE FURTO

Prestazione valida solo per Assistenza ZeroPensieri

In caso di furto totale del veicolo identificato in polizza, saranno reperiti, in nome e per conto dell'Assicurato, al fine di consentire allo stesso l'interruzione del pagamento dei tributi automobilistici, l'estratto cronologico e il certificato di perdita di possesso. Il costo del reperimento dei documenti è interamente a carico della Compagnia.

Per attivare la prestazione, l'Assicurato dovrà, in occasione della denuncia di sinistro, far pervenire alla Centrale Operativa la delega con cui autorizza la Centrale stessa a richiedere per suo conto i documenti, l'originale o la copia conforme della denuncia di furto e copia di un documento d'identità fronte-retro del proprietario o della persona che ha presentato denuncia alla Pubblica Autorità.

3.24 PROTEZIONE GIURIDICA ALL'ESTERO

Prestazione valida solo per Assistenza ZeroPensieri

A seguito di incidente stradale avvenuto all'estero con il veicolo assicurato, il Servizio Legale della Centrale Operativa provvede, in caso vi siano possibilità di successo e fino al raggiungimento del massimale di spesa di 3.000 €, a svolgere ogni attività idonea ad ottenere il risarcimento dei danni subiti da terzi identificati.

3.25 ANTICIPO DELLE CAUZIONI PENALI E CIVILI

Prestazione valida solo per Assistenza ZeroPensieri

In caso di fermo, di arresto o di minaccia di arresto dell'Assicurato in conseguenza di incidente, qualora l'Assicurato non vi possa provvedere direttamente, la Centrale Operativa verserà per suo conto a titolo di anticipo la cauzione fissata dall'Autorità, fino a un massimo di 5.000 € per sinistro tanto per la cauzione penale che per la cauzione civile.

La prestazione verrà erogata a condizione che l'Assicurato sia in grado di fornire adeguata garanzia pecuniaria, tramite assegno o bonifico bancario.

3.26 ANTICIPO SPESE LEGALI

Prestazione valida solo per Assistenza ZeroPensieri

In caso di fermo, di arresto o di minaccia di arresto dell'Assicurato in conseguenza di incidente, la Centrale Operativa, qualora l'Assicurato non vi possa provvedere direttamente, verserà per suo conto a titolo di anticipo l'onorario di un legale fino a un massimo di 5.000 € per sinistro.

La prestazione verrà erogata a condizione che l'Assicurato sia in grado di fornire adeguata garanzia pecuniaria, tramite assegno o bonifico bancario.

3.27 INFORMAZIONI LEGALI TELEFONICHE

Prestazione valida solo per Assistenza ZeroPensieri

Tramite la Centrale Operativa l'Assicurato può usufruire di un servizio gratuito di informazioni legali telefoniche "di prima necessità" che gli consente di ottenere indicazioni e chiarimenti di natura giuridica relativamente a leggi e normative su fatti e situazioni della vita privata, quali a titolo esemplificativo, proprietà della casa o dell'auto, problemi condominiali, famiglia ed eredità, lavoro dipendente, circolazione stradale, responsabilità civile e penale verso terzi, tutela dei consumatori, diritto all'assistenza sanitaria. Le informazioni non vengono fornite per quesiti relativi ad un'attività professionale, imprenditoriale o comunque di carattere autonomo, o per questioni di natura fiscale. Il servizio è operativo dalle ore 9:00 alle ore 18:00.

3.28 RIMBORSO SPESE DI PRIMA NECESSITÀ A SEGUITO DI FURTO DEL BAGAGLIO IN VIAGGIO

Prestazione valida solo per Assistenza ZeroPensieri

In caso l'Assicurato, durante un viaggio al di fuori della propria regione di residenza, subisca il furto del bagaglio (escluso il casco) riposto in apposito bauletto o borse laterali chiusi a chiave, verranno rimborsati gli eventuali acquisti "di prima necessità" preventivamente autorizzati dalla Centrale Operativa fino alla concorrenza del massimale di 150 € per evento e per anno assicurativo.

Non saranno indennizzati i danni:

- agevolati da dolo o colpa grave dell'Assicurato o della persona in viaggio con lui;
- di cui non sia prodotta copia autentica della denuncia vistata dalle Autorità del luogo ove si è verificato l'evento e contenente dettagliata descrizione dei beni sottratti; verificatisi quando:
 - il bauletto o le borse laterali del veicolo utilizzato dall'Assicurato una volta lasciato incustodito il veicolo non siano stati regolarmente chiusi a chiave;
 - il veicolo non sia stato parcheggiato, durante le ore notturne, dalle ore 20.00 alle 7.00, in una autorimessa custodita.

3.29 ANTICIPO SPESE DI PRIMA NECESSITÀ

Prestazione valida solo per Assistenza ZeroPensieri

Qualora a seguito di sinistro l'Assicurato debba sostenere delle spese impreviste e non gli sia possibile provvedere direttamente e immediatamente, verrà effettuato il pagamento sul posto, per conto dell'Assicurato, di fatture fino a un importo massimo di 1.000 € per sinistro.

La prestazione verrà erogata a condizione che l'Assicurato sia in grado di fornire adeguata garanzia pecuniaria, tramite assegno o bonifico bancario.

3.30 TRASMISSIONE MESSAGGI URGENTI

Prestazione valida solo per Assistenza ZeroPensieri

Qualora l'Assicurato sia impossibilitato a comunicare con persone in Italia, la Centrale Operativa s'impegna, su richiesta dell'Assicurato, a trasmettere loro i messaggi urgenti.

Resta esclusa ogni responsabilità della Centrale Operativa in merito al contenuto dei messaggi.

3.31 INFORMAZIONI E CONSIGLI TELEFONICI

Prestazione valida solo per Assistenza ZeroPensieri

Qualora l'Assicurato necessiti di informazioni relative a: cliniche private, ospedali, centri di pronto soccorso, centri sanitari appropriati per la cura di proprie affezioni, viabilità e percorribilità autostrade e strade principali extraurbane, tempo sulle strade, interruzioni stradali, motel, autogrill, officine autostradali, rifornimenti di carburante in autostrada, codice della strada, tassa di possesso, normative RC Auto, imposta di proprietà, patente, carta di circolazione, modalità burocratiche inerenti a pratiche automobilistiche, traghetti, formalità per viaggi all'estero, itinerari, alberghi, ristoranti, musei potrà rivolgersi alla Centrale Operativa che gli fornirà telefonicamente tutte le informazioni richieste.

3.32 CONSULENZA MEDICA

Prestazione valida solo per Assistenza ZeroPensieri

Qualora a seguito di infortunio l'Assicurato necessiti di una consulenza medica, può mettersi in contatto direttamente o tramite il proprio medico curante con i medici della Centrale Operativa che valuteranno quale sia la prestazione più opportuna da effettuare in suo favore.

3.33 RIMBORSO SPESE DI EMERGENZA

Prestazione valida solo per Assistenza ZeroPensieri

In caso di Infortunio motociclistico, qualora l'Assicurato necessiti di ricovero ospedaliero e/o di cure mediche di prima necessità, la Centrale Operativa garantisce il rimborso delle spese di ambulanza e pronto soccorso sostenute dall'Assicurato per la cura delle lesioni subite, fino a un massimo di 200€ per evento.

Per usufruire della prestazione l'Assicurato deve fornire alla Centrale Operativa tutta la documentazione medica in suo possesso in riferimento alla propria richiesta di rimborso.

3.34 EMISSIONE DI UN TITOLO DI VIAGGIO PER UN FAMILIARE

Prestazione valida solo per Assistenza ZeroPensieri

In caso di infortunio motociclistico con ricovero dell'Assicurato superiore a 7 giorni, o di suo decesso in seguito ad incidente motociclistico la Centrale Operativa metterà a disposizione di un parente un biglietto aereo (classe turistica A/R) o ferroviario (1a classe A/R) per recarsi sul posto.

3.35 INTERPRETE A DISPOSIZIONE

Prestazione valida solo per Assistenza ZeroPensieri

Qualora, in caso di fermo, di arresto o di minaccia d'arresto dell'Assicurato in seguito ad incidente oppure in seguito ad infortunio, l'Assicurato stesso necessiti di un interprete, la Centrale Operativa provvederà ad inviarlo, tenendo, la Compagnia, a proprio carico l'onorario fino a un massimo di 250 € per evento.

Che cosa non è assicurato

3.36 ESCLUSIONI

La garanzia non è operante nei Paesi che si trovano in stato di belligeranza o che comunque presentino situazioni interne e/o internazionali tali da rendere impossibile la prestazione di assistenza.

Sono escluse prestazioni richieste in caso di:

- scioperi, rivoluzioni, sommosse o movimenti popolari;
- terremoti o fenomeni atmosferici aventi caratteristiche di calamità naturali;
- dolo dell'Assicurato;
- circolazione di veicolo soggetto a provvedimento di fermo amministrativo ai sensi dell'art. 214 del vigente C.d.S.;

• abuso di alcolici e psicofarmaci e uso non terapeutico di stupefacenti e allucinogeni.

Non sono compresi in garanzia:

- il traino del veicolo, se il sinistro è avvenuto durante la circolazione al di fuori della rete stradale pubblica o di aree ad essa equivalenti (percorsi fuoristrada);
- le spese sostenute non preventivamente autorizzate dalla Centrale Operativa;
- le spese di ricerca in montagna, in mare o nei deserti;
- i fenomeni di trasmutazione dell'atomo o radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche

Come opera la garanzia

3.37 QUANDO POSSONO ESSERE ATTIVATE LE PRESTAZIONI DI ASSISTENZA

Le prestazioni di assistenza possono essere attivate quando il veicolo indicato in polizza subisce un danneggiamento tale da non consentirgli di spostarsi autonomamente a seguito d'incidente stradale, guasto meccanico/elettrico, incendio, esplosione/scoppio, furto/rapina (tentato o portato a termine), furto di parti del veicolo (furto parziale), batteria scarica, esaurimento carburante, rottura o foratura pneumatici e rottura del parabrezza.

3.38 VALIDITA' TERRITORIALE

Le prestazioni di assistenza sono fornite in tutti i Paesi nei quali è

valida l'assicurazione di responsabilità civile, salvo quanto diversamente specificato all'interno delle singole prestazioni. All'estero le prestazioni sono fornite solo in caso di soggiorni non superiori a 60 giorni consecutivi.

3.39 PRECISAZIONI

L'Assicurato libera dal segreto professionale, per gli eventi oggetto di questo servizio, i medici che l'hanno visitato e curato prima e dopo l'evento.

Qualora l'Assicurato non usufruisca di una o più prestazioni, non avrà comunque diritto a indennizzi o prestazioni di alcun genere a titolo di compensazione.

Per la fornitura di auto sostitutive, l'erogazione della prestazione

è subordinata alle norme dell'ordinamento giuridico del Paese presso cui viene richiesta la vettura, oltre che alla disponibilità e alle condizioni generali di contratto delle società di noleggio presenti sul luogo durante il normale orario di apertura delle stesse. Le spese vive del noleggio (carburante, pedaggi autostradali, ecc.), le assicurazioni non obbligatorie per Legge e le eventuali franchigie ed ogni eventuale eccedenza di spesa per

il prolungamento del contratto di noleggio restano a carico dell'Assicurato. Tali spese potranno essere oggetto di deposito cauzionale richiesto dalla società di autonoleggio e lo stesso dovrà essere versato direttamente dall'Assicurato. Potrà essere richiesto all'Assicurato di inviare la perizia o la fattura che comprovi l'avvenuto fermo tecnico per le ore di manodopera dichiarate.

Cosa fare in caso di sinistro

3.40 GARANZIA ASSISTENZA

Per permettere l'intervento immediato di AWP l'Assicurato deve comunicare con la Centrale Operativa tramite Telefono al 02/2660.9588 indicando con precisione il tipo di assistenza di cui necessita, il nome e cognome, il numero della propria polizza, la targa del veicolo assicurato, l'indirizzo e luogo da cui chiama e l'eventuale recapito telefonico. La richiesta di rimborso delle spese sostenute e comunque autorizzate dalla Centrale Operativa di AWP P&C S.A., Rappresentanza generale per l'Italia, dovrà essere inoltrata, unitamente ai documenti giustificativi in originale, a AWP P&C S.A., Rappresentanza generale per l'Italia, via Ampère 30, 20131 Milano (MI). L'Assicurato deve farsi rilasciare dall'operatore che ha risposto alla sua richiesta di assistenza il numero di autorizzazione necessario per ogni eventuale rimborso successivo. Comunicare, insieme alla documentazione del danno, le coordinate bancarie.

3.41 TERMINI DI CORRESPONSIONE DELL'INDENNIZZO ALL'ASSICURATO

Valido per le seguenti garanzie: Servizio taxi, anticipo delle cauzioni penali e civili, anticipo spese legali, rimborso spese di prima necessità a seguito di furto del bagaglio in viaggio, Contributo spese riacquisto del casco a seguito di furto in viaggio, rimborso spese di emergenza,

La Compagnia, verificata l'operatività della garanzia, ricevuta la necessaria documentazione e compiuti i debiti accertamenti, entro 30 giorni determina l'indennizzo che risulti dovuto all'Assicurato e provvede alla corresponsione dello stesso. Entro il medesimo termine l'Impresa comunica eventuali circostanze ostative alla corresponsione dell'indennizzo.

Sezione 4 – Danni diretti

Che cosa è assicurato

4.1 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

L'assicurazione vale per i danni materiali e diretti subiti dal veicolo indicato in polizza, per le parti di ricambio e gli accessori di serie stabilmente fissati la cui presenza sul veicolo sia documentabile. L'assicurazione vale inoltre per i danni indiretti così come disciplinato nelle specifiche clausole.

A condizione che le rispettive garanzie siano richiamate in polizza, gli eventi assicurati sono:

4.2 GARANZIA FURTO E INCENDIO

- incendio, sia totale che parziale, compreso l'incendio provocato da Eventi Sociopolitici;
- azione del fulmine ed esplosione del carburante contenuto nel serbatoio, anche se non vi sia sviluppo di incendio;
- furto totale del veicolo;
- furto di parti del veicolo, comprese le targhe, conseguente a furto totale e rapina portata a termine del veicolo seguito da ritrovamento;
- furto conseguente a rapina del veicolo portata a termine;
- danni derivanti da Atti Vandalici conseguenti a furto totale e rapina portata a termine del veicolo. Sono equiparati ai danni da furto o rapina quelli causati durante l'uso o il possesso abusivo del veicolo stesso.

In garanzia sono comprese anche le seguenti spese:

Spese di rimozione e parcheggio – In caso di furto totale del veicolo La Compagnia rimborsa, con il limite massimo di 200 € per ogni annualità assicurativa, le spese documentate che l'Assicurato ha sostenuto per la rimozione e il parcheggio del veicolo disposti dall'Autorità, dal giorno del ritrovamento fino a quello dell'avvenuta comunicazione all'Assicurato del ritrovamento stesso.

Spese di ripristino box – la Compagnia rimborsa le spese sostenute e documentate per il ripristino del locale danneggiato a seguito dell'incendio del veicolo ricoverato all'interno del box. La Compagnia rimborsa inoltre le spese sostenute e documentate per la sostituzione delle serrature di chiusura del box, qualora fossero state forzate nel corso dell'esecuzione del furto del veicolo. Il rimborso delle suddette spese è riconosciuto fino a un massimo di 200 € per evento.

Spese di lavaggio e disinfezione - In caso di furto del veicolo e del successivo ritrovamento, la Compagnia rimborsa le spese sostenute dall'Assicurato per il lavaggio e la disinfezione del veicolo fino a un massimo di 50 € per ogni evento.

Spese per sottrazione e smarrimento chiavi – la Compagnia, in caso di smarrimento o sottrazione delle chiavi del veicolo assicurato, rimborsa, su presentazione di regolare fattura e sino a un massimo di 200 € per evento, le spese sostenute dall'assicurato per il rifacimento delle chiavi, dei congegni elettronici di avviamento/antifurto del veicolo e del blocchetto di accensione. Sono comprese inoltre le spese per la disattivazione e riattivazione dei codici elettronici per l'avviamento del veicolo e per lo sbloccaggio del sistema di antifurto.

4.3 GARANZIA ESTENSIONE FURTO E INCENDIO

Le coperture Furto e Incendio sono operanti anche nel periodo di sospensione del contratto a condizione che il veicolo assicurato sia custodito in luogo chiuso.

4.4 GARANZIA EVENTI NATURALI

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

4.5 GARANZIA COLLISIONE CON VEICOLO IDENTIFICATO

L'assicurazione indennizza, i danni materiali e diretti arrecati al veicolo indicato in polizza, alle parti di ricambio e agli accessori di serie stabilmente fissati a seguito di collisione con altro veicolo identificato fino al limite del valore assicurato e tenuto conto della franchigia prevista.

4.6 GARANZIA COLLISIONE CON VEICOLO NON IDENTIFICATO

La copertura assicurativa opera solo in presenza di lesioni fisiche e se l'evento è stato ritenuto totalmente risarcibile ed effettivamente risarcito dal Fondo Vittime della Strada tramite CONSAP o tramite l'Impresa designata dall'IVASS a trattare e liquidare il sinistro, come disciplinato dall'art. 283 del codice delle Assicurazioni Private.

L'assicurazione indennizza, i danni materiali e diretti arrecati al veicolo indicato in polizza, alle parti di ricambio e agli accessori di serie stabilmente fissati a seguito di collisione con altro veicolo non identificato, entro il massimale indicato in polizza e tenuto conto delle franchigie e/o scoperti previsti in caso di danni non gravi alla persona.

L'indennizzo liquidabile non potrà mai essere superiore all'ammontare del danno o al valore commerciale del veicolo assicurato al momento del sinistro; in particolare:

- se dal sinistro sono derivati sia danni a cose sia danni gravi alla persona allora il limite massimo d'indennizzo è rappresentato dalla somma fissata dalla Legge entro la quale il Fondo Vittime della Strada non risarcisce alcun danno a cose ossia fino a €500,00;
- se dal sinistro sono derivati sia danni a cose sia danni non gravi alla persona allora, fermo il massimale indicato in polizza, il limite massimo d'indennizzo è rappresentato dal valore commerciale del veicolo assicurato al momento del sinistro.

4.7 GARANZIA COLLISIONE CON ANIMALI

L'assicurazione indennizza i danni materiali e diretti arrecati al veicolo indicato in polizza, alle parti di ricambio e agli accessori di serie stabilmente fissati a seguito di collisione con animali, entro il massimale indicato in polizza e tenuto conto delle franchigie e/o scoperti previsti.

La garanzia opera per i soli danni diretti determinati dalla collisione con l'animale, a condizione che l'evento sia stato verbalizzato dalle Autorità (Polizia Stradale o equivalente) intervenuta sul luogo del sinistro, anche in caso di responsabilità, totale o parziale, dell'assicurato. L'indennizzo è limitato al massimale descritto in polizza e non potrà mai essere superiore all'ammontare del danno o al valore commerciale del veicolo assicurato al momento del sinistro.

4.8 GARANZIA ATTI VANDALICI E SOCIO POLITICI

Atti di vandalismo, sabotaggio, tumulti popolari, scioperi e sommosse e azioni di hackeraggio sugli impianti del veicolo assicurato tali da comprometterne le funzioni.

4.9 DANNI ALL'ABBIGLIAMENTO PER COLLISIONE

La Compagnia indennizza l'assicurato, in caso di collisione della moto assicurata con un altro veicolo, per i danni subiti al casco e/o all'abbigliamento indossati dal guidatore al momento dell'incidente. L'indennizzo sarà liquidato ai sensi dell'art. 1908

c.c., in altre parole tenendo conto del valore delle cose al momento del sinistro, al netto dello scoperto indicato in polizza e fino a un massimo di 1.000 € per evento.

Che cosa non è assicurato

4.10 ESCLUSIONI COMUNI A TUTTE LE GARANZIE

L'assicurazione non comprende i danni:

- relativi a radiotelefoni e telefoni satellitari anche stabilmente fissati al veicolo;
- relativi ad optional e apparecchi audio fono visivi, nonché ad accessori di serie la cui presenza non sia documentabile;
- avvenuti durante la partecipazione a gare o competizioni automobilistiche e alle relative prove ufficiali, nonché durante la circolazione in piste o circuiti privati;
- conseguenti ad atti di guerra, occupazione militare, invasioni, insurrezioni e atti di terrorismo;
- causati da eruzioni vulcaniche, terremoti, inondazioni, allagamenti e fenomeni sismici in genere;
- subiti da veicolo soggetto a provvedimento di fermo amministrativo, qualora non siano stati osservati i criteri di custodia stabiliti dall'art. 214 del vigente C.d.S.;
- causati da rischio atomico (trasformazione dell'atomo e/o radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche);
- determinati da dolo o colpa grave del Contraente, dell'Assicurato e delle persone di cui essi devono rispondere a norma di Legge (familiari o conviventi, dipendenti o persone incaricate della guida, riparazione o sorveglianza del veicolo assicurato).

La colpa grave non è motivo di esclusione per i sinistri relativi alle garanzie Collisione con veicolo identificato, Collisione con veicolo non identificato, Collisione con animali e Danni all'abbigliamento per collisione causati dal guidatore del veicolo stesso.

4.11 GARANZIA FURTO E INCENDIO

L'assicurazione non comprende i danni:

- causati da semplici bruciature o da fenomeno elettrico non seguiti da incendio;
- determinati dal furto (totale e parziale) del veicolo, agevolato dalla presenza sul veicolo delle chiavi di accensione;
- derivanti da atti vandalici ed eventi socio politici o da atti di natura dolosa ad eccezione dei danni da incendio e/o dei danni al veicolo con seguiti al furto totale del veicolo;
- conseguenti a grandine, tempeste, trombe d'aria, uragani, alluvioni, frane, smottamenti del terreno e fenomeni naturali in genere;
- conseguenti ad appropriazione indebita.

4.12 GARANZIE COLLISIONE CON VEICOLO IDENTIFICATO E DANNI ALL' ABBIGLIAMENTO PER COLLISIONE

L'assicurazione non comprende i danni:

- derivanti dalla guida del veicolo assicurato senza la prescritta abilitazione, salvo il caso di guida con patente scaduta a

condizione che la patente sia rinnovata entro sei mesi dalla data del sinistro;

- causati da fuoco, surriscaldamento, scoppio, corto circuito, ritorno di fiamma, incendio non determinati dagli eventi descritti nell'oggetto dell'assicurazione;
- conseguenti a tumulti popolari, scioperi, sommosse, sabotaggio e vandalismo;
- conseguenti a grandine, tempeste, trombe d'aria, uragani, alluvioni, frane, smottamenti del terreno e fenomeni naturali in genere;
- conseguenti a guida del veicolo sotto l'influenza dell'alcol e/o di sostanze stupefacenti o allucinogene;
- subiti dal veicolo durante l'uso od il possesso abusivo dello stesso a seguito di furto o rapina.

4.13 GARANZIE COLLISIONE CON VEICOLO NON IDENTIFICATO E COLLISIONE CON ANIMALI

L'assicurazione non comprende i danni:

- derivanti dalla guida del veicolo assicurato senza la prescritta abilitazione, salvo il caso di guida con patente scaduta a condizione che la patente sia rinnovata entro sei mesi dalla data del sinistro;
- causati da fuoco, surriscaldamento, scoppio, corto circuito, ritorno di fiamma, incendio non determinati dagli eventi descritti nell'oggetto dell'assicurazione;
- conseguenti a tumulti popolari, scioperi, sommosse, sabotaggio e vandalismo;
- conseguenti a grandine, tempeste, trombe d'aria, uragani, alluvioni, frane, smottamenti del terreno e fenomeni naturali in genere;
- conseguenti a guida del veicolo sotto l'influenza dell'alcol e/o di sostanze stupefacenti o allucinogene;
- subiti dal veicolo durante l'uso od il possesso abusivo dello stesso a seguito di furto o rapina;
- causati da animali trasportati da/sul veicolo assicurato o suo rimorchio e, in genere, da animali di proprietà dell'assicurato o del conducente o ad essi affidati;
- causati a veicolo fermo o parcheggiato;
- a seguito di collisione o urto con pedoni e ciclisti.

4.14 GARANZIA ATTI VANDALICI E SOCIO-POLITICI

L'assicurazione non comprende i danni:

- causati dagli attacchi di hacker al Server o alla piattaforma digitale dell'azienda che comunica con il veicolo assicurato (esempio: attacchi di hacker contro il server del costruttore del veicolo).
- che hanno un effetto indiretto sulla funzione del veicolo, in caso di attacco di hacker.

Come opera la garanzia

4.15 RINUNCIA AL DIRITTO DI SURROGAZIONE

La Compagnia per i sinistri relativi alla garanzia "Collisione con veicolo identificato" rinuncia all'esercizio dell'azione di surrogazione che le compete ai sensi dell'art.1916 del C.C. nei confronti del trasportato e/o del conducente del veicolo identificato in polizza per i danni subiti dal veicolo stesso.

Riparazione del veicolo e criteri di liquidazione

4.16 RIPARAZIONE DEL VEICOLO

Fatte salve le riparazioni di prima urgenza necessarie per trasportare il veicolo nell'officina o autorimessa più vicina, l'Assicurato non deve far effettuare riparazione alcuna prima di aver avuto il consenso della Compagnia, oppure in mancanza del

consenso, prima che siano trascorsi 10 giorni dalla data di ricezione della denuncia di sinistro. La Compagnia può far eseguire, con il consenso dell'Assicurato, le riparazioni del veicolo danneggiato in officine di sua fiducia; così come può disporre, sempre con il consenso dell'Assicurato, la sostituzione delle parti del veicolo che siano state rubate, distrutte o danneggiate, piuttosto che liquidare la somma stabilita dalla perizia del fiduciario incaricato, ai sensi delle successive clausole.

4.17 DEFINIZIONE DI DANNO TOTALE/PARZIALE

È considerato danno totale la distruzione del veicolo conseguente agli eventi assicurati e il furto/rapina senza ritrovamento del veicolo stesso. Il danno è considerato totale anche quando le spese necessarie per la riparazione di parti danneggiate del veicolo, comprensive dell'importo realizzabile dal relitto, risultino superiori o uguali al valore commerciale del veicolo rilevato al momento del sinistro. Nel caso siano inferiori, il danno si considera parziale.

4.18 DETERMINAZIONE DEL VALORE COMMERCIALE

Il valore commerciale per la liquidazione del danno è rilevato dalla pubblicazione "Dueruote" (in mancanza "Eurotax Giallo") relativo al mese di accadimento del sinistro.

4.19 LIQUIDAZIONE DEL DANNO TOTALE

La Compagnia, in caso di danno totale avvenuto entro sei mesi dalla data di prima immatricolazione, anche se avvenuta all'estero, riconoscerà quale indennizzo liquidabile il prezzo di listino a nuovo del veicolo o della fattura d'acquisto, al netto dello scoperto o del minimo indicati in polizza e dell'eventuale valore del relitto. Trascorsi sei mesi dalla data di prima immatricolazione, la Compagnia riconoscerà come indennizzo liquidabile il valore commerciale del veicolo al momento del sinistro, al netto dello scoperto o del minimo indicati in polizza e dell'eventuale valore del relitto. In ogni caso, la Compagnia non riconoscerà indennizzi superiori al valore assicurato indicato in polizza. A richiesta dell'Impresa l'Assicurato dovrà produrre il certificato di radiazione al PRA o prestarsi per tutte le formalità relative al trasferimento di proprietà del veicolo ad un soggetto indicato dall'Impresa.

4.20 LIQUIDAZIONE DEL DANNO PARZIALE

La Compagnia, in caso di danno parziale, riconoscerà quale indennizzo liquidabile le spese necessarie alla riparazione del veicolo, al netto dello scoperto e del minimo previsti in polizza, tenendo conto del degrado dovuto a vetustà ed usura. La Compagnia non terrà conto del suddetto degrado qualora dalla data di prima immatricolazione, anche se avvenuta all'estero, non siano trascorsi più di dodici mesi.

4.21 IVA (IMPOSTA VALORE AGGIUNTO)

Se la richiesta d'indennizzo è accompagnata da fattura, l'importo liquidabile determinato ai sensi delle precedenti clausole, sarà sempre comprensivo dell'IVA, tranne quando l'Assicurato sia un soggetto d'imposta al quale è consentita la detrazione a norma di Legge. Se il veicolo è locato in leasing ed è assicurato IVA

compresa, nei soli danni totali, l'imposta verrà riconosciuta nell'indennizzo, tenendo conto del piano di ammortamento, in proporzione ai canoni di leasing versati alla data del sinistro applicando a questa quota il regime fiscale del locatario.

4.22 REGOLA PROPORZIONALE

Resta stabilito che in caso di danni parziali, se il valore assicurato è inferiore al valore commerciale che il veicolo ha al momento del sinistro, la Compagnia risponde dei danni nella stessa proporzione (art.1907 del C.C.). Tale regola non sarà applicata qualora il minor valore assicurato sia comprovato da una fattura di acquisto.

4.23 RECUPERO DEL VEICOLO (VALIDA PER LA GARANZIA FURTO E INCENDIO)

In caso di ritrovamento del veicolo rubato o di parti di esso, l'Assicurato è tenuto non appena ne abbia avuta notizia, a informare tempestivamente il Servizio Sinistri di Allianz Direct, indicando il luogo dove si trova il veicolo. In seguito dovrà trasmettere copia del verbale di ritrovamento redatto dall'Autorità con l'indicazione dei danni riscontrati.

4.24 MANCATO RITROVAMENTO DEL VEICOLO (VALIDA PER LA GARANZIA FURTO E INCENDIO)

Trascorsi 30 giorni dalla data di denuncia del furto senza che il veicolo rubato sia stato trovato, per ottenere l'indennizzo, l'Assicurato deve consegnare alla Compagnia i seguenti documenti in originale: **denuncia di furto o copia autentica, tutte le chiavi e/o dispositivi di avviamento del veicolo, certificato di proprietà con annotata la perdita di possesso, carta di circolazione o se sottratta con il veicolo certificato cronologico, procura speciale a vendere con autentica notarile intestata a Allianz Direct, dichiarazione di estinzione di eventuali crediti privilegiati o fermo amministrativo e relativa cancellazione dal certificato di proprietà.**

I costi dei suddetti documenti sono a carico dell'Assicurato. Qualora a fronte di furto o incendio totale o parziale, risulti aperto un procedimento per il reato di cui all'art. 642 del Codice Penale (fraudolenta distruzione della cosa propria e mutilazione fraudolenta della propria persona) la Compagnia potrà versare l'indennizzo solo previa presentazione del certificato di chiusa inchiesta. La Compagnia è autorizzata ad inviare le chiavi e/o dispositivi di avviamento originali del veicolo, consegnati dal Cliente, alla casa costruttrice, ad acquisire gli esiti della verifica del contenuto della memoria interna ed ottenere la lista dei duplicati richiesti e prodotti. Se il veicolo viene trovato dopo il pagamento dell'indennizzo, l'Assicurato può rientrarne in possesso, con il consenso della Compagnia, restituendo l'indennizzo ricevuto.

4.25 PAGAMENTO DELL'INDENNIZZO

La Compagnia corrisponderà l'indennizzo all'Assicurato, al netto dello scoperto o del minimo indicati in polizza (consegnando i documenti e le chiavi del veicolo). La Compagnia si riserva la facoltà di richiedere la fattura di riparazione o della fornitura di parti di ricambio prima di corrispondere l'indennizzo

Cosa fare in caso di sinistro

4.26 COME DENUNCIARE IL SINISTRO

4.26.1 GARANZIE FURTO INCENDIO – ATTI VANDALICI E SOCIO POLITICI

La comunicazione telefonica del sinistro deve essere preceduta dalla denuncia dell'evento dannoso all'Autorità competente, effettuata immediatamente dopo il fatto. Nel caso di sinistro avvenuto all'estero, la suddetta denuncia deve essere inoltrata

sia all'Autorità competente locale sia a quella italiana. Copia autentica della suddetta denuncia dovrà essere consegnata alla Compagnia.

Se l'Assicurato non provvede nei suddetti termini ad effettuare la denuncia del sinistro non potrà beneficiare delle relative garanzie.

4.26.2 GARANZIA COLLISIONE CON VEICOLO IDENTIFICATO – DANNI ALL'ABBIGLIAMENTO PER COLLISIONE

Alla comunicazione telefonica del sinistro deve far seguito l'invio in originale a Allianz Direct Spa Servizio Sinistri Piazza Tre Torri 3, 20145 Milano, del modulo "blu" di Constatazione Amichevole d'Incidente, compilato in tutte le sue parti per entrambi i veicoli, anche se non congiuntamente firmato. È importante inoltre indicare sullo stesso modulo le generalità di eventuali testimoni.

4.26.3 GARANZIA COLLISIONE CON VEICOLO NON IDENTIFICATO

Alla comunicazione telefonica del sinistro deve far seguito l'invio della denuncia, allegando il verbale o il rapporto redatto dall'Autorità intervenuta sul luogo del sinistro, a Allianz Direct Spa Servizio Sinistri Piazza Tre Torri 3, 20145 Milano.

L'assicurato, inoltre è tenuto a produrre copia autentica della quietanza di liquidazione emessa dall'Impresa designata dall'IVASS a trattare e liquidare il sinistro per conto del Fondo Vittime della Strada.

4.26.4 GARANZIA COLLISIONE CON ANIMALI

Alla comunicazione telefonica del sinistro deve far seguito l'invio della denuncia, allegando il verbale o il rapporto redatto dall'Autorità (Polizia Stradale o equivalente) intervenuta sul luogo del sinistro, a Allianz Direct Spa Servizio Sinistri Piazza Tre Torri 3, 20145 Milano. In caso di mancato verbale o rapporto, l'Impresa non potrà procedere alla liquidazione del sinistro.

Non verranno considerati equivalenti al rapporto della Polizia Stradale le testimonianze e/o le denunce non acquisite dall'Autorità nell'immediatezza del fatto o a seguito di autonoma attività investigativa

4.26.5 EVENTI NATURALI

La comunicazione del sinistro deve trovare riscontro nelle rilevazioni effettuate dall'Osservatorio Meteorologico più vicino, in una dichiarazione sottoscritta dall'Autorità competente del luogo, oppure in un articolo di un quotidiano locale che attesti l'evento.

4.26 TERMINI DI CORRESPONSIONE DELL'INDENNIZZO ALL'ASSICURATO

La Compagnia, verificata l'operatività della garanzia, ricevuta la necessaria documentazione e compiuti i debiti accertamenti, entro 30 giorni determina l'indennizzo che risulti dovuto all'Assicurato e provvede alla corresponsione dello stesso. Entro il medesimo termine l'Impresa comunica eventuali circostanze ostative alla corresponsione dell'indennizzo.

Sezione 5 – Infortunio del Guidatore

Che cosa è assicurato

5.1 OGGETTO DELLA GARANZIA

Nei limiti delle somme indicate in polizza e ferme restando le seguenti esclusioni, l'assicurazione è prestata per gli infortuni subiti da chiunque si trovi alla guida del veicolo assicurato. La garanzia è operante dal momento in cui il conducente sale a bordo del veicolo al momento in cui ne è disceso. Più precisamente, la Compagnia indennizza, le conseguenze dirette

ed esclusive di un infortunio che comporti:

- l'invalidità permanente accertata entro due anni dal giorno dell'infortunio anche se sopravvenuta dopo la scadenza della polizza;
- la morte dell'assicurato, avvenuta entro due anni dal giorno dell'infortunio anche se sopravvenuta dopo la scadenza della polizza;

Che cosa non è assicurato

5.2 ESCLUSIONI

La Compagnia non paga alcuna indennità per gli infortuni subiti dal conducente:

- derivanti dalla guida del veicolo assicurato senza la prescritta abilitazione, salvo il caso di guida con patente scaduta a condizione che il conducente abbia al momento del sinistro, i requisiti per il rinnovo;
- conseguenza di sue azioni delittuose o di sue imprese temerarie;
- derivanti da guerra, insurrezioni, movimenti tellurici, eruzioni vulcaniche e inondazioni;

- derivanti da ubriachezza, abuso di psicofarmaci, dall'uso di stupefacenti, allucinogeni;
- avvenuti durante la partecipazione a gare o competizioni automobilistiche e alle relative prove ufficiali, nonché durante la circolazione in piste o circuiti privati;
- che siano conseguenza diretta di trasmutazione del nucleo dell'atomo, come pure di radiazioni provocate dalla accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- in caso di dolo del guidatore.

Come opera la garanzia

5.3 RINUNCIA AL DIRITTO DI SURROGAZIONE

La Compagnia rinuncia all'esercizio dell'azione di surrogazione che le compete ai sensi dell'art.1916 del C.C. verso i terzi responsabili del sinistro.

5.4 DETERMINAZIONE DELL'INVALIDITÀ PERMANENTE E DELL'INDENNITÀ DA LIQUIDARE

La Compagnia, ricevuta la documentazione necessaria e valutato il danno, determinerà l'indennità da liquidare all'Assicurato in funzione del grado d'invalidità permanente che gli sarà riconosciuta sulla base dei punteggi indicati nella "Tabella ANIA" (appendice A.2).

Per determinare l'indennizzo saranno considerate le sole conseguenze dirette ed esclusive dell'infortunio che siano indipendenti da condizioni fisiche o patologiche preesistenti o sopravvenute. Pertanto non rientrano nella valutazione del danno gli aggravamenti delle condizioni fisiche e patologiche che l'infortunio può avere generato, né il maggior effetto che tali condizioni possono causare alle lesioni prodotte dall'infortunio, perché conseguenze indirette e quindi non indennizzabili.

Se l'Assicurato al momento dell'infortunio non è fisicamente sano e integro, saranno pagate soltanto le conseguenze dell'infortunio 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 minorato, le percentuali indicate nella tabella per la valutazione del grado d'invalidità permanente saranno diminuite tenendo conto dell'invalidità preesistente.

Nei casi di perdita anatomica o funzionale di uno o più organi o arti l'indennità sarà definita sommando le singole percentuali calcolate per ciascuna lesione fino a un massimo del 100%. Per le singole falangi terminali delle dita, escluso il pollice, sarà considerata invalidità permanente soltanto l'asportazione totale. Nel caso di perdita funzionale o anatomica di una falange del pollice l'indennità sarà uguale alla metà e per la falange di

qualsiasi altro dito, pari a un terzo della percentuale stabilita per la perdita totale del rispettivo dito. Per i casi d'invalidità permanente non specificati nella tabella, l'indennità sarà stabilita riferendosi alle percentuali e ai criteri indicati nei referti medici, tenendo conto della complessiva diminuzione della generica capacità lavorativa, indipendentemente dalla professione del guidatore. I postumi di Invalidità permanente vengono riconosciuti come tali e possono essere oggetto di accertamento non prima che, secondo parere medico, gli stessi si siano stabilizzati e comunque entro un periodo massimo di 12 mesi dalla data di denuncia.

5.5 RISOLUZIONE DELLE CONTROVERSIE SULLA DETERMINAZIONE DELL'INVALIDITÀ PERMANENTE

In caso di disaccordo tra le parti sulla definizione del grado d'invalidità permanente spettante all'Assicurato, la determinazione del punteggio può essere demandata dall'Assicurato e dalla Compagnia a due diversi medici, nominati uno per parte. Qualora i due medici non raggiungano un accordo, le controversie di natura medica sul grado d'invalidità permanente potranno essere demandate per iscritto a un collegio di tre medici, nominati uno dall'Assicurato, uno dalla Compagnia e il terzo di comune accordo o, in caso di disaccordo, dal Consiglio dell'Ordine dei Medici avente giurisdizione nel luogo ove dovrà riunirsi il Collegio medico stesso. Il Collegio medico dovrà risiedere nella sede dell'Istituto di medicina legale del comune più vicino al luogo di residenza dell'Assicurato. Ciascuna parte sosterrà le proprie spese e pagherà il medico da essa designato, contribuendo per metà alle spese e alle competenze del terzo medico.

Il Collegio medico avrà la facoltà, qualora ne riscontri l'opportunità, di rinviare l'accertamento definitivo dell'invalidità permanente a epoca da definirsi. In tal caso il Collegio può intanto concedere un anticipo sull'indennizzo. Le decisioni del Collegio medico sono prese a maggioranza dei voti, con dispensa da ogni

formalità di Legge e sono vincolanti sia per la Compagnia sia per l'Assicurato.

5.6 PAGAMENTO DELL'INDENNITÀ PERMANENTE

Determinata l'invalidità conseguente all'infortunio e l'indennizzo dovuto, la Compagnia ne dà comunicazione agli interessati e avuto notizia della loro accettazione, provvede, entro 15 giorni da quest'ultima, al pagamento dell'importo indennizzabile detraendo dalla percentuale di invalidità permanente indennizzabile la franchigia indicata in polizza. Non sarà detratta alcuna franchigia se il punteggio d'invalidità permanente riconosciuta all'Assicurato è superiore ai 20 punti percentuali.

In caso di decesso dell'Assicurato, in tutti i casi in cui sia prevista la corresponsione dell'Indennità per Invalidità permanente:

1) se il decesso avviene, per qualsiasi causa, prima che l'Impresa abbia potuto effettuare l'accertamento del grado di invalidità permanente gli eredi devono fornire, oltre alla documentazione medica indicata al relativo articolo nella sezione "**OBBLIGO DELLA DENUNCIA IN CASO DI SINISTRO**", il certificato di morte dell'Assicurato, l'atto notorio attestante la qualifica di eredi. Una volta acquisita la documentazione medica sopra indicata l'Impresa provvede alla valutazione dell'invalidità permanente secondo i criteri indicati al relativo articolo "**DETERMINAZIONE DELL'INVALIDITÀ PERMANENTE E DELL'INDENNITÀ DA LIQUIDARE**" in base alla documentazione medica disponibile e s'impegna a comunicare agli eredi l'esito della valutazione del sinistro entro 30 giorni dal ricevimento della documentazione di cui sopra. Nel caso l'indennizzo venga ufficialmente offerto o quantificato in misura determinata, l'Impresa paga agli eredi, previa produzione della dichiarazione di successione, in cui risulti vantato tra i crediti del deceduto anche l'indennizzo spettante per la prestazione invalidità permanente da infortunio, l'importo quantificato od offerto;

2) se il decesso avviene, per qualsiasi causa, dopo che l'Indennizzo sia stato ufficialmente offerto o quantificato in misura determinata, l'Impresa paga agli eredi, previa produzione del certificato di morte dell'Assicurato, dell'atto notorio attestante la qualifica di eredi e della dichiarazione di successione, in cui risulti vantato tra i crediti del deceduto anche l'indennizzo spettante per la prestazione invalidità permanente da infortunio, l'importo quantificato od offerto.

5.7 PAGAMENTO DEL CAPITALE MORTE DA INFORTUNIO

Accertata la morte dell'Assicurato, la Compagnia corrisponderà agli eredi legittimi in parti uguali la somma indicata in polizza quale capitale di garanzia.

L'indennità per morte da infortunio non è cumulabile con l'indennità prevista per l'invalidità permanente.

Tuttavia, se entro due anni dalla data dell'infortunio, nonostante il pagamento di un indennizzo per invalidità permanente. Qualora, nonostante il pagamento di un indennizzo per invalidità permanente, l'Assicurato dovesse morire per le conseguenze dirette ed esclusive dell'infortunio stesso, la Compagnia corrisponderà ai beneficiari anche il capitale assicurato per il caso morte, detraendo da quest'ultimo l'importo già pagato per l'invalidità permanente.

APPENDICE A.2 GARANZIA INFORTUNIO DEL GUIDATORE

Tabella Ania per liquidazione indennità invalidità permanente

Descrizione Infortunio	Percentuale Destra	Percentuale Sinistra
Perdita totale anatomica o funzionale di:		
arto superiore	70	60
mano o avambraccio	60	50
pollice	18	16
indice	14	12
medio o anulare	8	6
mignolo	12	10
falange ungueale del pollice	9	8
falange di altro dito della mano	1/3 dito	1/3 dito
Anchilosi della scapolo-omeroale con arto in posizione favorevole, ma con immobilità della	25	20
Anchilosi del gomito in angolazione compresa fra 120° e 70° con pronosupinazione libera	20	15
Anchilosi del polso in estensione rettilinea con pronosupinazione libera	10	8
Paralisi completa del nervo radiale	35	30
Paralisi completa del nervo ulnare	20	17
Descrizione Infortunio	Percentuale	
Amputazione di un arto inferiore:		
al di sopra della metà della coscia		70
al di sotto della metà della coscia ma al di sopra del ginocchio		60
al di sotto del ginocchio ma al di sopra del terzo medio di gamba		50
Amputazione di:		
un piede		40
ambidue i piedi		100
un alluce		5
altro dito del piede		1
falange ungueale dell'alluce		2,5
Anchilosi dell'anca in posizione favorevole		35
Anchilosi del ginocchio in estensione		25
Anchilosi della tibia-tarsica ad angolo retto con anchilosi della sotto-astralgica		15
Paralisi completa dello sciatico-popliteo esterno		15
Perdita totale della facoltà visiva di un occhio		25
Perdita totale della facoltà visiva di ambedue gli occhi		100
Sordità completa di un orecchio		10
Sordità completa di entrambi gli orecchi		40
Stenosi nasale assoluta monolaterale		4
Stenosi nasale assoluta bilaterale		10
Esiti di frattura scomposta di una costa		1
Esiti di frattura amielica-somatica con deformazione a cuneo di:		
vertebra cervicale		12
vertebra dorsale		5
12° dorsale		10
vertebra lombare		10
Esiti di frattura di un metamero sacrale		3
Esiti di frattura di un metamero coccige o con callo deforme		5
Postumi di trauma distorsivo cervicale con contrattura muscolare e limitazione dei movimenti del capo e del collo		2
Perdita anatomica di un rene		15
Perdita anatomica della milza senza compromissioni significative della crasi ematica		8

Per valutare menomazioni visive ed uditive si quantifica il grado di invalidità permanente tenendo conto dell'eventuale applicazione di presidi correttivi. Per menomazioni degli arti superiori, in caso di mancinismo, le percentuali di invalidità previste per il lato destro varranno per il lato sinistro e viceversa. Se la lesione comporta una minorazione, anziché perdita totale, le percentuali si riducono in proporzione alla funzionalità perduta.

Cosa fare in caso di sinistro

5.8 INFORTUNIO DEL GUIDATORE

In caso di Sinistro, il Contraente, l'Assicurato o altro soggetto per conto dei medesimi, deve presentare alla Compagnia denuncia scritta, entro 5 giorni da quello in cui l'Infortunio si è verificato o da quando ne ha avuto conoscenza, contenente la narrazione dettagliata del fatto, la data, il luogo, le indicazioni delle cause e delle conseguenze, le generalità, l'indirizzo delle persone interessate e degli eventuali testimoni, mediante raccomandata A.R. a Allianz Direct Spa Servizio Sinistri Piazza Tre Torri 3, 20145 Milano.

Alla suddetta comunicazione deve essere allegato anche il certificato medico attestante l'entità e la sede delle lesioni.

L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo, ai sensi dell'art. 1915 codice civile.

L'Assicurato deve altresì:

- 1) fornire copia della cartella clinica completa e di ogni altra documentazione sanitaria relativa a degenze conseguenti all'Infortunio denunciato;
 - 2) inviare successivamente, sino a guarigione avvenuta, i certificati medici sul decorso delle lesioni; tali certificati devono essere rinnovati alle rispettive scadenze e contestualmente trasmessi all'Impresa;
 - 3) sottoporsi agli accertamenti e controlli medici richiesti dall'Impresa;
 - 4) fornire alla stessa ogni altra informazione, a tal fine sciogliendo dal segreto professionale i medici che lo hanno visitato e curato.
- Le spese di cura e quelle relative ai certificati medici sono a carico dell'Assicurato.

L'Assicurato s'impegna inoltre a sottoporsi a eventuali controlli medici richiesti dalla Compagnia per determinare l'invalidità.

Nel caso in cui durante il periodo di cura sopravvenga la morte dell'Assicurato, **il Contraente, se diverso dall'Assicurato, o i suoi eredi legittimi devono dare immediato avviso all'Impresa e fornire il certificato di morte dell'Assicurato e l'atto notorio attestante la qualifica di eredi.**

5.9 TERMINI DI CORRESPONSIONE DELL'INDENNIZZO ALL'ASSICURATO

La Compagnia, verificata l'operatività della garanzia, ricevuta la necessaria documentazione e compiuti i debiti accertamenti, entro 30 giorni determina l'indennizzo che risulti dovuto all'Assicurato e provvede alla corresponsione dello stesso. Entro il medesimo termine l'Impresa comunica eventuali circostanze ostative alla corresponsione dell'indennizzo

Sezione 6 – Tutela Legale

Che cosa è assicurato

6.1 OGGETTO DELLA GARANZIA

A) Spese assicurate

La Compagnia si fa carico, entro i limiti del massimale indicato in polizza, degli oneri relativi all'assistenza stragiudiziale e giudiziale conseguente a sinistri che coinvolgano il veicolo assicurato indicato in polizza; più precisamente:

- le spese per l'intervento di un legale entro il limite massimo che viene stabilito prendendo come riferimento il D.M. 55/2014 e successive modifiche e integrazioni;
- le spese di un perito nominato dall'Autorità Giudiziaria, oppure dall'Assicurato previo consenso della Compagnia, entro i limiti massimi stabiliti dalle tariffe degli Ordini professionali di appartenenza;
- le spese di giustizia nel processo penale;
- le spese liquidate a favore della controparte nel caso di soccombenza;
- le spese eventualmente dovute alla controparte nel caso di transazione autorizzata dalla Compagnia;
- gli oneri relativi alla registrazione di atti giudiziari entro il limite massimo di 200 €;
- le spese attinenti all'esecuzione forzata, limitatamente ai primi due tentativi.

B) Persone e rischi assicurati

L'assicurazione vale esclusivamente per il veicolo identificato in polizza condotto dall'intestatario al PRA o da altra persona dallo stesso autorizzata. Più precisamente, la Compagnia assicura le

spese di cui al punto A) comprendendo in garanzia:

- le azioni dirette a ottenere il risarcimento di danni a persone e a cose causati da fatto illecito di terzi.
- Per i soli casi di sinistri per i quali si applica la procedura del risarcimento diretto (art. 149 del Cod.A.P.) la garanzia è prestata per l'intervento del legale purché incaricato per la gestione del sinistro solo dopo l'effettuazione dell'offerta da parte della Compagnia e qualora questa non sia stata accettata dal danneggiato;
- le azioni dirette a ottenere il risarcimento del danno subito dal Contraente e/o dal proprietario del veicolo identificato in polizza coinvolti in qualità di pedoni o ciclisti in un sinistro stradale causato dalla circolazione di veicoli a motore;
 - la difesa in sede penale nei procedimenti per reati colposi in seguito ad incidenti stradali;
 - le contravvenzioni per le quali non sia ammessa oblazione in seguito ad incidenti stradali;
 - il ricorso contro il ritiro della patente in conseguenza di eventi derivanti dalla circolazione stradale, qualora il provvedimento di ritiro della patente sia stato comminato dalle Autorità italiane;
 - il ricorso contro il sequestro del veicolo a seguito di incidente stradale;
 - le controversie derivanti da contratti di riparazione, compravendita, finanziamento, leasing, permuta e deposito riguardanti il veicolo assicurato indicato in polizza.

Che cosa non è assicurato

6.2 ESCLUSIONI

L'assicurazione non è operante per le controversie relative a:

- violazioni conseguenti a fatto doloso;
- avvenuti durante la partecipazione a gare o competizioni automobilistiche e alle relative prove ufficiali, nonché durante la circolazione in piste o circuiti privati;
- fatti conseguenti ad atti di guerra, occupazione militare, invasioni, insurrezioni;
- fatti conseguenti a tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo, sabotaggio e vandalismo;
- fatti conseguenti a detenzione o impiego di sostanze radioattive; inadempimenti o violazioni di norme di diritto tributario, fiscale o amministrativo;
- cause di valore presumibilmente inferiore a 300 €;
- vertenze tra più soggetti assicurati con la stessa polizza.

L'assicurazione non è inoltre operante:

- se il conducente non sia abilitato alla guida a norma delle disposizioni in vigore;
- se il veicolo indicato in polizza non sia assicurato a norma di Legge oppure se lo stesso non venga usato in conformità del le disposizioni della carta di circolazione;
- se il conducente abbia commesso l'illecito in stato di ebbrezza o sotto l'influenza di stupefacenti (artt. 186 e 187 C.d.S.);
- se il conducente non abbia ottemperato all'obbligo di soccorso in caso di incidente (art. 189 Cod.A.P.)
- per le multe, le ammende, le sanzioni pecuniarie comminate in via amministrativa e le sanzioni pecuniarie sostitutive di pene detentive brevi;
- per le spese connesse all'esecuzione delle pene detentive e alla custodia di cose.

Come opera la garanzia

La garanzia vale per i fatti verificatisi nei Paesi aderenti all'Unione Europea e nei Paesi per i quali è prestata l'estensione della garanzia RCA mediante Certificato internazionale di assicurazione (ex Carta Verde), con esclusione dei Paesi o zone in cui siano in atto eventi bellici o rivoluzioni ed è operante:

- per la responsabilità extracontrattuale e per procedimenti penali dalle ore 24 del giorno di decorrenza della polizza se il premio è stato pagato, altrimenti dalle ore 24 del giorno del pagamento;
- per le controversie conseguenti a violazioni o inadempimenti contrattuali la copertura sarà attiva, se il premio è stato pagato,

solo trascorsi 90 giorni dalla data di decorrenza della polizza, altrimenti si attiverà dopo 90 giorni dalla data di pagamento del premio.

Tutte le suddette controversie devono comunque essere denunciate entro sei mesi dalla cessazione del contratto pena decadenza della copertura.

I fatti che hanno dato origine alla controversia, s'intendono avvenuti nel momento in cui una delle parti avrebbe iniziato a violare norme di Legge o di contratto; qualora il fatto che dà origine al sinistro, si protragga attraverso più atti successivi, il sinistro stesso si considera avvenuto nel momento in cui è stato

posto in essere il primo atto. Si considerano a tutti gli effetti, un unico sinistro, le vertenze promosse da o contro più persone e aventi per oggetto domande identiche o connesse e le imputazioni a carico di più persone assicurate e dovute al medesimo fatto.

6.3 GESTIONE DELLA VERTENZA

A) Tentativo di componimento amichevole

La Compagnia, ricevuta la denuncia del sinistro, esperisce ogni utile tentativo di componimento amichevole. L'Assicurato non può dar corso ad iniziative ed azioni, raggiungere accordi o transazioni, salvo il preventivo consenso della Compagnia. In caso di inadempimento dell'Assicurato la Società applicherà uno scoperto del 30% sulla spesa sostenuta.

B) Scelta del perito e del legale

Qualora non sia possibile addivenire ad un componimento amichevole della controversia, ed in ogni caso vi sia la necessità di una difesa penale, oppure vi sia conflitto di interessi tra la Compagnia e l'Assicurato, quest'ultimo ha il diritto di scegliere un legale di sua fiducia tra coloro che esercitano nel circondario del Tribunale ove hanno sede gli uffici giudiziari competenti, segnalandone il nominativo alla Compagnia. Non potranno pertanto essere rimborsate spese sostenute per attività prestate da legali corrispondenti. Qualora l'Assicurato non si avvalga del diritto di scelta del legale può rivolgersi alla Compagnia per

ottenere l'indicazione di un nominativo cui affidare la tutela dei propri interessi. La procura al legale designato deve essere comunque rilasciata dall'Assicurato, che fornirà altresì la documentazione necessaria. La Compagnia confermerà l'incarico professionale in tal modo conferito. La Compagnia, alla definizione della controversia, rimborserà all'Assicurato le spese sostenute qualora le stesse non siano recuperabili dalla controparte.

La Compagnia si riserva la facoltà di chiedere la produzione della parcella asseverata da parte dell'ordine di appartenenza. Quanto sopra vale anche per la scelta del perito. L'Assicurato non può raggiungere accordi con i legali e i periti in merito agli onorari dovuti, salvo il preventivo consenso della Compagnia. La Compagnia non è responsabile della linea difensiva e dell'operato dei legali e dei periti.

C) Disaccordo fra Assicurato e Allianz Direct

In caso di disaccordo tra l'Assicurato e la Compagnia in merito alla gestione del sinistro, la decisione può essere demandata ad un arbitro, che decide secondo equità. La Compagnia è tenuta ad avvertire l'Assicurato del suo diritto di avvalersi di tale procedura. La designazione dell'arbitro avverrà di comune accordo tra le parti o, in mancanza di accordo, sarà designato dal Presidente del Tribunale competente a conoscere la controversia. Qualunque sia l'esito, ciascuna delle parti contribuirà alla metà delle spese arbitrali.

Cosa fare in caso di sinistro

6.4 COME DENUNCIARE UN SINISTRO

La comunicazione alla Compagnia deve essere fatta tramite una dichiarazione scritta dell'Assicurato, contenente la narrazione dettagliata del fatto, la data, il luogo, le indicazioni delle cause e delle conseguenze, le generalità, l'indirizzo delle persone interessate e degli eventuali testimoni, da spedire mediante raccomandata A.R. a Allianz Direct Spa Servizio Sinistri Piazza Tre Torri 3, 20145 Milano. Successivamente l'Assicurato deve far seguire, nel più breve tempo possibile e comunque non oltre il termine di 90 giorni da quando ne sia venuto a conoscenza, tutte le notizie ed i documenti relativi al sinistro ed ogni atto che gli sia stato ritualmente notificato. L'Assicurato è tenuto a fornire alla Compagnia tutti gli atti e documenti occorrenti per la gestione della pratica.

La gestione dei sinistri di tutela legale è affidata ad Allianz S.p.A. Unità Sinistri Tutela, con sede in Piazza Tre Torri 3, 20145 Milano (MI), che l'assicurato potrà contattare direttamente (tel. 02/3045.9009 email mailcs1933@allianz.it)

Sezione 7 – Appendice normativa

Codice Civile

Art. 1915

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

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

Art. 2947

Il diritto al risarcimento del danno derivante da fatto illecito si prescrive in cinque anni dal giorno in cui il fatto si è verificato. Per il risarcimento del danno prodotto dalla circolazione dei veicoli di ogni specie il diritto si prescrive in due anni.

In ogni caso, se il fatto è considerato dalla legge come reato e per il reato è stabilita una prescrizione più lunga, questa si applica anche all'azione civile. Tuttavia, se il reato è estinto per causa diversa dalla prescrizione o è intervenuta sentenza irrevocabile nel giudizio penale, il diritto al risarcimento del danno si prescrive nei termini indicati dai primi due commi, con decorrenza dalla

data di estinzione del reato o dalla data in cui la sentenza è divenuta irrevocabile.

Art. 2952

Il diritto al pagamento delle rate di premio si prescrive in un anno dalle singole scadenze. Gli altri diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda, ad esclusione del contratto di assicurazione sulla vita i cui diritti si prescrivono in dieci anni. Nell'assicurazione della responsabilità civile, il termine decorre dal giorno in cui il terzo ha richiesto il risarcimento all'assicurato o ha promosso contro di questo l'azione. La comunicazione all'assicuratore della richiesta del terzo danneggiato o dell'azione da questo proposta sospende il corso della prescrizione finché il credito del danneggiato non sia divenuto liquido ed esigibile oppure il diritto del terzo danneggiato non sia prescritto. La disposizione del comma precedente si applica all'azione del riassicurato verso il riassicuratore per il pagamento dell'indennità.

Codice delle Assicurazioni Private

Art 141

1. Salva l'ipotesi di sinistro cagionato da caso fortuito, il danno subito dal terzo trasportato è risarcito dall'impresa di assicurazione del veicolo sul quale era a bordo al momento del sinistro entro il massimale minimo di legge, fermo restando quanto previsto all'articolo 140, a prescindere dall'accertamento della responsabilità dei conducenti dei veicoli coinvolti nel sinistro, fermo il diritto al risarcimento dell'eventuale maggior danno nei confronti dell'impresa di assicurazione del responsabile civile, se il veicolo di quest'ultimo è coperto per un massimale superiore a quello minimo.

2. Per ottenere il risarcimento il terzo trasportato promuove nei confronti dell'impresa di assicurazione del veicolo sul quale era a bordo al momento del sinistro la procedura di risarcimento prevista dall'articolo 148.

3. L'azione diretta avente ad oggetto il risarcimento è esercitata nei confronti dell'impresa di assicurazione del veicolo sul quale il danneggiato era a bordo al momento del sinistro nei termini di cui all'articolo 145. L'impresa di assicurazione del responsabile civile può intervenire nel giudizio e può estromettere l'impresa di assicurazione del veicolo, riconoscendo la responsabilità del proprio assicurato. Si applicano, in quanto compatibili, le disposizioni del capo IV.

4. L'impresa di assicurazione che ha effettuato il pagamento ha diritto di rivalsa nei confronti dell'impresa di assicurazione del responsabile civile nei limiti ed alle condizioni previste dall'articolo 150.

Art 143

Nel caso di sinistro avvenuto tra veicoli a motore per i quali vi sia obbligo di assicurazione, i conducenti dei veicoli coinvolti o, se persone diverse, i rispettivi proprietari sono tenuti a denunciare il sinistro alla propria impresa di assicurazione, avvalendosi del modulo fornito dalla medesima, il cui modello è approvato dall'IVASS. In caso di mancata presentazione della denuncia di sinistro si applica l'articolo 1915 del codice civile per l'omesso avviso di sinistro.

2. Quando il modulo sia firmato congiuntamente da entrambi i conducenti coinvolti nel sinistro si presume, salvo prova contraria da parte dell'impresa di assicurazione, che il sinistro si sia verificato nelle circostanze, con le modalità e con le conseguenze risultanti dal modulo stesso.

Art 148

1. Per i sinistri con soli danni a cose, la richiesta di risarcimento deve recare l'indicazione degli aventi diritto al risarcimento e del luogo, dei giorni e delle ore in cui le cose danneggiate sono disponibili, per non meno di cinque giorni non festivi, per l'ispezione diretta ad accertare l'entità del danno. Entro sessanta giorni dalla ricezione di tale documentazione, l'impresa di assicurazione formula al danneggiato congrua e motivata offerta per il risarcimento, ovvero comunica specificatamente i motivi per i quali non ritiene di fare offerta. Il termine di sessanta giorni è ridotto a trenta quando il modulo di denuncia sia stato sottoscritto dai conducenti coinvolti nel sinistro. Il danneggiato può procedere alla riparazione delle cose danneggiate solo dopo lo spirare del termine indicato al periodo precedente, entro il quale devono essere comunque completate le operazioni di accertamento del danno da parte dell'assicuratore, ovvero dopo il completamento delle medesime operazioni, nel caso in cui esse si siano concluse prima della scadenza del predetto termine. Qualora le cose danneggiate non siano state messe a disposizione per l'ispezione nei termini previsti dal presente articolo, ovvero siano state riparate prima dell'ispezione stessa, l'impresa, ai fini dell'offerta risarcitoria, effettuerà le proprie valutazioni sull'entità del danno solo previa presentazione di fattura che attesti gli interventi riparativi effettuati. Resta comunque fermo il diritto dell'assicurato al risarcimento anche qualora ritenga di non procedere alla riparazione.

2. L'obbligo di proporre al danneggiato congrua e motivata offerta per il risarcimento del danno, ovvero di comunicare i motivi per cui non si ritiene di fare offerta, sussiste anche per i sinistri che abbiano causato lesioni personali o il decesso. La richiesta di risarcimento deve essere presentata dal danneggiato o dagli

aventi diritto con le modalità indicate al comma 1. La richiesta deve contenere l'indicazione del codice fiscale degli aventi diritto al risarcimento e la descrizione delle circostanze nelle quali si è verificato il sinistro ed essere accompagnata, ai fini dell'accertamento e della valutazione del danno da parte dell'impresa, dai dati relativi all'età, all'attività del danneggiato, al suo reddito, all'entità delle lesioni subite, da attestazione medica comprovante l'avvenuta guarigione con o senza postumi permanenti, nonché dalla dichiarazione ai sensi dell'articolo 142, comma 2, o, in caso di decesso, dallo stato di famiglia della vittima. L'impresa di assicurazione è tenuta a provvedere all'adempimento del predetto obbligo entro novanta giorni dalla ricezione di tale documentazione.

2-bis. Ai fini di prevenzione e contrasto dei fenomeni fraudolenti, l'impresa di assicurazione provvede alla consultazione dell'archivio informatico integrato di cui all'articolo 21 del decreto-legge 18 ottobre 2012, n. 179, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 dicembre 2012, n. 221, e successive modificazioni, e, qualora dal risultato della consultazione, avuto riguardo al codice fiscale dei soggetti coinvolti ovvero ai veicoli danneggiati, emergano gli indici di anomalia definiti dall'IVASS con apposito provvedimento, o qualora altri indicatori di frode siano segnalati dai dispositivi elettronici di cui all'articolo 132 ter, comma 1, del presente codice o siano emersi in sede di perizia da cui risulti documentata l'incongruenza del danno dichiarato dal richiedente, l'impresa può decidere, entro i termini di cui ai commi 1 e 2 del presente articolo, di non fare offerta di risarcimento, motivando tale decisione con la necessità di condurre ulteriori approfondimenti in relazione al sinistro. La relativa comunicazione è trasmessa dall'impresa al danneggiato e all'IVASS, al quale è anche trasmessa la documentazione relativa alle analisi condotte sul sinistro. Entro trenta giorni dalla comunicazione della predetta decisione, l'impresa deve comunicare al danneggiato le sue determinazioni conclusive in merito alla richiesta di risarcimento. All'esito degli approfondimenti condotti ai sensi del primo periodo, l'impresa può non formulare offerta di risarcimento, qualora, entro il termine di cui al terzo periodo, presenti querela, nelle ipotesi in cui è prevista, informandone contestualmente l'assicurato nella comunicazione concernente le determinazioni conclusive in merito alla richiesta di risarcimento di cui al medesimo terzo periodo; in tal caso i termini di cui ai commi 1 e 2 sono sospesi e il termine per la presentazione della querela, di cui all'articolo 124, primo comma, del codice penale, decorre dallo spirare del termine di trenta giorni entro il quale l'impresa comunica al danneggiato le sue determinazioni conclusive. Nei predetti casi, l'azione in giudizio prevista dall'articolo 145 è proponibile solo dopo la ricezione delle determinazioni conclusive dell'impresa o, in sua mancanza, allo spirare del termine di sessanta giorni di sospensione della procedura. Rimane salvo il diritto del danneggiato di ottenere l'accesso agli atti nei termini previsti dall'articolo 146, salvo il caso di presentazione di querela o denuncia.

3. Il danneggiato, in pendenza dei termini di cui ai commi 1 e 2 e fatto salvo quanto stabilito dal comma 5, non può rifiutare gli accertamenti strettamente necessari alla valutazione del danno alle cose, nei termini di cui al comma 1, o del danno alla persona, da parte dell'impresa. Qualora ciò accada, i termini per l'offerta risarcitoria o per la comunicazione dei motivi per i quali l'impresa non ritiene di fare offerta sono sospesi.

4. L'impresa di assicurazione può richiedere ai competenti organi di polizia le informazioni acquisite relativamente alle modalità dell'incidente, alla residenza e al domicilio delle parti e alla targa di immatricolazione o altro analogo segno distintivo, ma è tenuta al rispetto dei termini stabiliti dai commi 1 e 2 anche in caso di sinistro che abbia determinato sia danni a cose che lesioni personali o il decesso.

5. In caso di richiesta incompleta l'impresa di assicurazione richiede al danneggiato entro trenta giorni dalla ricezione della stessa le necessarie integrazioni; in tal caso i termini di cui ai

commi 1 e 2 decorrono nuovamente dalla data di ricezione dei dati o dei documenti integrativi.

6. Se il danneggiato dichiara di accettare la somma offertagli, l'impresa provvede al pagamento entro quindici giorni dalla ricezione della comunicazione.

7. Entro ugual termine l'impresa corrisponde la somma offerta al danneggiato che abbia comunicato di non accettare l'offerta. La somma in tal modo corrisposta è imputata nella liquidazione definitiva del danno.

8. Decorsi trenta giorni dalla comunicazione senza che l'interessato abbia fatto pervenire alcuna risposta, l'impresa corrisponde al danneggiato la somma offerta con le stesse modalità, tempi ed effetti di cui al comma 7.

9. Agli effetti dell'applicazione delle disposizioni di cui al presente articolo, l'impresa di assicurazione non può opporre al danneggiato l'eventuale inadempimento da parte dell'assicurato dell'obbligo di avviso del sinistro di cui all'articolo 1913 del codice civile.

10. In caso di sentenza a favore del danneggiato, quando la somma offerta ai sensi dei commi 1 o 2 sia inferiore alla metà di quella liquidata, al netto di eventuale rivalutazione ed interessi, il giudice trasmette, contestualmente al deposito in cancelleria, copia della sentenza all'IVASS per gli accertamenti relativi all'osservanza delle disposizioni del presente capo.

11. L'impresa, quando corrisponde compensi professionali per l'eventuale assistenza prestata da professionisti, è tenuta a richiedere la documentazione probatoria relativa alla prestazione stessa e ad indicarne il corrispettivo separatamente rispetto alle voci di danno nella quietanza di liquidazione. L'impresa, che abbia provveduto direttamente al pagamento dei compensi dovuti al professionista, ne dà comunicazione al danneggiato, indicando l'importo corrisposto.

11-bis. Resta ferma per l'assicurato la facoltà di ottenere l'integrale risarcimento per la riparazione a regola d'arte del veicolo danneggiato avvalendosi di imprese di autoriparazione di propria fiducia abilitate ai sensi della legge 5 febbraio 1992, n. 122. A tal fine, l'impresa di autoriparazione fornisce la documentazione fiscale e un'idonea garanzia sulle riparazioni effettuate, con una validità non inferiore a due anni per tutte le parti non soggette a usura ordinaria.

Art 149

1. In caso di sinistro tra due veicoli a motore identificati ed assicurati per la responsabilità civile obbligatoria, dal quale siano derivati danni ai veicoli coinvolti o ai loro conducenti, i danneggiati devono rivolgere la richiesta di risarcimento all'impresa di assicurazione che ha stipulato il contratto relativo al veicolo utilizzato.

2. La procedura di risarcimento diretto riguarda i danni al veicolo nonché i danni alle cose trasportate di proprietà dell'assicurato o del conducente. Essa si applica anche al danno alla persona subito dal conducente non responsabile se risulta contenuto nel limite previsto dall'articolo 139. La procedura non si applica ai sinistri che coinvolgono veicoli immatricolati all'estero ed al risarcimento del danno subito dal terzo trasportato come disciplinato dall'articolo 141.

3. L'impresa, a seguito della presentazione della richiesta di risarcimento diretto, è obbligata a provvedere alla liquidazione dei danni per conto dell'impresa di assicurazione del veicolo responsabile, ferma la successiva regolazione dei rapporti fra le imprese medesime.

4. Se il danneggiato dichiara di accettare la somma offerta, l'impresa di assicurazione provvede al pagamento entro quindici giorni dalla ricezione della comunicazione e il danneggiato è tenuto a rilasciare quietanza liberatoria valida anche nei confronti del responsabile del sinistro e della sua impresa di assicurazione.

5. L'impresa di assicurazione, entro quindici giorni, corrisponde la somma offerta al danneggiato che abbia comunicato di non accettare l'offerta o che non abbia fatto pervenire alcuna

risposta. La somma in tale modo corrisposta è imputata all'eventuale liquidazione definitiva del danno.

6. In caso di comunicazione dei motivi che impediscono il risarcimento diretto ovvero nel caso di mancata comunicazione di offerta o di diniego di offerta entro i termini previsti dall'articolo 148o di mancato accordo, il danneggiato può proporre l'azione diretta di cui all'articolo 145, comma 2, nei soli confronti della propria impresa di assicurazione. L'impresa di assicurazione del veicolo del responsabile può chiedere di intervenire nel giudizio e può estromettere l'altra impresa, riconoscendo la responsabilità del proprio assicurato ferma restando, in ogni caso, la successiva regolazione dei rapporti tra le imprese medesime secondo quanto previsto nell'ambito del sistema di risarcimento diretto.

Art 151

1. Il presente capo stabilisce disposizioni specifiche relative agli aventi diritto al risarcimento per danni a cose o a persone derivanti da sinistri avvenuti in uno Stato membro diverso da quello di residenza degli stessi, provocati dall'uso di veicoli che sono assicurati e stazionano abitualmente in uno Stato membro.

2. Fatte salve la legislazione di Stati terzi in materia di responsabilità civile e le norme di diritto internazionale privato, le disposizioni del presente capo si applicano anche ai residenti in uno Stato membro aventi diritto al risarcimento per danni a cose o a persone derivanti da sinistri avvenuti in Stati terzi i cui uffici nazionali di assicurazione hanno aderito al sistema della carta verde, ogniqualvolta tali sinistri siano provocati dall'uso di veicoli che sono assicurati e stazionano abitualmente in uno Stato membro.

3. Gli articoli 152, 296, 297, 298 e 299 si applicano soltanto nel caso di incidenti causati dalla circolazione di un veicolo assicurato tramite uno stabilimento situato in uno Stato membro diverso da quello di residenza della persona avente diritto al risarcimento e stazionante abitualmente in uno Stato membro diverso da quello di residenza della persona avente diritto al risarcimento.

4. Gli articoli 300 e 301 si applicano anche agli incidenti provocati dai veicoli di Stati terzi ammessi alla circolazione nel territorio comunitario ed assicurati nel rispetto delle disposizioni di cui all'articolo 125.

5. Nelle ipotesi di cui al presente articolo gli aventi diritto al risarcimento possono agire direttamente contro l'impresa di assicurazione che copre la responsabilità civile del responsabile.

Sezione 8 - Informativa sul trattamento dei dati personali

Informativa in materia di protezione dei dati personali e sulle tecniche di comunicazione a distanza

Noi di Allianz Direct operiamo nel rispetto del Regolamento Europeo n. 679 del 2016. In merito alla protezione dei dati personali e alla libera circolazione di tali dati, questo documento prevede che il loro trattamento avvenga nel rispetto dei diritti, delle libertà fondamentali, e della dignità delle persone. Pone particolare attenzione alla riservatezza e alla protezione dei dati.

I dati personali che ti chiediamo servono per fornirti i servizi assicurativi relativi alla tua polizza e per soddisfare le tue richieste o per prestazioni strumentali a queste.

1 TITOLARE DEL TRATTAMENTO E INFORMAZIONI DI CONTATTO

Il titolare del trattamento dei dati è Allianz Direct S.p.A. con sede in Piazza Tre Torri 3, 20145 Milano che stabilisce come e con quale finalità tratteremo i tuoi dati.

I soggetti che vengono a conoscenza e trattano i tuoi dati personali sono gli "incaricati" e i "responsabili".

Per conoscere la lista aggiornata dei responsabili o avere informazioni sui soggetti incaricati, invia una mail a privacy@allianzdirect.it oppure scrivi ad Allianz Direct, Servizio Privacy, Piazza Tre Torri 3, 20145 Milano.

Il Responsabile della Protezione dei dati (DPO) potrà essere contattato all'indirizzo mail: dpo.allianzdirect@allianzdirect.it, oppure scrivendo all'indirizzo: Allianz Direct S.p.A., Piazza Tre Torri 3, 20145 Milano.

2 CATEGORIE DI DATI RACCOLTI

Allianz Direct deve acquisire o già detiene alcuni dati personali che riguardano te o i tuoi familiari.

Le categorie di dati che possono essere trattati sono le seguenti:

- Dati personali;
- Dati sensibili (ad es. i dati relativi alla salute per visite mediche e per la liquidazione sinistri);
- Dati di geolocalizzazione;
- Dati biometrici (movimenti e pressione del mouse, pressione dei tasti);
- Indirizzo IP;
- Dati giudiziari;
- Digital contacts, quali e-mail, numero di cellulare, social network (ad es. Facebook, Twitter) e servizi di messaggistica/voip (ad es. Skype, WhatsApp, Viber, Messenger).

3 FINALITÀ DEL TRATTAMENTO

I tuoi dati personali anche particolari e giudiziari sono utilizzati da Allianz Direct, da società del Gruppo Allianz SE e da terzi, a cui li comunicheremo, al fine di consentirci (anche per conto di altre società del Gruppo Allianz SE) di:

- 1) dare esecuzione all'attività assicurativa e riassicurativa (la finalità assicurativa richiede, come indicato nella raccomandazione del Consiglio d'Europa REC, che i dati siano trattati, tra l'altro, anche per la prevenzione e/o l'individuazione e il perseguimento delle frodi assicurative);
- 2) dare esecuzione al servizio assicurativo e/o fornirti il prodotto assicurativo nonché i servizi e prodotti connessi o accessori richiesti, per l'adempimento di obblighi previsti da leggi, regolamenti, normative comunitarie o impartiti da Autorità di vigilanza e controllo;

3) fare valutazioni di adeguatezza del prodotto assicurativo al tuo profilo di rischio (Regolamento Ivass n. 40/2018);

4) compiere analisi statistiche e di portafoglio;

5) verificare le tue dichiarazioni contrattuali e il tuo grado di rischio creditizio; queste informazioni saranno conservate presso Allianz Direct e potranno essere comunicate solo ed esclusivamente a società del Gruppo Allianz SE. Per queste e altre attività, quali ad esempio l'analisi e l'elaborazione dei dati (esclusi quelli appartenenti alla categoria dei dati particolari) a fini tariffari e statistici, secondo parametri di prodotto, caratteristiche di polizza e informazioni sulla sinistrosità, informazioni commerciali e creditizie (relative alla affidabilità e puntualità nei pagamenti, senza comunque alimentare tali archivi), il trattamento avviene anche tramite la consultazione di banche dati di settore pubbliche o private;

6) essere trasferiti e/o consultati dalle altre società del Gruppo Allianz SE per finalità antifrode. I tuoi dati potranno essere altresì trasferiti e/o consultati dalle altre società del Gruppo Allianz SE, anche successivamente alla conclusione del rapporto assicurativo, per una maggiore efficienza dei sistemi informativi, nonché, in generale, per una migliore qualità del servizio.

7) per svolgere attività di analisi della *customer base*;

8) per garantire la sicurezza IT, le operazioni IT e le attività di miglioramento ed efficientamento dei processi aziendali.

3.A BASE GIURIDICA DEL TRATTAMENTO

Con il termine "base giuridica" si intende ciò che autorizza legalmente il trattamento dei dati personali. Per Allianz Direct è la necessità di dare esecuzione alle misure precontrattuali, in vista della possibile instaurazione o dell'avvenuta instaurazione del rapporto assicurativo.

In aggiunta, **per i dati sensibili, la base giuridica è il tuo espresso consenso al trattamento dei tuoi dati personali sensibili.**

Per le finalità indicate ai numeri 7 e 8 del precedente paragrafo, la base giuridica del trattamento è rappresentata dall'interesse legittimo.

3.B CONSENSO FACOLTATIVO E OBBLIGATORIO – FACOLTA' DI RIFIUTO E CONSEGUENZE

Allianz Direct ti chiede di esprimere il consenso per il trattamento dei tuoi dati strettamente necessari per la fornitura di servizi e prodotti assicurativi.

Allianz Direct ha la necessità di trattare, per gestire i servizi informativi relativi alle polizze, dati "sensibili" e/o giudiziari.

Il consenso richiesto, pertanto, riguarda anche tali dati, utilizzati per queste specifiche finalità.

Premesso che il **consenso** al trattamento dei dati è **facoltativo da parte tua**, precisiamo che, **in caso di rifiuto, non potremo** fornire il servizio informativo.

3.C UTILIZZO DEI DATI PERSONALI PER SCOPI PROMOZIONALI E PER RICERCHE DI MERCATO

Solo qualora tu acconsenta, utilizzeremo i tuoi dati personali (non sensibili), anche avvalendoci delle tecniche di comunicazione a distanza indicate in questa informativa, per:

1. Offerte speciali, attività promozionali personalizzate, comunicazioni commerciali finalizzate alla soddisfazione del Cliente, realizzate quindi anche attraverso attività di profilazione e analisi delle abitudini di consumo, al fine di formulare offerte mirate di prodotti e/o servizi di Allianz Direct S.p.A. e di prodotti e/o servizi di Allianz S.p.A. e delle Società del Gruppo Allianz realizzate da Allianz Direct S.p.A. o da Società partner che operano per suo conto.
2. Questionari di gradimento, ricerche di mercato, indagini di qualità, analisi e indagini a fini statistici relative a prodotti, servizi, e bisogni della clientela,

realizzate da Allianz Direct S.p.A. o da Società partner di Allianz Direct S.p.A.

3. Comunicazioni e iniziative promozionali di prodotti e/o servizi di Società partner con le quali Allianz Direct S.p.A. ha stabilito rapporti di collaborazione, realizzate da Allianz Direct S.p.A. o da Società che operano per suo conto.

3.D POSSIBILITA' DI RIFIUTO E REVOCA PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI PER SCOPI PROMOZIONALI E RICERCHE DI MERCATO.

I consensi di natura promozionale e per ricerche di mercato sono facoltativi, quindi l'eventuale rifiuto non produrrà alcun effetto sulla fornitura del prodotto o del servizio assicurativo richiesto. Ti chiediamo di leggere attentamente le richieste di consenso e di selezionare le scelte fatte. Potrai sempre e liberamente revocare i consensi. Fino alla revoca i tuoi consensi resteranno efficaci.

4 MODALITÀ D'USO DEI DATI

I tuoi dati personali sono trattati solo con modalità e procedure strettamente necessarie per fornirti i servizi informativi e le informazioni richieste.

Usiamo la posta cartacea, le chiamate tramite operatore, il fax, il telefono anche cellulare, la posta elettronica, gli SMS, tablet, smartphone, APP, Social Network (Facebook, Twitter e WhatsApp) o altre tecniche di comunicazione a distanza, strumenti telematici, automatizzati ed informatici.

Possiamo utilizzare un processo decisionale automatizzato durante il trattamento dei dati personali. Possiamo quindi analizzare o fare previsioni collegando i dati personali, ad esempio, al comportamento e alla posizione. Possiamo o meno farti un'offerta basata su queste analisi o previsioni.

Queste modalità sono usate anche per comunicare con altre aziende dello stesso settore, in Italia e all'estero e ad altre aziende dello stesso Gruppo, in Italia e all'estero.

In caso di necessità (ad es. per difficoltà tecniche) i nostri operatori, previa autorizzazione, potranno operare per tuo conto, sempre nel massimo rispetto della privacy. Le informazioni riguardo password e dati di pagamento non saranno infatti mai visibili e resteranno di tua esclusiva conoscenza. Le telefonate potranno essere registrate.

5 DESTINATARI DEI DATI PERSONALI – ACCESSO AI DATI

Per alcuni servizi, Allianz Direct utilizza soggetti di fiducia che svolgono per conto della Compagnia compiti di natura tecnica, commerciale od organizzativa. Il trattamento dei tuoi dati da parte di questi soggetti è necessario per la fornitura del servizio informativo.

Alcuni di questi soggetti sono operanti anche all'estero.

Si tratta, in modo particolare, di soggetti facenti parte del Gruppo Allianz SE o della catena distributiva (coassicuratori e riassicuratori), soggetti facenti parte della catena distributiva, Enti associativi (ANIA - Associazione Nazionale fra le Imprese Assicuratrici) e organismi consortili del settore assicurativo, Pubbliche Amministrazioni ed Enti nei confronti dei quali la comunicazione dei dati è obbligatoria per Legge, regolamento o normativa comunitaria, Società di revisione, di certificazione (indicata negli atti di bilancio) e di consulenza, nonché società di informazione commerciale per rischi finanziari, società di servizi per il controllo delle frodi, società di recupero crediti, società specializzate nelle attività di informazione e promozione commerciale e ricerche di mercato, Società del gruppo Allianz.

In caso di trattamenti per finalità correlate a quelle per le quali i dati sono stati da noi raccolti, i dati potranno essere comunicati a Società che forniscono servizi informatici e telematici o che svolgono specifiche operazioni quali la protocollazione o l'invio della corrispondenza, la liquidazione dei sinistri, l'archiviazione dei dati etc., legali, periti, medici, centrali di assistenza, IVASS, banche, carte di credito, Società di controllo frodi.

Si precisa inoltre che i tuoi dati personali non verranno diffusi e che le informazioni relative alle tue operazioni, se ritenute sospette ai sensi della normativa antiriciclaggio, potranno essere

comunicare agli altri intermediari finanziari del nostro Gruppo, alle Autorità e ad altri organi di Vigilanza e Controllo.

In considerazione della complessità della nostra organizzazione e delle relazioni tra le varie funzioni aziendali, precisiamo che possono venire a conoscenza dei tuoi dati anche i dipendenti e collaboratori della Compagnia che opereranno in conformità alle istruzioni ricevute.

Tutti i soggetti menzionati sono o diretti collaboratori della Società e svolgono la funzione del "responsabile", o sono incaricati del nostro trattamento dei dati, oppure operano in totale autonomia come distinti "titolari" del trattamento.

Hai il diritto di conoscere, in ogni momento, quali sono i tuoi dati e come essi vengono utilizzati

6 TRASFERIMENTO DEI DATI ALL'ESTERO

I tuoi dati potrebbero essere trasferiti in un paese europeo/extraeuropeo esclusivamente per le finalità connesse a quelle di cui al paragrafo 9.3 (Finalità del trattamento). Useremo le modalità stabilite dalle Binding Corporate Rules (BCRs) approvate dal Gruppo Allianz SE, visionabili sul sito internet della Società. Nel caso in cui le suddette modalità non trovassero applicazione, verranno attuate tutte le misure di sicurezza previste dall'Autorità Garante per la protezione dei dati personali (clausole standard per il trasferimento dei dati verso paesi terzi) per assicurare una adeguata protezione nel trasferimento dei dati.

Se vuoi una copia dei dati trasferiti o avere informazioni sul luogo di conservazione, scrivi via mail a privacy@allianzdirect.it, oppure via posta ad Allianz Direct, Servizio Privacy, Piazza Tre Torri 3, 20145 Milano.

In ogni caso, qualora i tuoi dati venissero trasferiti al di fuori dell'Unione Europea o al di fuori dell'Area Economica Europea, Allianz Direct garantisce che il destinatario dei tuoi dati assicuri un adeguato livello di protezione. Per fare questo adatterà particolari clausole contrattuali che disciplinano il trasferimento dei dati e che sono state approvate dalla Commissione Europea. Allianz Direct non trasferirà in alcun caso i tuoi dati personali a soggetti non autorizzati al trattamento dei dati personali stessi.

7 DIRITTI DELL'INTERESSATO

Puoi scrivere al Titolare del trattamento per chiedere l'accesso ai tuoi dati personali, per rettificarli, chiederne la cancellazione o per limitare o opposti al loro trattamento. Per i trattamenti effettuati dopo il 25 maggio 2018 hai il diritto alla portabilità dei dati. Hai inoltre il diritto di revocare, in qualsiasi momento, il tuo consenso esplicito, ove fornito, senza pregiudicare la liceità del trattamento basata sul consenso prestato prima della revoca. Qui di seguito riportiamo l'elenco specifico dei tuoi diritti.

Potrai:

- 1) accedere ai tuoi dati e conoscere la provenienza, le finalità e il periodo di conservazione, i dettagli del/dei Titolari del Trattamento e i soggetti ai quali sono stati comunicati;
- 2) revocare il tuo consenso in ogni momento;
- 3) aggiornare o correggere i tuoi dati personali in ogni momento;
- 4) chiedere la cancellazione dei tuoi dati dai sistemi della Compagnia (compreso il diritto all'oblio, se ricorrono i presupposti) se lo scopo del loro trattamento è venuto meno;
- 5) restringere il campo di trattamento dei propri dati (limitazione) in determinate circostanze: per es. qualora venga contestata la correttezza dei dati trattati;
- 6) conoscere l'esistenza di un processo decisionale automatizzato, compresa la profilazione e le informazioni significative sulla logica utilizzata;
- 7) ottenere copia dei tuoi dati personali in formato elettronico e, per i trattamenti effettuati dopo il 25 maggio 2018, richiedere la portabilità dei dati;
- 8) sapere se i dati sono trasferiti a un Paese terzo e con quali garanzie di protezione;
- 9) contattare il DPO ovvero il Garante della Privacy.

7.A DIRITTO ALLA CANCELLAZIONE E ALL'OBLIO, RETTIFICA E PORTABILITÀ DEI DATI

Potrai sempre far aggiornare, integrare, rettificare o cancellare i tuoi dati ovvero chiederne il blocco ed opposti al loro trattamento nonché richiedere la loro portabilità ad un altro soggetto. L'eventuale richiesta di cancellazione non pregiudicherà la liceità del trattamento dei dati avvenuta durante il periodo per il quale era stato manifestato il relativo consenso.

Per esercitare i tuoi diritti scrivi via mail a privacy@allianzdirect.it oppure via posta a Allianz Direct. Servizio Privacy, Piazza Tre Torri 3, 20145 Milano.

8 PERIODO DI CONSERVAZIONE DEI DATI

I dati saranno conservati per il tempo necessario al loro utilizzo, ossia finché sussiste la finalità per la quale sono trattati e comunque per il periodo minimo necessario indicato nella normativa di settore e tenuto conto della necessità di accedervi per esercitare un diritto e/o difendersi in sede giudiziaria.

Verificheremo periodicamente se permane un tuo interesse a far svolgere il trattamento per le finalità sopra precisate.

9 DIRITTO DI PROPORRE RECLAMO ALL'AUTORITA' DI CONTROLLO

Per fare un reclamo al Garante della Privacy, vai sul sito web www.garanteprivacy.it, e segui le modalità indicate.

Allianz Direct S.p.A.

Sede legale Piazza Tre Torri 3, 20145 Milano

Tel +39 02/3045.9009

www.allianzdirect.it

C.F. e Registro imprese di Milano n. 01711850154

Società appartenente al Gruppo IVA Allianz con P. IVA n. 01333250320

Iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione n. 1.00007

Società appartenente al gruppo assicurativo Allianz

Iscritto all'Albo gruppi assicurativi n. 018.

Soggetta alla direzione e coordinamento di Allianz S.p.A.