



SET INFORMATIVO



CONTRATTO DI ASSICURAZIONE MOTOPLATINUM PER CICLOMOTORI E MOTOCICLI

VERTI ASSICURAZIONI S.P.A.

Contratto di Assicurazione di Responsabilità Civile Auto e Rami Danni

Il presente Set Informativo, contenente:

- DIP - Documento Informativo Precontrattuale
- DIP Aggiuntivo - Documento Informativo Precontrattuale Aggiuntivo
- Condizioni di Assicurazione, comprensive del Glossario
- Informativa Privacy

deve essere consegnato al Contraente prima della conclusione del contratto.

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

Data di ultimo aggiornamento: Maggio 2026

Contratto di Assicurazione R.C. Auto Autovetture



Documento informativo precontrattuale relativo al prodotto assicurativo

Compagnia: Verti Assicurazioni S.p.A. – Prodotto: Motoplatinum

Verti Assicurazioni S.p.A. è registrata in Italia ed autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa con provvedimento ISVAP (ora IVASS) n° 1364 pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n° 290 dell'11/12/1999; è iscritta alla Sez. I, al n. 1.00134, dell'Albo delle Imprese IVASS e ne è soggetta a controllo.

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

Che tipo di Assicurazione è?

Questa Polizza assicura la Responsabilità Civile Auto (R.C. Auto) dei Motocicli e Ciclomotori per i danni causati a terzi dalla Circolazione in aree pubbliche e private (non aperte al pubblico) con formula Bonus Malus o Bonus Malus con Franchigia.



Che cosa è assicurato?

- ✓ **Responsabilità Civile (R.C. Auto):** danni causati a terzi dalla Circolazione del veicolo.

La garanzia di Responsabilità Civile è prestata nei limiti dei Massimali di Legge pari a € 6,450 milioni per i danni alla persona e € 1,3 milioni per i danni a cose di terzi, per Sinistro e indipendentemente dal numero di persone coinvolte nel Sinistro.

La garanzia R.C. Auto è prestata con "Guida Libera" a qualsiasi persona in possesso di valida patente di guida.

La garanzia R.C. Auto prevede la clausola "WeRepair" (Risarcimento in Forma Specifica) che opera in caso di Sinistro R.C. Auto rientrante nell'Indennizzo Diretto, non causato dall'Assicurato e a condizione che la riparazione del Mezzo Assicurato non sia antieconomica. Con la clausola WeRepair viene applicato uno sconto immediato sul premio R.C. Auto ai sensi dell'art. 14 DPR 254/2006 a fronte dell'obbligo per l'Assicurato di far riparare il veicolo ai fini della reintegrazione in forma specifica del danno. La riparazione deve essere effettuata presso un Riparatore Convenzionato autorizzato dalla Compagnia.

Il Contraente può opzionare la rinuncia parziale o totale alla rivalsa in caso di ebbrezza **previo pagamento di un Premio aggiuntivo:**

- **Rinuncia Totale alla rivalsa** in caso di Sinistro causato da conducente in stato di ebbrezza con tasso alcolemico inferiore a 0,8 gr/l
- **Rinuncia Parziale alla rivalsa:** in caso di Sinistro causato da conducente in stato di ebbrezza con tasso alcolemico compreso tra 0,81 e 1,5 grammi per litro. In tal caso la Compagnia ha facoltà di rivalsa fino all'importo di € 3.000.

Con pagamento di Premio aggiuntivo, è possibile aggiungere le seguenti **Garanzie opzionali:**

Infortuni del Conducente, Tutela Legale, Assistenza.

Tali garanzie sono operanti solo se indicate in Polizza.



Che cosa non è assicurato?

Per legge non sono considerati terzi e non sono coperti dall'Assicurazione R.C. Auto:

- * 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 e discendenti legittimi, naturali o adottivi, del Conducente e del Proprietario del veicolo, dell'Usufruttuario, dell'Acquirente con patto di riservato dominio, del Locatario di veicolo in Leasing, per i danni a cose;
- * i parenti e affini entro il terzo grado del Conducente e del Proprietario del veicolo, dell'Usufruttuario, dell'Acquirente con patto di riservato dominio, del Locatario per veicolo in leasing, se conviventi o a loro carico, per i danni a cose;
- * i soci a responsabilità illimitata, se l'Assicurato è una Società, e, se conviventi o loro carico, i relativi coniugi non legalmente separati, gli ascendenti e discendenti, i parenti e affini entro il terzo grado, per i danni a cose.



Ci sono limiti di copertura?

L'Assicurazione R.C. Auto non è operante in caso di:

- ! Conducente non abilitato alla guida, come da disposizioni in vigore;
- ! Veicolo utilizzato per esercitazione alla guida senza la presenza dell'istruttore;
- ! Danni subiti dai terzi trasportati in violazione delle disposizioni vigenti o a quelle della Carta di Circolazione;
- ! Guida in stato di ebbrezza o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti o applicazione della sanzione prevista dagli artt. 186, 186-bis e 187 del Codice della Strada;
- ! Dolo del Conducente, del Contraente o dell'Assicurato o delle persone di cui devono rispondere per Legge;
- ! Partecipazione del veicolo assicurato a gare, competizioni sportive, prove ufficiali o allenamenti;
- ! Circolazione del veicolo avvenuta contro la volontà del proprietario dell'usufruttuario, dell'acquirente con patto di riservato dominio o del Locatario in caso di locazione finanziaria;
- ! Sinistri verificatisi durante l'utilizzo del Mezzo Assicurato non conforme alla sua funzione di mezzo di trasporto o in zone in cui non sia previsto per Legge l'obbligo assicurativo R.C. Auto;
- ! Mezzo Assicurato dato a noleggio in assenza della prescritta licenza;
- ! Circolazione del Mezzo Assicurato con targa prova in violazione delle disposizioni che ne disciplinano l'utilizzo;
- ! Certificato di circolazione non aggiornato;
- ! Particolari eventi sociopolitici (come guerre, invasioni).

I limiti di copertura relativi alle garanzie accessorie sono riportati sul DIP aggiuntivo.



Dove vale la copertura?

✓ L'Assicurazione R.C. Auto ti copre in Italia, nella Città del Vaticano, nella Repubblica di San Marino, negli Stati aderenti all'Unione Europea, in Islanda, in Liechtenstein, in Norvegia, nel Principato di Monaco, in Svizzera, in Andorra, in Serbia, nel Regno Unito. La garanzia R.C. Auto ti copre anche negli Stati le cui sigle internazionali sulla Carta Verde non siano barrate. In caso di Circolazione all'estero, la garanzia R.C. Auto opera secondo le condizioni ed entro i limiti delle singole legislazioni internazionali, ferme le maggiori garanzie previste dall'Assicurazione.



Che obblighi ho?

Quando concludi il Contratto, hai il dovere di fare dichiarazioni veritiere, esatte e complete sul Rischio da assicurare. In corso di Contratto, devi comunicare i cambiamenti che comportano un aggravamento del Rischio assicurato.

Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti, o l'omessa comunicazione dell'aggravamento del Rischio, possono comportare la cessazione della Polizza e l'esercizio, da parte della Compagnia, del diritto di Rivalsa totale o parziale nei tuoi confronti per i danni pagati ai terzi danneggiati.

In caso di Sinistro, la richiesta di Risarcimento danni deve essere presentata:

- in caso di Sinistro R.C. Auto in Indennizzo Diretto e per i Sinistri relativi alle garanzie Infortuni del Conducente e Assistenza, se acquistate, Coris Assistance 24ORE S.r.l. delegata dalla Compagnia alla ricezione delle richieste danni;
- in caso di Sinistro R.C. Auto in Indennizzo Ordinario: all'Impresa di Assicurazione di controparte;
- in caso di Sinistro R.C. Auto Terzi Trasportati e Tutale Legale: direttamente alla Compagnia.
- in caso di Sinistro con veicolo non assicurato o non identificato: alla CONSAP (Fondo di Granzia per le Vittime della Strada);
- in caso di Sinistro avvenuto in Italia con veicolo immatricolato in uno Stato Estero: all'Ufficio Centrale Italiano (U.C.I.).

In caso di Sinistro R.C. Auto rientrante nella procedura di Indennizzo diretto, non causato dall'Assicurato e sempre ch  che la riparazione del Mezzo Assicurato non sia antieconomica, l'Assicurato   obbligato a far riparare il Mezzo Assicurato presso un Riparatore Convenzionato, il cui elenco   disponibile alla pagina web: www.24hassistance.com/rimborso-forma-specifica



Quando e come devo pagare?

Il Premio deve essere pagato in un'unica soluzione prima dell'emissione della Polizza.

Puoi pagare il Premio tramite bonifico bancario o carta di credito oppure con denaro contante nei limiti previsti dalla legge.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

L'Assicurazione dura un anno e si perfeziona nel momento in cui, a seguito della conclusione del processo di acquisto, la Compagnia emette la Polizza e il Certificato di Assicurazione.

La copertura assicurativa   operante dalle ore 24:00 del giorno indicato in Polizza, o del giorno del pagamento del Premio, se successivo, e termina alla scadenza indicata in Polizza senza necessit  di disdetta. La copertura assicurativa resta comunque attiva per i 15 giorni successivi alla scadenza.

Puoi sospendere volontariamente l'Assicurazione per una durata complessiva di 10 mesi per annualit  assicurativa (o 11 mesi in caso di mezzi assicurati di interesse storico). Nei limiti della predetta durata massima, puoi prorogare il periodo di sospensione, comunicato e attivato, con un preavviso di almeno 10 giorni prima della scadenza del periodo di sospensione in corso (o 5 giorni prima in caso di mezzi assicurati di interesse storico). Per tutta la durata della sospensione il veicolo   privo di copertura assicurativa e non pu  circolare.



Come posso disdire la Polizza?

In caso di stipulazione dell'Assicurazione mediante tecniche di comunicazione a distanza, hai diritto di disdire il contratto entro 14 giorni dalla data di ricezione della Polizza che attesta la conclusione dell'Assicurazione.

Inoltre, ricorda che devi dare tempestiva comunicazione alla Compagnia in caso di:

- vendita del veicolo,
- consegna in conto vendita del veicolo,
- demolizione del veicolo,
- esportazione definitiva all'estero del veicolo,
- cessazione definitiva dalla circolazione del veicolo (art. 103 Codice della Strada),
- perdita del possesso del veicolo per furto, rapina o appropriazione indebita.

Nei predetti casi hai diritto al rimborso della parte di premio R.C. Auto gi  pagato relativamente al periodo residuo non goduto. Il rimborso non comprende le quote relative alle imposte e al contributo al SSN.

Assicurazione R.C. Auto Autovetture

Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi R.C. Auto (DIP Aggiuntivo RCA)
Compagnia: Verti Assicurazioni S.p.A.



Prodotto: RCA MOTOPLATINUM

Edizione: Maggio2026 (ultimo aggiornamento disponibile)

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

Società: Verti Assicurazioni S.p.A. – Via A. Volta, 16 20093 Cologno Monzese (MI); tel. +39.02.21725.1; sito internet: www.verti.it e-mail: informazioni@verti.it PEC: verti@pec.verti.it Verti Assicurazioni S.p.A. appartiene al Gruppo MAPFRE ed è iscritta all'Albo delle Imprese di Assicurazione con il numero 1.00134 Sez. I. Con riferimento all'ultimo bilancio d'esercizio approvato, l'ammontare del patrimonio netto è pari a 146,0 milioni di euro e il risultato economico è una perdita d'esercizio pari a 9,5 milioni di euro. Con riferimento alla situazione di solvibilità, l'indice di solvibilità (solvency ratio) è 186,2%, come da Relazione sulla solvibilità e condizione finanziaria dell'impresa (SFCR), disponibile sul sito internet: www.verti.it

Al Contratto si applica la legge italiana

PRODOTTO MOTOCICLO E CICLOMOTORE



Che cosa è assicurato?

Garanzia R.C. Auto: L'impegno della Compagnia è prestato nei limiti dei Massimali di legge.

La Formula Bonus Malus con Franchigia, se selezionata, riconosce al Contraente una tariffa agevolata sul Premio R.C. Auto a fronte dell'applicazione di una Franchigia fissa e assoluta in caso di Sinistro con responsabilità, totale o parziale, a carico dell'assicurato. La Franchigia fissa può essere pari a € 500 o € 1.000, in base alla scelta operata dal Contraente in sede di acquisto dell'Assicurazione ed espressamente indicata in polizza. La Franchigia è dovuta per ogni Sinistro accaduto durante il periodo di validità dell'Assicurazione per il quale è stata accertata la responsabilità dell'assicurato, anche a titolo parziale. L'assicurato deve provvedere al pagamento della Franchigia entro 30 giorni dalla data di ricezione della richiesta di pagamento; decorso tale termine verrà avviata la procedura di recupero della Franchigia.

Opzioni con pagamento di un Premio aggiuntivo

La **garanzia R.C. Auto Motoplatinum** prevede la possibilità di estendere la copertura assicurativa per guida in stato di ebbrezza con la **clausola di Rinuncia alla Rivalsa per guida in stato di ebbrezza**.

La Compagnia rinuncia a chiedere all'Assicurato il rimborso di quanto pagato ai terzi danneggiati in caso di Sinistro causato dal Conducente in stato di ebbrezza nei seguenti limiti:

- Rinuncia Totale alla rivalsa se il tasso alcolemico è inferiore a 0,8 grammi per litro
- Rinuncia Parziale alla rivalsa se il tasso alcolemico è compreso tra 0,81 e 1,5 grammi per litro. In tal caso, la rivalsa è limitata all'importo di € 3.000.

La garanzia opera solo per il primo Sinistro per ciascuna annualità assicurativa.

Il Contraente può optare per la "Rinuncia alla Rivalsa per guida in stato di ebbrezza" in sede di preventivo e, in ogni caso, prima dell'acquisto della Polizza.

In aggiunta alla garanzia R.C. Auto obbligatoria è possibile, ma non obbligatorio, acquistare le seguenti Garanzie accessorie e servizi di assistenza, con pagamento di un Premio aggiuntivo.

INFORTUNI DEL CONDUCENTE

Copre gli Infortuni che causano la morte o l'Invalidità permanente del Conducente durante la guida del Veicolo assicurato. **L'Indennizzo è prestato entro il Massimale di € 50.000 per Sinistro.**

In caso di Invalidità permanente inferiore al 100% è prevista una Franchigia pari al 10% di invalidità permanente se il Conducente non indossava il paraschiena al momento dell'Infortunio. Pertanto, l'Indennizzo verrà corrisposto solo per la parte eccedente tale soglia.

TUTELA LEGALE

Copre le spese legali e peritali necessarie e non ripetute per la difesa dei suoi interessi, in sede giudiziale o extragiudiziale, in caso di controversia avente ad oggetto:

- Il risarcimento del danno subito dall'assicurato a seguito di Sinistro provocato dall'altrui fatto illecito extracontrattuale durante la circolazione del Mezzo Assicurato;
- difesa penale per imputazioni a carico dell'assicurato per delitto colposo o contravvenzioni che siano conseguenza di un Sinistro causato dalla circolazione del Mezzo Assicurato.

La garanzia opera a seguito di Sinistro derivante dalla circolazione del Mezzo Assicurato, utilizzato conformemente alla sua funzione di mezzo di trasporto al momento del Sinistro verificatisi su strada, o aree equiparate alle strade di uso pubblico o all'interno di aree private.

ASSISTENZA

La garanzia presta servizi di assistenza all'assicurato in caso di: guasto, incidente, incendio, furto, totale o parziale, rapina del Mezzo Assicurato verificatisi su strada, o nelle aree equiparate alle strade di uso pubblico, o all'interno di aree private.

Le garanzie accessorie prevedono esclusioni e limitazioni, Scoperti/Minimi e Franchigie che limitano l'Indennizzo.

	Che cosa NON è assicurato?
Rischi esclusi	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.

	Ci sono limiti di copertura?
	Oltre a quanto previsto nel DIP Danni, sono previste le seguenti ulteriori esclusioni e limitazioni delle coperture assicurative prestate. Clausola WeRepair (Risarcimento in Forma Specifica) la garanzia R.C. Auto prevede le seguenti ulteriori limitazioni: ! In caso di mancato rispetto da parte dell'Assicurato dell'obbligo assunto di far riparare il Mezzo Assicurato (mancata riparazione o mancata riparazione presso un Riparatore Convenzionato), è prevista una penale pari al 30%, con un limite massimo di €1.000 per Sinistro, che verrà dedotta, in compensazione, dall'importo risarcitorio stimato e liquidato dalla Compagnia. Inoltre: ! qualora, diversamente da quanto dichiarato in sede di denuncia di Sinistro, dovesse essere accertata la responsabilità esclusiva o parziale dell'Assicurato, quest'ultimo, ferma ogni altra condizione di Assicurazione eventualmente sottoscritta, è tenuto a corrispondere al Riparatore Convenzionato i costi di riparazione in proporzione alla quota di responsabilità attribuitagli; ! in tutti i casi di riparazione antieconomica del Mezzo Assicurato, viene liquidato un importo pari al Valore Commerciale del Mezzo Assicurato al momento del Sinistro, dedotto il valore di relitto stimato in base alla valutazione effettuata dalla Compagnia tramite un'asta web o, in mancanza, da parte di un suo perito.
	INFORTUNI DEL CONDUCENTE LIMITAZIONI OPERANTI PER LA GARANZIA INFORTUNIO DEL CONDUCENTE: Infortuni Conducente - Esclusioni che comportano il mancato Indennizzo della Compagnia ! Conducente non abilitato alla guida secondo le vigenti disposizioni normative; ! Infortunio subito in fase di salita e/o discesa dal Mezzo Assicurato; ! Sinistri avvenuti nelle aree portuali civili e militari, aree militari, autodromi e piste; ! Conducente alla guida sotto l'influenza di alcool, sostanze stupefacenti o psicofarmaci o qualora gli sia stata applicata una delle sanzioni previste dagli artt. 186, 186-bis e 187 del Codice della strada; ! Guida senza il casco; ! Atti intenzionali (incluso imprese temerarie, suicidio o tentato suicidio, auto-lesioni), dolo o colpa grave del Conducente, del Contraente o dell'Assicurato o delle persone delle quali egli deve rispondere per Legge; ! Abuso di alcol o uso di droghe, narcotici, stupefacenti, sostanze allucinogene o medicinali non prescritti da un medico; ! Inosservanza di norme di legge o regolamenti e/o partecipazione a qualsivoglia reato; ! Uso o detenzione di armi, incluse le armi da caccia e da guerra; ! Partecipazione a gare e competizioni sportive e relative prove ed allenamenti; ! Utilizzo del Mezzo Assicurato contro la volontà del Proprietario; ! Circolazione del Mezzo Assicurato con targa in prova o dato a noleggio o utilizzato come scuola guida; ! Particolari alterazioni fisiche e/o psichiche e/o patologie (ad esempio stato di malore, schizofrenia, infarto, ernie di qualsiasi tipo); ! Ogni atto accidentale che renda impossibile l'utilizzo della garanzia "Infortuni del Conducente"; ! Particolari eventi sociopolitici (come guerre, invasioni); ! Particolari eventi naturali (come uragani, terremoti); ! Radiazioni ionizzanti o contaminazione radioattiva da energia nucleare o radiazioni nucleari.
	TUTELA LEGALE LIMITAZIONI OPERANTI PER LA GARANZIA TUTELA LEGALE: Tutela Legale - Esclusioni che comportano la mancata copertura o il mancato Indennizzo della Compagnia ! Sanzioni, multe e ammende (ivi incluse le oblazioni); ! Ogni ulteriore onere diverso dalle spese oggetto della garanzia; ! Controversie giudiziali promosse dall'assicurato per ottenere un Indennizzo inferiore a € 300; ! Controversie per soli danni a cose a seguito di Sinistro in Italia con veicolo non identificato; ! Controversie in caso di Sinistro stradale gestito in Indennizzo diretto (art. 149 CAP); ! Controversie in caso di Sinistro se il veicolo non è assicurato per la garanzia R.C. Auto o in presenza di una o più delle cause di limitazione ed esclusione della garanzia R.C. Auto o se è utilizzato per un uso diverso da quello indicato sulla Carta di Circolazione; ! Difesa penale per imputazioni a carico dell'assicurato per delitto doloso o preterintenzionale che siano conseguenza del Sinistro causato dalla circolazione del Mezzo Assicurato; ! Controversie che abbiano come controparte la compagnia o tra persone a favore delle quali può operare la garanzia; ! Controversie in materia fiscale e amministrativa o aventi ad oggetto la validità, esecuzione, interpretazione dell'Assicurazione; ! Controversie aventi ad oggetto la validità, esecuzione e interpretazione dell'Assicurazione e relative condizioni aggiuntive; ! Controversie per la violazione di norme di legge per guida in stato di ebbrezza o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti o per comportamenti in caso di incidente stradale (artt. 186, 187 e 189 Codice della Strada); ! Controversie relative a un Sinistro provocato dalla circolazione del Mezzo Assicurato in presenza di particolari eventi naturali (come uragani, terremoti), particolari eventi sociali (come guerre, invasioni), suicidio, tentato suicidio o auto-lesioni, partecipazione a qualsivoglia reato.
	ASSISTENZA LIMITAZIONI OPERANTI PER LA GARANZIA ASSISTENZA STRADALE: Assistenza - Esclusioni che comportano il mancato Indennizzo della Compagnia ! Veicolo non coperto dalla garanzia R.C. Auto o in caso di Sinistri avvenuti in presenza di uno o più casi di esclusione della garanzia R.C. Auto; ! Conducente non abilitato alla guida secondo le vigenti disposizioni normative o sotto l'influenza di alcool, sostanze stupefacenti o psicofarmaci; ! Atti intenzionali, imprese temerarie, suicidio o tentato suicidio, auto-lesioni, dolo o colpa grave del Conducente, del Contraente o dell'Assicurato o delle persone delle quali egli deve rispondere per Legge; ! Utilizzo del Mezzo Assicurato contro la volontà del Proprietario; ! Partecipazione a gare e competizioni sportive e relative prove ed allenamenti; ! Ogni atto accidentale che renda impossibile l'utilizzo dei servizi di assistenza previsti dalla garanzia; ! Trasporto di sostanze infiammabili, tossiche o di esplosivi in genere; ! Circolazione del Mezzo Assicurato con targa in prova o dato a noleggio; ! Abuso di alcol o uso di droghe, narcotici, stupefacenti, sostanze allucinogene o medicinali non prescritti da un medico; ! Uso o detenzione di armi, incluse le armi da caccia e da guerra;

! Inosservanza di norme di legge o regolamenti e/o partecipazione a qualsivoglia reato;
! Particolari eventi sociopolitici (come guerre, invasioni);
! Particolari eventi naturali (come uragani, terremoti);
! Radiazioni ionizzanti o contaminazione radioattiva da energia nucleare o radiazioni nucleari.



A chi è rivolto questo prodotto?

L'Assicurazione è rivolta ai Proprietari e Conducenti di un ciclomotore o un motociclo per tutelarsi in caso di danni causati a terzi durante la circolazione del Mezzo Assicurato e ottenere dalla propria Compagnia la riparazione in forma specifica del mezzo assicurato in caso di Sinistro senza colpa, o con responsabilità parziale, gestito in Indennizzo diretto.

L'Assicurazione consente anche di personalizzare la copertura assicurativa in caso di Infortunio del Conducente; assistenza per Guasto, Incidente, Incendio, Furto o Rapina durante la circolazione del Mezzo Assicurato; Tutela Legale a seguito di incidente stradale avvenuto durante la circolazione del Mezzo Assicurato.



Quali costi devo sostenere?

Costi di intermediazione

- La quota parte percepita in media dall'Intermediario assicurativo è pari a 12,15% del Premio imponibile.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'Impresa assicuratrice Per contattare l'Ufficio Reclami utilizza il form dedicato disponibile nella sezione reclami del Sito www.verti.it. In alternativa, invia una lettera a: Verti – Ufficio Reclami – via A. Volta, 16 20093 Cologno Monzese (MI). Ricorda di specificare sempre il nr di Polizza, il nr di preventivo o di Sinistro. Puoi anche utilizzare il Modulo Facsimile di Reclamo all'Impresa, reperibile sul sito www.ivass.it/Consumatori sezione Reclami, consultando l'apposita Guida. **Il termine massimo per il riscontro al reclamo è 45 giorni.**

All'IVASS In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, pec: ivass@pec.ivass.it Info su: www.ivass.it

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

Arbitro Assicurativo Presentando ricorso:

OPPURE

- all'Arbitro Assicurativo tramite il portale disponibile sul sito internet dello stesso (www.arbitroassicurativo.org) dove è possibile consultare i requisiti di ammissibilità, le altre informazioni relative alla presentazione del ricorso stesso e ogni altra indicazione utile

oppure

al diverso sistema di risoluzione stragiudiziale delle controversie della rete FIN.NET cui l'impresa aderisce o è sottoposta ai sensi dell'articolo 2, comma 3 del decreto del Ministro delle imprese e del made in Italy 6 novembre 2024, n. 215.

Mediazione Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it (Legge 9/8/2013, n.98). **La procedura è obbligatoria per controversie in materia di contratti assicurativi.**

Negoziazione assistita Tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa. **La procedura è obbligatoria per controversie relative a Sinistri R.C. Auto**

Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie **Conciliazione Paritetica:** ANIA e alcune Associazioni dei Consumatori hanno sottoscritto un accordo che prevede una procedura per risolvere controversie in materia di Risarcimento danni R.C. auto fino a € 15.000. Si può accedere alla conciliazione in caso di: a) omessa risposta della Compagnia tenuta al Risarcimento nei termini previsti dalla Legge; b) rifiuto del Risarcimento; c) accettazione a titolo di acconto dell'offerta risarcitoria. Per accedere alla procedura, vai su www.conciliazioneaniaconsumatori.it Le informazioni relative alla procedura di conciliazione delle controversie sono reperibili sui siti www.ivass.it (sezione Per i Consumatori) e www.ania.it (sezione Servizi).

Arbitrato: in caso di discordanza sull'entità del danno, la liquidazione può aver luogo mediante accordo tra periti nominati rispettivamente da Verti e dall'Assicurato. I periti, in caso di disaccordo, ne eleggono un terzo e le decisioni sono prese a maggioranza di voti. Se una delle Parti non procede alla nomina del proprio perito o se i periti non si accordano sulla nomina del terzo, la scelta sarà delegata al Presidente del Tribunale ove risiede l'Assicurato. I periti decidono inappellabilmente senza alcuna formalità giudiziaria e la loro decisione è presa a maggioranza di voti con dispensa da ogni formalità di Legge, ed è vincolante per le Parti. Ciascuna delle Parti sostiene le spese del proprio perito; la spesa del terzo perito è a carico di Verti e dell'Assicurato, in parti uguali, esclusa ogni solidarietà.

Procedura FIN-NET: in caso di liti transfrontaliere, puoi presentare reclamo direttamente al sistema estero competente nel quale ha sede la Compagnia di assicurazione che ha stipulato il Contratto: consulta il sito: <http://www.ec.europa.eu/fin-net> Puoi attivare la procedura FIN-NET direttamente dal sito <http://www.ec.europa.eu/fin-net> o rivolgendoti all'IVASS, la quale provvederà a sua volta all'inoltro alla Compagnia estera competente, dandone notizia al reclamante.

REGIME FISCALE

Trattamento fiscale **Imposta sul Premio:** R.C. Auto: 23%; Infortuni del Conducente: 2,5%; Assistenza: 10%; Tutela Legale: 12,5%. **L'aliquota impositiva sulla garanzia R.CA può variare dal 9% al 16% in base alla Provincia di Residenza del Proprietario del Veicolo in virtù dell'autonomia delle Province, come stabilito dal D.lgs. 68/2011.**

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 DI ASSICURAZIONE

INTRODUZIONE

La Compagnia offre una copertura assicurativa per il tuo motociclo e ciclomotore completa e personalizzabile a seconda delle tue esigenze.

L'Assicurazione copre il tuo motociclo e ciclomotore per la garanzia di Responsabilità Civile Auto, obbligatoria per poter circolare con il tuo veicolo, con formula contrattuale «Guida libera» e nei limiti dei Massimali minimi di legge vigenti al momento della stipulazione del contratto.

La garanzia RCA, prestata esclusivamente con “**Guida Libera**”, prevede il:

- **Risarcimento in forma specifica:** Il Risarcimento in Forma Specifica (“WeRepair”) **consente uno sconto immediato del 5% sul premio RCA ai sensi dell’art. 14 del DPR 254/2006** a fronte dell’obbligo per l’assicurato di riparare il veicolo ai fini della reintegrazione in forma specifica del danno. La riparazione dovrà essere effettuata presso un Centro di riparazione convenzionato con l’Assicurazione. **La clausola “WeRepair” risponde ad esigenze di miglior servizio, efficienza e qualità della riparazione del veicolo assicurato, nonché di contenimento e risparmio dei costi oltre che di contrasto alle frodi assicurative, in favore della mutualità assicurativa. Pertanto, in caso di mancato rispetto dell’obbligo di far riparare il veicolo assicurato, l’Assicurazione prevede l’applicazione di una penale del 30% sul danno stimato dalla Compagnia, con il limite massimo di € 1.000,00 per sinistro.**

e può essere stipulata con le seguenti Forme Tariffarie:

- **Bonus Malus:** che prevede ad ogni scadenza annuale la variazione in aumento o in diminuzione del premio applicato all’atto della stipulazione in relazione al verificarsi o meno di sinistri nel Periodo di Osservazione.
- **Bonus Malus con Franchigia:** con tariffa agevolata sul premio RCA. La Forma tariffaria Bonus/Malus con Franchigia prevede **l’applicazione di una franchigia fissa e assoluta di Euro 500,00 oppure di Euro 1.000,00**, in base alla scelta operata dal Contraente in sede di conclusione dell’Assicurazione ed espressamente richiamata in Polizza, per ogni sinistro con responsabilità dell’Assicurato, anche parziale.

L’Assicurazione, oltre alla garanzia Responsabilità Civile Auto (RCA) obbligatoria, ti consente, previo pagamento di premio aggiuntivo, di personalizzare la copertura assicurativa aggiungendo le seguenti garanzie accessorie offerte dalla Compagnia:

- **Infortuni del Conducente:** copre il conducente anche in caso di sinistro con responsabilità. Ricordati che in caso di incidente con responsabilità, il Conducente è l’unico soggetto non risarcito dalla garanzia RCA per le lesioni subite. Con la garanzia Infortuni del Conducente sei coperto.
- **Assistenza:** Ti tutela in situazione di necessità prestando servizi necessari come il soccorso stradale, il recupero del veicolo ritrovato a seguito di Furto Totale o rapina, l’invio dei pezzi di ricambio e delle chiavi all’estero e altre prestazioni di assistenza.
- **Tutela Legale:** copre i costi di un legale in caso di controversie connesse a sinistri derivanti dalla circolazione del tuo veicolo.

Scopri tutti i vantaggi e i servizi offerti consultando questo Set informativo

INDICE

SEZIONE 1 – CONDIZIONI DEL CONTRATTO	7
Art. 1.1 – Oggetto dell'Assicurazione Motoplatinum	7
Art. 1.2 – Preventivo	7
Art. 1.3 – Modalità di conclusione del contratto	7
Art. 1.4 – Diritto di Ripensamento in caso di Assicurazione conclusa a distanza	7
Art. 1.5 – Modalità di pagamento del Premio	8
Art. 1.6 – Durata dell'Assicurazione e Operatività Garanzie	8
Art. 1.7 – Validità territoriale	8
Art. 1.8 – WeRepair (Risarcimento in Forma Specifica)	9
Art. 1.9 – Dichiarazioni del Contraente	9
Art. 1.10 – Aggravamento del Rischio	9
Art. 1.11 – Diminuzione del Rischio	10
Art. 1.12 – Altre Assicurazioni	10
Art. 1.13 – Variazione del Mezzo Assicurato in corso di Annualità Assicurativa	10
Art. 1.14 – Cessione dell'Assicurazione	10
Art. 1.15 – Risoluzione anticipata dell'Assicurazione	10
Art. 1.16 – Sospensione volontaria dell'Assicurazione	11
Art. 1.17 – Riattivazione a seguito di sospensione volontaria dell'Assicurazione	11
Art. 1.18 – Richiesta Fraudolenta	13
Art. 1.19 – Obbligo di Salvataggio	13
Art. 1.20 – Oneri Fiscali	13
Art. 1.21 – Rinvio alle norme di legge	13
SEZIONE 2 – GARANZIA RCA	13
Art. 2.1 – Oggetto della Garanzia R.C.A.	13
Art. 2.2 – Guida Libera	13
Art. 2.3 – Massimali	13
Art. 2.4 – Soggetti Esclusi	13
Art. 2.5 – Esclusioni e Rivalsa	14
Art. 2.6 – Rinuncia Parziale alla Rivalsa per guida in stato di ebbrezza	15
Art. 2.7 – Forma Tariffaria Bonus Malus	15
Art. 2.8 – Tabella dei coefficienti di Premio	16
Art. 2.9 – Assegnazione Classe di Merito risultante dall'Attestato di Rischio	16
Art. 2.10 – Assegnazione Classe di Merito – Casi Particolari	16
Art. 2.11 – Mantenimento della Classe di Merito – Casi particolari	17
Art. 2.12 – Evoluzione della Classe di Merito Universale	18
Art. 2.13 – Esclusione Applicazione del Malus in caso di Sinistro con colpa	18
Art. 2.14 – Attestazione dello stato di rischio	19
Art. 2.15 – Validità Attestato di Rischio	19
SEZIONE 3 – INFORTUNI DEL CONDUCENTE	20
Art. 3.1 – Oggetto della Garanzia Infortuni del Conducente	20
Art. 3.2 – Massimali e Franchigie applicati per Sinistro	20
Art. 3.3 – Casi di aggravamento del Rischio	20
Art. 3.4 – Indennizzo in caso di Invalidità Permanente - Criteri di indennizzabilità	21

Art. 3.5 - Indennizzo in caso di Morte	21
Art. 3.6 – Esclusioni e limitazioni	21
Art. 3.7 – Disposizioni Finali	22
SEZIONE 4 - ASSISTENZA	22
Art. 4.1 - Oggetto della Garanzia Assistenza	22
Art. 4.2 – Prestazioni erogate - Massimali applicati per Sinistro	Errore. Il segnalibro non è definito.
Art. 4.2.1 – Soccorso Stradale	Errore. Il segnalibro non è definito.
Art. 4.2.2 – Pernottamento in albergo	23
Art. 4.2.3 – Rientro o proseguimento del viaggio	23
Art. 4.2.4 – Recupero del Mezzo Assicurato ritrovato a seguito di Furto Totale o Rapina	23
Art. 4.2.5 – Invio dei pezzi di ricambio all’Estero	23
Art. 4.2.6 – Invio duplicati chiavi all’Estero	24
Art. 4.2.7 - Rimpatrio del Mezzo Assicurato dall’Estero	24
Art. 4.2.8 – Spese di custodia del Mezzo Assicurato all’Estero	25
Art. 4.2.9 – Anticipo spese di prima necessità	25
Art. 4.3 – Limitazioni ed esclusioni valide per tutte le garanzie di Assistenza	25
Art. 4.4 – Disposizioni finali	26
SEZIONE 5 – TUTELA LEGALE	26
Art. 5.1 – Oggetto della Garanzia Tutela Legale	26
Art. 5.2 – Garanzie Prestate – Massimali applicabili per Sinistro	26
Art. 5.2.1 – Consulenza preventiva	26
Art. 5.2.2 – Perizia	26
Art. 5.2.3 – Consulenza Specialistica	26
Art. 5.2.4 – Assistenza Stragiudiziale	26
Art. 5.2.5 – Assistenza in Giudizio	27
Art. 5.3 – Modalità di erogazione delle Prestazioni	27
Art. 5.4 – Esclusioni e Limitazioni	27
Art. 5.5 – Disposizioni Finali	28
SEZIONE 6 – PROCEDURA RISARCIMENTO DANNI R.C.A.	28
Art. 6.1 - Obbligo del Contraente e/o dell’Assicurato in caso di Sinistro	28
Art. 6.2 – Richiesta di Risarcimento Diretto ai sensi dell’Art. 149 del Codice delle Assicurazioni	29
Art. 6.3 – Richiesta di Risarcimento ai sensi dell’art. 148 del Codice delle Assicurazioni	29
Art. 6.4 – Procedura di Risarcimento Terzi Trasportati	29
Art. 6.5 – Opzione Bonus/Malus con Franchigia	29
Art. 6.6 – “WeRepair” (Risarcimento in Forma Specifica)	29
Art. 6.7 – Termini di Liquidazione dei danni	30
Art. 6.8 – Diritto di accesso agli atti	30
Art. 6.9 – Sinistro con veicolo non assicurato o non identificato	31
Art. 6.10 – Sinistro con controparti estere	31
Art. 6.11 – Gestione delle vertenze	31
SEZIONE 7 – PROCEDURA INDENNIZZO DANNI NON R.C.A.	32
Art. 7.1 – Procedura indennizzo garanzia infortuni del conducente	32
Art.7.1.1 - Obbligo del Contraente o dell’Assicurato in caso di Infortunio	32
Art. 7.1.2 – Adempimenti Richiesti in caso di “Infortuni del Conducente”	32
Art. 7.1.3 – Pagamento dell’Indennizzo	32

Art. 7.2 – Procedura indennizzo garanzia Assistenza	32
Art. 7.2.1 - Obbligo del Contraente o dell'Assicurato in caso di Sinistro	32
Art. 7.2.2 – Modalità di erogazione dei Servizi di Assistenza	33
Art. 7.2.3 - Diritto di Surrogazione	33
Art. 7.3. – Procedura indennizzo garanzia Tutela Legale	33
Art. 7.3.1 - Obbligo del Contraente o dell'Assicurato in caso di Sinistro	33
Art. 7.3.2 – Scelta del Legale	33
Art. 7.3.3 - Gestione del Sinistro	33
Art. 7.3.4 – Pagamento dell'Indennizzo	33
SEZIONE 8 – DISPOSIZIONI FINALI	34
Art. 8.1 - Comunicazioni alla Compagnia	34
Art. 8.2 - Legge Applicabile, Foro competente e termini di prescrizione	34
Art. 8.3– Modalità di reclamo	34

Glossario

Ai seguenti termini la Compagnia e il Contraente attribuiscono convenzionalmente i seguenti significati:

DEFINIZIONI

Aggravamento del rischio: mutamenti che aggravano il rischio secondo quanto previsto dall'art. 1898 codice civile.

Annualità Assicurativa: periodo di 12 mesi decorrenti dalla data di effetto della copertura assicurativa come indicata nella Polizza rilasciata al momento della stipula dell'Assicurazione.

Appropriazione indebita: L'appropriazione della cosa assicurata a chi la detiene, perpetrata al fine di trarne profitto per sé o per altri (art. 626 Codice Penale).

Aree Equiparate alle Strade di Uso Pubblico: Aree di proprietà di soggetti pubblici o privati cui può accedere una molteplicità di veicoli, persone e animali quali, a titolo di esempio: le stazioni di servizio, i parcheggi dei supermercati, i cantieri aperti al pubblico, i parcheggi dei terminal o delle imprese di logistica.

Aree Private: Aree di proprietà di soggetti pubblici o privati cui possono accedere soltanto i veicoli autorizzati, quali, a titolo di esempio: cantieri recintati, garage e cortili, nonché ogni altra zona ad accesso limitato ove sia previsto per Legge l'obbligo assicurativo RCA.

Assicurato: Il soggetto il cui interesse è protetto dall'Assicurazione. Con riferimento alla garanzia rca, si considera assicurato anche il soggetto, diverso dal Contraente, la cui responsabilità civile è coperta dall'Assicurazione (incluso il conducente del Mezzo Assicurato, il relativo proprietario, locatario in caso di veicolo in leasing o usufruttuario o acquirente con patto di riservato dominio (art. 2054 del Codice Civile e art. 91 del Codice della Strada di cui al decreto legislativo 30 aprile 1992, n. 285);

Assicurazione: Il presente contratto di assicurazione.

Attestato di Rischio: Documento che la Compagnia è tenuta a rilasciare, contenente le caratteristiche del Rischio Assicurato, la Classe di Merito di provenienza, quella di assegnazione del contratto per l'annualità successiva, la classe universale (CU), l'indicazione dei Sinistri verificatisi negli ultimi 10 anni e la specificazione della tipologia del danno liquidato.

Banca Dati ATRC: la Banca Dati elettronica che le Imprese di Assicurazione hanno l'obbligo di alimentare con le informazioni e i dati necessari ad attestare lo stato del Rischio.

Bonus/Malus: la tariffa Bonus Malus liberamente predisposta dalla Compagnia e applicata all'Assicurazione che prevede ad ogni scadenza annuale la variazione in aumento o in diminuzione del premio applicato all'atto della stipulazione in relazione al verificarsi o meno di sinistri nel Periodo di Osservazione.

Bonus/Malus con Franchigia: prevede per ogni sinistro con responsabilità, anche parziale, dell'Assicurato, l'applicazione di una franchigia fissa e assoluta di Euro 500,00 oppure di Euro 1.000,00 in base alla scelta operata dal Contraente in

sede di conclusione dell'Assicurazione ed espressamente richiamata in Polizza.

Classe di Merito: La classe di merito assegnata dalla Compagnia al contratto di assicurazione.

Classe Universale (CU): la classe di merito di conversione universale spettante al Proprietario in relazione al Mezzo Assicurato, secondo "i criteri di individuazione della classe di merito di conversione universale" previsti dal Regolamento IVASS N. 9/2015 e successive modificazioni.

Codice delle Assicurazioni Private: Decreto Legislativo n. 209/2005 e sue successive modificazioni ed integrazioni.

Codice della Strada: Decreto Legislativo n. 285/1992 e sue successive modificazioni ed integrazioni.

Compagnia: Verti Assicurazioni Spa

Conclusione del Contratto: L'Assicurazione si perfeziona nel momento in cui, a seguito della conclusione del processo di acquisto, la Compagnia emette la Polizza ed il certificato di assicurazione in conformità all'art. 2.3 della presente Assicurazione.

Conducente: Il soggetto alla guida del Mezzo Assicurato al momento del Sinistro.

Contraente: Il soggetto che stipula l'Assicurazione.

Consap: L'ente gestore della stanza di compensazione, istituito presso la Consap S.p.A. (Via YSER 14 - 00198 Roma), che regola contabilmente i rapporti economici tra le compagnie di assicurazione nella gestione dei sinistri R.C.A. in regime di Risarcimento diretto e permette ai contraenti delle polizze assicurative dei veicoli responsabili del sinistro di rimborsare quanto liquidato ai terzi danneggiati al fine di evitare l'aumento del premio conseguente all'attribuzione di una classe di merito superiore. Gestisce anche il Fondo di garanzia per le vittime della strada, istituito per risarcire i danni provocati da veicoli non assicurati, rubati o assicurati presso compagnie poste in liquidazione coatta amministrativa.

Coris Assistance 24ORE: Coris Assistance 24ORE S.r.l., con sede in C.so Magenta n. 69/A, 20123, Milano (MI), è la società che, su mandato della Compagnia, si occupa della Rete dei Riparatori Convenzionati e dei rapporti con gli Assicurati danneggiati.

Decorrenza: La presente Assicurazione ha effetto dalla data di decorrenza indicata in Polizza se il Premio è stato pagato, altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento.

Familiare Convivente: Il componente del nucleo familiare avente la stessa residenza come risultante dallo stato di famiglia

Franchigia: Parte del danno risarcibile che rimane a carico dell'Assicurato per ciascun Sinistro.

Furto: La sottrazione della cosa assicurata a chi la detiene, perpetrata al fine di trarne profitto per sé o per altri (art. 624 Codice Penale).

Guasto: mancato funzionamento del Mezzo Assicurato o di sue parti dovuto ad usura, difetto o rottura, tale da rendere

impossibile per l'Assicurato l'utilizzo del Mezzo Assicurato in condizioni normali.

Incendio: si intende l'incendio del Mezzo Assicurato per effetto di combustione con fiamma, con conseguente demolizione del relitto. Non sono considerati da incendio i danni causati da fenomeni elettrici senza sviluppo di fiamma.

Incidente: qualsiasi evento accidentale connesso alla circolazione stradale – collisione con altro veicolo, urto con ostacolo fisso, ribaltamento, uscita di strada.

Indennizzo: la somma dovuta dalla Compagnia in caso di Sinistro liquidabile ai sensi dell'Assicurazione.

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

Intermediario: L'intermediario dell'Assicurazione.

Invalità Permanente: perdita o riduzione definitiva e irrimediabile della capacità a qualsiasi lavoro proficuo, indipendentemente dalla professione svolta.

Legge: Normativa vigente in materia.

Massimale: Somma sino alla cui concorrenza è prestata l'Assicurazione.

Mezzo Assicurato: Veicoli a motore omologati come Ciclomotore e Motociclo, così come definiti dal Codice della Strada Italiano, per i quali è prestata l'Assicurazione.

Perdita Totale: si ha Perdita Totale del Mezzo Assicurato quando i danni subiti dal Mezzo Assicurato a causa di Incendio superino l'80% del Valore Commerciale del Mezzo Assicurato alla data del Sinistro.

Periodo di Osservazione: il periodo di effettiva copertura assicurativa preso in considerazione per l'osservazione di eventuali sinistri ai fini della determinazione della classe di merito da attribuire al contratto di assicurazione per l'annualità successiva, e così distinto: a) periodo iniziale: inizia dal giorno della decorrenza dell'Assicurazione e termina 60 (sessanta) giorni prima della scadenza del periodo di assicurazione corrispondente alla prima annualità intera di premio; b) periodo successivo: ha durata di 12 (dodici) mesi e decorre dalla scadenza del periodo precedente.

Polizza: il documento che prova la stipula dell'Assicurazione.

Premio: La somma dovuta dal Contraente. Il Premio è sempre determinato in relazione a periodi assicurativi di un anno ed è comprensivo degli oneri fiscali posti dalla Legge a carico del Contraente e delle provvigioni riconosciute dalla Compagnia agli Intermediari.

Rapina: sottrazione della cosa assicurata con violazione o minaccia a colui che la detiene, perpetrata al fine di procurare a sé o ad altri un ingiusto profitto (art. 628 c.p.).

Residenza: Il luogo di dimora abituale.

Responsabilità Paritaria: la responsabilità paritaria ricorre qualora la responsabilità nella causazione del Sinistro venga attribuita in pari misura ai conducenti dei veicoli coinvolti. La corresponsabilità paritaria del Conducente darà luogo all'annotazione del grado di responsabilità nell'Attestato di Rischio ai fini del peggioramento della Classe di Merito in caso di successivi Sinistri, in cui vi sia la responsabilità del Conducente del Mezzo Assicurato, che comportino una percentuale di responsabilità "cumulata" almeno pari al 51%.

Responsabilità Principale: nel caso in cui il Sinistro coinvolga due veicoli, per responsabilità principale deve intendersi la responsabilità prevalente attribuita ad uno dei conducenti dei veicoli coinvolti. In caso di Sinistri con più di due veicoli coinvolti, la responsabilità principale del Conducente ricorre quando gli sia attribuito un grado di responsabilità superiore a quello attribuito agli altri conducenti.

Riparatori Convenzionati: carrozzerie od officine autorizzate dalla Compagnia alla riparazione dei danni subiti dal Mezzo Assicurato a seguito di un Sinistro RCA (CARD). L'elenco dei Riparatori Convenzionati è disponibile alla pagina web: www.24hassistance.com/rimborso-forma-specifica.

Risarcimento: Importo liquidato dalla Compagnia al terzo danneggiato in caso di Sinistro.

Risarcimento diretto (CARD): la procedura - disciplinata dall'Art. 149 del codice delle Assicurazioni private per il ramo R.C.A. - consente all'Assicurato di rivolgersi alla propria Compagnia per il risarcimento dei danni subiti a seguito di sinistro provocato da altro veicolo a motore. La procedura di risarcimento diretto è attivabile quando l'incidente coinvolge solo due veicoli, entrati in collisione tra loro, entrambi identificati, assicurati e immatricolati in Italia, Città del Vaticano e San Marino. Se si tratta di ciclomotori, questi devono essere targati secondo il DPR n. 153/2006. Sono risarcibili anche i danni alla persona subiti dai conducenti dei veicoli coinvolti purché si tratti di lesioni non gravi (intendendosi come tali, le lesioni che comportino un'Invalità Permanente al 9%).

Risarcimento in Forma Specifica: Risarcimento prestato mediante riparazione diretta del Mezzo Assicurato presso un Riparatore Convenzionato.

Rischio: la probabilità che si verifichi il Sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne.

Rivalsa: azione esercitata dalla Compagnia per ottenere la ripetizione delle somme pagate a terzi danneggiati nei casi espressamente indicati nelle condizioni di Assicurazione.

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

Strada: L'area ad uso pubblico destinata alla circolazione dei pedoni, dei veicoli e degli animali.

Valore Commerciale del Mezzo Assicurato: Il valore di mercato del Mezzo Assicurato come risultante dalla quotazione di INFOBIKE/2RUOTE.

Condizioni di assicurazione

SEZIONE 1 – CONDIZIONI DEL CONTRATTO

PER COSA SONO ASSICURATO?

Per i danni causati a terzi mentre sono alla guida del mio veicolo e per le garanzie accessorie

Art. 1.1 – Oggetto dell'Assicurazione Motoplatinum

L'Assicurazione ha per oggetto la prestazione da parte della Compagnia della garanzia assicurativa di Responsabilità Civile Auto oltre che delle seguenti garanzie accessorie qualora siano state espressamente

opzionate e acquistate dall'Assicurato al momento della stipula dell'Assicurazione mediante pagamento del relativo premio aggiuntivo: Infortuni del Conducente, Assistenza, Tutela Legale.

COME POSSO ACQUISTARE LA POLIZZA?

Online oppure presso un partner autorizzato

Art. 1.2 – Preventivo

Il Contraente è tenuto a compilare correttamente il preventivo in ogni sua parte. Qualora i dati richiesti in sede di preventivo (diversi dalla targa e dalla data di nascita del proprietario del veicolo da assicurare) siano acquisiti direttamente dalla Compagnia tramite accesso alle Banche Dati Pubbliche, il Contraente deve verificarne l'esattezza e attivarsi affinché eventuali divergenze possano essere regolarizzate.

Art. 1.3 - Modalità di conclusione del contratto

Per stipulare l'Assicurazione è necessario pagare il Premio indicato nel preventivo ed inviare i documenti entro i termini richiesti.

A seguito del pagamento del Premio, la Compagnia verifica l'autenticità e la completezza dei documenti e la loro corrispondenza alle informazioni rilasciate in sede di preventivo anche mediante consultazione delle Banche Dati di settore, **riservandosi la facoltà di richiedere l'integrazione della documentazione e/o la spedizione per posta degli originali dei documenti eventualmente anticipati per via telematica.**

In caso di mancato invio di tutti i documenti necessari alla conclusione dell'Assicurazione o in caso di informazioni non corrispondenti a quelle rilasciate in sede di preventivo, l'Assicurazione non potrà perfezionarsi. La Compagnia potrà richiedere i documenti mancanti e ricalcolare il preventivo. Se il Contraente non invia i documenti richiesti entro i termini richiesti o non accetta il preventivo ricalcolato entro 60 giorni, avrà diritto al rimborso di quanto eventualmente versato.

Successivamente alla verifica con esito positivo dei documenti, l'Assicurazione è regolarmente conclusa e la

Compagnia rilascerà la Polizza e il certificato di Assicurazione.

In caso di acquisto on-line dell'Assicurazione, la documentazione precontrattuale e contrattuale verranno trasmessi via e-mail al Contraente all'indirizzo di posta elettronica rilasciato in sede di procedura di acquisto.

Successivamente alla conclusione dell'Assicurazione, il Contraente può chiedere in qualsiasi momento di ricevere la documentazione precontrattuale e contrattuale su supporto cartaceo e/o di poter modificare le successive modalità di trasmissione.

Art. 1.4 – Diritto di Ripensamento in caso di Assicurazione conclusa a distanza

In caso di Assicurazione conclusa a distanza, il Contraente, entro 14 giorni dalla data di ricezione della Polizza rilasciata dalla Compagnia, ha il diritto di recedere dall'Assicurazione stipulata. Il Contraente, entro il predetto termine, dovrà darne comunicazione scritta all'Intermediario e/o alla Compagnia mediante raccomandata A.R. o PEC.

Ai fini dell'esercizio del diritto di ripensamento, in caso di raccomandata A.R. farà fede la data del timbro postale apposto sulla busta; in caso di comunicazione via PEC, farà fede la data di avvenuta consegna del messaggio di posta elettronica certificata alla casella PEC della Compagnia o dell'Intermediario. La Compagnia provvederà a restituire al Contraente il rateo di Premio pagato e non goduto, al netto degli oneri posti a carico del Contraente per legge.

Art. 1.5 - Modalità di pagamento del Premio

Il Premio è determinato in relazione a periodi assicurativi di un anno ed è dovuto per intero. Il Premio è determinato sulla base dei parametri di personalizzazione previsti dalla tariffa in vigore al momento della conclusione dell'Assicurazione ed è comprensivo delle imposte, del contributo al Servizio Sanitario Nazionale (SSN) e delle provvigioni riconosciute dalla Compagnia all'Intermediario.

Il Premio può essere pagato mediante bonifico bancario, carta di credito oppure con denaro contante nei limiti previsti dalla Legge.

DA QUANDO SONO ASSICURATO?

Dalle 24h00 del giorno del pagamento del premio di polizza alle 24h00 della data di scadenza dell'assicurazione

Art. 1.6 – Durata dell'Assicurazione e Operatività Garanzie

L'Assicurazione ha durata annuale e non prevede il tacito rinnovo.

Le garanzie sono operanti dalle ore 24.00 del giorno indicato in Polizza quale data di decorrenza, **a condizione che il Premio sia stato pagato integralmente**, sino alle ore 24.00 della data di scadenza dell'Assicurazione indicata in Polizza. Alla data di scadenza indicata in Polizza, l'Assicurazione cessa automaticamente senza obbligo di disdetta da parte del Contraente.

Limitatamente alla copertura assicurativa R.C.A., la Compagnia manterrà operante la garanzia R.C.A. sino alle ore 24.00 del 15° giorno successivo alla data di scadenza indicata in Polizza a condizione che nel frattempo non sia stato stipulato un altro contratto R.C.A. per il medesimo Mezzo Assicurato.

Le garanzie accessorie, eventualmente acquistate in aggiunta alla garanzia R.C.A., cesseranno alla data di scadenza indicata in Polizza, non essendo prevista l'ultrattività della copertura assicurativa per le garanzie accessorie.

DOVE SONO ASSICURATO

In Italia e in Europa

Art. 1.7 – Validità territoriale

L'Assicurazione è valida nel territorio della Repubblica Italiana, della Città del Vaticano, della Repubblica di San Marino e nei seguenti Paesi: Stati membri dell'Unione Europea, Regno Unito, Norvegia, Islanda, Svizzera, Serbia, Andorra, Principato di Monaco, Liechtenstein.

L'Assicurazione vale altresì per il territorio degli altri Stati le cui sigle internazionali indicate sulla Carta Verde non siano barrate. La Compagnia è tenuta a rilasciare la Carta Verde.

La garanzia RCA è operante secondo le condizioni ed entro i limiti della legislazione nazionale concernente l'assicurazione obbligatoria r.c. auto in vigore nello Stato di accadimento del sinistro, ferme le maggiori garanzie previste dall'Assicurazione.

Qualora il contratto di Assicurazione in relazione al quale è rilasciata la Carta Verde cessi di avere validità nel corso del periodo di assicurazione e comunque prima della scadenza indicata sulla Carta Verde, il Contraente è obbligato a farne immediata restituzione alla Compagnia.

La Carta Verde è valida per lo stesso periodo di assicurazione per il quale sono stati pagati il premio o la rata di premio relativi al contratto di Assicurazione.

QUALI ALTRE CONDIZIONI RISPETTA LA MIA POLIZZA?

Art. 1.8 – WeRepair (Risarcimento in Forma Specifica)

L'Assicurazione prevede il Risarcimento in Forma Specifica con sconto immediato sul premio RCA ai sensi dell'art. 14 del DPR 254/2006

Con la clausola “WeRepair” l'Assicurato si obbliga a far riparare il Mezzo Assicurato ai fini della reintegrazione del danno in forma specifica ai sensi dell'art. 2058 c.c. La riparazione dovrà essere presso la rete dei Riparatori Convenzionati, il cui elenco è disponibile alla pagina web: www.24hassistance.com/rimborso-forma-specifica.

La clausola “WeRepair opera in caso di:

- Sinistro RCA rientrante nella procedura di Risarcimento diretto (CARD);
- Assenza di responsabilità esclusiva a carico dell'Assicurato
- Riparazione non antieconomica del Mezzo Assicurato.

Nel caso in cui venga accertato che l'Assicurato non è responsabile, neanche a titolo parziale, nella causazione del Sinistro, la Compagnia provvederà a pagare i costi di riparazione direttamente ai Riparatori Convenzionati, senza alcun esborso da parte dell'Assicurato.

Qualora, diversamente da quanto dichiarato in sede di denuncia di Sinistro, dovesse essere accertata la responsabilità esclusiva o parziale dell'Assicurato, quest'ultimo, ferma ogni altra condizione di assicurazione eventualmente sottoscritta, sarà tenuto a sostenere i costi di riparazione in proporzione alla quota di responsabilità attribuitagli. In tale eventualità l'Assicurato dovrà corrispondere la quota parte dei costi di riparazione a proprio carico al Riparatore Convenzionato.

In ogni caso, limitatamente ai danni risarcibili con la garanzia di Risarcimento in Forma Specifica, non verranno riconosciute spese per attività di consulenza e/o patrocinio legale.

La clausola “WeRepair” risponde ad esigenze di miglior servizio, efficienza e qualità della riparazione del Mezzo Assicurato, nonché di contenimento e risparmio dei costi oltre che di contrasto alle frodi assicurative, in favore della mutualità assicurativa; pertanto, in caso di mancato rispetto da parte dell'Assicurato dell'obbligo assunto di far riparare il Mezzo Assicurato (mancata riparazione o mancata riparazione presso un Riparatore Convenzionato), è prevista una penale pari al 30%, con un limite massimo di €1.000,00 per Sinistro, che verrà dedotta, in compensazione, dall'importo risarcitorio stimato e liquidato dalla Compagnia.

In tutti i casi di riparazione antieconomica del Mezzo Assicurato, ovvero quando i costi di riparazione superano il Valore Commerciale del Mezzo Assicurato al momento del Sinistro, verrà liquidato un importo pari al Valore Commerciale del Mezzo Assicurato, al netto del valore del relitto stimato in base alla valutazione effettuata dalla Compagnia tramite un'asta web o, in mancanza, da parte di un suo perito.

Art. 1.9 - Dichiarazioni del Contraente

L'Assicurazione è stipulata sulla base delle dichiarazioni del Contraente; quest'ultimo deve rendere dichiarazioni veritiere, esatte e complete sul Rischio da assicurare e si impegna a verificare i dati e le informazioni riportate sulla Polizza, inclusa la presenza delle garanzie richieste.

Le dichiarazioni inesatte o reticenti del Contraente relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del Rischio possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'Assicurazione; si applicano, al riguardo, le disposizioni degli artt. 1892, 1893, 1894 codice civile.

Relativamente alla garanzia R.C.A., la Compagnia avrà diritto di Rivalsa, in tutto o in parte, per gli importi liquidati ai terzi danneggiati in conseguenza dell'inopponibilità di eccezioni contrattuali prevista dalla citata norma, ai sensi dell'art. 144 del Codice delle Assicurazioni Private.

Art. 1.10 – Aggravamento del Rischio

Per tutta la durata dell'Assicurazione, il Contraente o l'Assicurato deve dare comunicazione scritta alla Compagnia di ogni aggravamento del Rischio (a titolo esemplificativo e non limitativo, variazione del Mezzo Assicurato; variazione di Residenza del proprietario del Mezzo Assicurato). La comunicazione deve essere fatta a mezzo dell'area riservata messa a disposizione del Contraente dalla Compagnia o dall'Intermediario. Gli aggravamenti di Rischio non noti alla Compagnia possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'Assicurazione (si applica al riguardo l'articolo 1898 codice civile).

Relativamente alla garanzia R.C.A., la Compagnia avrà diritto di Rivalsa, in tutto o in parte, per gli importi liquidati ai terzi danneggiati in conseguenza dell'inopponibilità di eccezioni contrattuali prevista dalla citata norma, ai sensi dell'art. 144 del Codice delle Assicurazioni Private.

Art. 1.11 – Diminuzione del Rischio

Se il Contraente e/o l'Assicurato comunicano alla Compagnia comprovate circostanze che comportino una diminuzione del Rischio tali per cui, se conosciute al momento della conclusione dell'Assicurazione, avrebbero portato alla determinazione di un Premio minore, la Compagnia, a decorrere dalla scadenza del Premio, provvederà conseguentemente a ridurre il Premio, fatto salvo il diritto alla Compagnia di recedere dall'Assicurazione entro due mesi dal giorno in cui è stata fatta la comunicazione, ai sensi dell'art. 1897 c.c.

Art. 1.12 – Altre Assicurazioni

Il Contraente o l'Assicurato deve comunicare per iscritto alla Compagnia l'esistenza o la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio; in caso di Sinistro, il Contraente o l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli Assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri, ai sensi dell'art. 1910 c.c. In tal caso il presente contratto opererà a secondo rischio.

Art. 1.13 – Variazione del Mezzo Assicurato in corso di Annualità Assicurativa

In caso di documentata vendita, consegna in conto vendita, demolizione, esportazione, cessazione definitiva della circolazione (art. 103 Codice della Strada), il Contraente può chiedere che l'Assicurazione sia resa valida per altro veicolo di proprietà del Contraente, purché della medesima tipologia del Mezzo Assicurato, **e ferma restando la scadenza originaria dell'Assicurazione, senza interruzione del Periodo di Osservazione.**

La richiesta di sostituzione deve essere fatta dal Contraente a mezzo dell'area riservata messa a disposizione del Contraente dalla Compagnia o dall'Intermediario, allegando la documentazione comprovante la vendita, la consegna in conto vendita, la demolizione, l'esportazione, la cessazione definitiva della circolazione (art. 103 Codice della Strada) del Mezzo Assicurato, oltre al certificato di proprietà ed il libretto di circolazione del nuovo veicolo da assicurare.

Qualora la sostituzione del Mezzo Assicurato comporti un maggior Premio, la Compagnia emetterà il nuovo certificato di assicurazione previo conguaglio del maggior Premio dovuto per l'Annualità Assicurativa in corso, determinato sulla base della tariffa applicata al contratto sostituito.

Il Contraente è tenuto alla distruzione del certificato di assicurazione relativo al mezzo venduto, consegnato in conto vendita, demolito, cessato definitivamente dalla circolazione o esportato definitivamente all'estero. **L'omessa distruzione del certificato di assicurazione relativo al mezzo venduto è motivo di Rivalsa per il recupero di quanto eventualmente pagato ai terzi danneggiati per Sinistri relativi al mezzo venduto e**

occorsi dopo l'emissione del nuovo certificato di assicurazione.

Art. 1.14 - Cessione dell'Assicurazione

In caso di documentata vendita del Mezzo Assicurato, il Contraente può chiedere che l'Assicurazione venga ceduta all'acquirente dandone immediata comunicazione, **e comunque non oltre il termine massimo di 7 (sette) giorni dalla data di vendita, a mezzo dell'area riservata messa a disposizione del Contraente dalla Compagnia o dall'Intermediario, allegando la documentazione comprovante la vendita del Mezzo Assicurato e i dati dell'acquirente.**

Nel caso in cui il Contraente ometta di comunicare la cessione dell'Assicurazione, il Contraente resterà obbligato in solido con l'acquirente per tutti gli obblighi nascenti dalla presente Assicurazione sino al momento dell'avvenuta comunicazione della cessione dell'Assicurazione.

Il Contraente è tenuto alla distruzione del certificato di assicurazione relativo al mezzo venduto. **L'omessa distruzione del certificato di assicurazione relativo al mezzo venduto è motivo di Rivalsa per il recupero di quanto eventualmente pagato ai terzi danneggiati per Sinistri relativi al mezzo venduto occorsi dopo l'emissione del nuovo certificato di assicurazione.**

Qualora la cessione dell'Assicurazione comporti un maggior Premio (come in caso di variazione di Residenza del nuovo proprietario del Mezzo Assicurato), la Compagnia emetterà il nuovo certificato di assicurazione previo conguaglio del maggior Premio dovuto per l'Annualità Assicurativa in corso, determinato sulla base della tariffa applicata al contratto ceduto.

L'Assicurazione ceduta si estingue alla sua naturale scadenza; pertanto, successivamente, l'acquirente per assicurare il veicolo dovrà stipulare una nuova Assicurazione.

Art. 1.15 - Risoluzione anticipata dell'Assicurazione

In caso di documentata vendita, consegna in conto vendita, demolizione, esportazione, cessazione definitiva della circolazione (art. 103 Codice della Strada) o di cessazione del rischio per Furto, Rapina o appropriazione indebita, il Contraente ha diritto alla risoluzione anticipata dell'Assicurazione e al rimborso del rateo di Premio R.C.A. pagato e non goduto, escluse le imposte e il contributo SSN.

Per ottenere la risoluzione anticipata dell'Assicurazione e il rimborso del rateo di Premio R.C.A. pagato e non goduto, escluse le imposte e il contributo SSN, **il Contraente deve dare immediata comunicazione alla Compagnia o all'Intermediario a mezzo dell'area riservata messa a disposizione del Contraente, allegando la seguente documentazione:**

- **Vendita:** copia dell'atto di vendita del Mezzo Assicurato;
- **Consegna in conto vendita:** copia del documento di ritiro da parte di un rivenditore autorizzato;
- **Furto, Rapina o Appropriazione indebita:** copia della denuncia alle Autorità competenti;
- **Demolizione:** copia della documentazione rilasciata da un autodemolitore autorizzato;
- **Cessazione della circolazione:** copia dell'attestazione rilasciata dal PRA;
- **Esportazione:** copia del documento di spedizione del Mezzo Assicurato.

La risoluzione anticipata dell'Assicurazione e conseguente rimborso del rateo di premio R.C.A. pagato e non goduto, escluse le imposte e il contributo SSN,

avrà effetto a far data del giorno della data di vendita, consegna in conto vendita, demolizione, cessazione della circolazione, esportazione riportata nella documentazione su indicata; nel caso di Furto o Rapina o appropriazione indebita, dal giorno successivo alla data di presentazione della denuncia all'Autorità competente.

Il Contraente è tenuto alla distruzione del certificato di assicurazione relativo al mezzo venduto, rubato, consegnato in conto vendita, demolito, cessato definitivamente dalla circolazione o esportato definitivamente all'estero. **L'omessa distruzione del certificato di assicurazione è motivo di Rivalsa per il recupero di quanto eventualmente pagato ai terzi danneggiati per Sinistri occorsi dopo l'emissione del nuovo certificato di assicurazione.**

SOSPENSIONE E RIATTIVAZIONE ASSICURAZIONE R.C. AUTO

Sempre incluse

Art. 1.16 – Sospensione volontaria dell'Assicurazione

Il Contraente può sospendere la copertura assicurativa RCA per una durata massima di 10 mesi per Annualità Assicurativa (o 11 mesi in caso di Mezzi Assicurati di interesse storico), facendone richiesta scritta alla Compagnia o all'Intermediario nelle forme dell'autocertificazione.

La sospensione dell'Assicurazione sarà attiva dal momento della relativa registrazione nella Banca Dati della Motorizzazione Civile, consultabile dal Contraente anche mediante accesso al Portale dell'Automobilista (www.ilportaledellautomobilista.it).

Nei limiti della durata massima di 10 mesi per Annualità Assicurativa (o 11 mesi in caso di Mezzi Assicurati di interesse storico), il periodo di sospensione comunicato e attivato può essere prorogato dal Contraente, facendone richiesta scritta alla Compagnia o all'Intermediario nelle forme dell'autocertificazione con un preavviso di almeno 10 giorni prima della scadenza del periodo di sospensione in corso (o 5 giorni prima in caso di Mezzi Assicurati di interesse storico).

Per tutta la durata della sospensione, il Periodo di Osservazione rimarrà sospeso e riprenderà a decorrere dalla data di riattivazione dell'Assicurazione.

Il Contraente, a seguito della richiesta di sospensione, è tenuto alla distruzione del certificato di assicurazione in suo possesso. L'omessa distruzione del certificato di assicurazione è motivo di Rivalsa per il recupero di quanto eventualmente pagato ai terzi danneggiati per Sinistri occorsi durante il periodo di sospensione dell'Assicurazione. **Il Contraente, nei limiti di 10 mesi per Annualità Assicurativa (o 11 mesi in caso di Mezzi Assicurati di interesse storico), è tenuto a indicare la data iniziale e**

finale del periodo di sospensione volontaria. Nel caso di mancata riattivazione dell'Assicurazione dipesa da vendita, consegna in conto vendita, furto, rapina, appropriazione indebita, demolizione, cessazione definitiva della circolazione o definitiva esportazione all'estero del Mezzo Assicurato intervenuta entro il predetto termine massimo di sospensione, la Compagnia, a fronte della documentazione comprovante i requisiti sopra indicati, provvede al rimborso del rateo di Premio RCA pagato e non goduto, escluse le imposte e il contributo SSN. In caso di sospensione volontaria della copertura assicurativa RCA, rimarranno sospese anche le eventuali garanzie accessorie acquistate dal Contraente.

Art. 1.17 – Riattivazione a seguito di sospensione volontaria dell'Assicurazione

Alla data indicata dal Contraente quale termine del periodo di sospensione volontaria e in assenza di proroghe, la copertura assicurativa RCA verrà riattivata automaticamente dalla Compagnia.

Il Contraente può richiedere la riattivazione della copertura assicurativa RCA anche prima della scadenza del periodo di sospensione comunicato e attivato, **facendone richiesta scritta alla Compagnia o all'Intermediario nelle forme dell'autocertificazione.**

La riattivazione sarà attiva dal momento della relativa registrazione nella Banca Dati della Motorizzazione Civile consultabile dal Contraente anche mediante accesso al Portale dell'Automobilista (www.ilportaledellautomobilista.it).

Una volta riattivata l'Assicurazione, non sarà più possibile richiedere ulteriori periodi di sospensione. In

tutti i casi, la riattivazione può essere richiesta solo con riferimento al Mezzo Assicurato indicato in Polizza. La Compagnia provvederà ad emettere il nuovo certificato di assicurazione e la data di scadenza dell'Assicurazione verrà prorogata di un numero di giorni pari al periodo di copertura non utilizzato. Dalla data di riattivazione inizierà a decorrere nuovamente il Periodo di Osservazione. In caso di

riattivazione della copertura assicurativa RCA, **le eventuali garanzie accessorie acquistate dal Contraente verranno riattivate a far data del giorno di riattivazione della garanzia RCA e la data di scadenza indicata in Polizza verrà prorogata di un numero di giorni pari al periodo di copertura non utilizzato.**

Ricordati sempre che:

L'**AREA RISERVATA** è uno strumento che, ai sensi della normativa vigente, è messo a disposizione del cliente da parte dell'Assicuratore sul proprio sito web. Al momento dell'acquisto della polizza Motoplatinum ricevi all'indirizzo di posta elettronica **le credenziali di accesso all'AREA RISERVATA** dove puoi gestire, telematicamente, il presente contratto effettuando le seguenti operazioni:

- la richiesta di liquidazione del sinistro;
- la richiesta di modifica dei tuoi dati personali;
- la richiesta di sospensione volontaria della garanzia e la relativa riattivazione;
- la comunicazione dell'aggravamento del rischio;
- la richiesta di variazione del mezzo assicurato;
- la richiesta di cessazione dell'assicurazione;
- la richiesta di risoluzione anticipata dell'assicurazione.

E consultare, per il presente contratto, le seguenti informazioni:

- le coperture assicurative in essere;
- le condizioni contrattuali rilasciate al momento dell'acquisto;
- lo stato dei pagamenti dei premi e le relative scadenze;
- l'attestazione sullo stato del rischio;
- l'eventuale sospensione della garanzia e relativa riattivazione.

In caso di difficoltà di accesso o consultazione dell'area, puoi richiedere assistenza scrivendo al seguente indirizzo di posta elettronica: preventivi@verti.it

Art. 1.18 – Richiesta Fraudolenta

Qualora il Contraente e/o l'Assicurato avanzassero una richiesta intenzionalmente falsa o fraudolenta, sia in relazione all'ammontare del risarcimento richiesto sia altrimenti, l'Assicurato decadrà dal diritto all'Indennizzo di cui all'Assicurazione. **Relativamente alla garanzia R.C.A. la Compagnia, nella misura in cui abbia contrattualmente il diritto di rifiutare o ridurre la propria prestazione, avrà diritto di Rivalsa verso l'Assicurato per gli importi liquidati ai terzi danneggiati in conseguenza dell'inopponibilità di eccezioni previste dal presente articolo, ai sensi dell'art. 144 del Codice delle Assicurazioni Private.**

Art. 1.19 – Obbligo di Salvataggio

Con riferimento alle garanzie accessorie, se acquistate, ai sensi dell'art. 1914 c.c. l'Assicurato è tenuto a fare quanto gli è possibile per evitare o diminuire il danno. Qualora l'Assicurato non adempia colposamente o dolosamente all'obbligo del salvataggio, la Compagnia avrà diritto di non

pagare o di ridurre l'Indennizzo in ragione del pregiudizio sofferto ai sensi dell'art. 1915 c.c

Art. 1.20 - Oneri Fiscali

Le imposte, tasse e tutti gli altri oneri stabiliti per Legge, presenti e futuri, relativi al premio, all'Assicurazione e agli atti da esso dipendenti, sono a carico del Contraente anche se il pagamento ne sia stato anticipato dalla Compagnia.

Art. 1.21 – Rinvio alle norme di legge

Per tutto quanto non diversamente regolato dalla presente Assicurazione si applicano le norme di Legge.

GARANZIA RCA

SEZIONE 2 – GARANZIA RCA

Art. 2.1 – Oggetto della Garanzia R.C.A.

La Compagnia tiene indenne l'Assicurato, **entro i Massimali di legge**, di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di Legge, a titolo di Risarcimento (capitale, interessi e spese), per danni involontariamente causati a terzi dalla circolazione del Mezzo Assicurato, utilizzato conformemente alla sua funzione quale mezzo di trasporto al momento del sinistro su Strada e Aree Equiparate alle Strade di Uso Pubblico, nonché nelle Aree Private.

L'Assicurazione copre anche la responsabilità civile per i danni causati dalla circolazione, dalla sosta, dalla fermata, dal movimento del Mezzo Assicurato e da tutte le operazioni preliminari e successive equiparate alla circolazione. **Non sono assicurati i rischi della responsabilità per i danni causati dalla partecipazione del Veicolo a gare o competizioni sportive di cui all'art. 124 del Codice delle Assicurazioni Private, alle relative prove ufficiali e alle verifiche preliminari e finali previste nel regolamento particolare di gara.**

Art. 2.2 – Guida Libera

L'assicurazione Motoplatinum è prestata nella formula Guida Libera che consente la guida del Mezzo Assicurato a qualsiasi persona in possesso di valida patente di guida in relazione al Mezzo Assicurato.

Art. 2.3 –Massimali

La garanzia di Responsabilità Civile è prestata nei limiti dei seguenti Massimali di Legge applicati per Sinistro:

- **6.450.000,00€ per lesioni personali e/o morte di terzi, indipendentemente dal numero delle vittime del Sinistro;**
- **1.300.000,00€ per i danni a cose di terzi, indipendentemente dal numero delle vittime del Sinistro.**

In caso di lesioni personale e/o morte, il danno risarcito è: il Danno biologico, l'Invalidità temporanea e permanente del terzo danneggiato che siano conseguenza del Sinistro.

In caso di danni a cose di terzi, il danno risarcito è il danno materiale subito dal terzo danneggiato a seguito del Sinistro.

Art. 2.4 – Soggetti Esclusi

Per Legge non sono considerati terzi e non sono coperti dalla garanzia di Responsabilità Civile:

- **Il Conducente del Mezzo Assicurato responsabile del Sinistro, per lesioni personali e/o morte e per i danni a cose;**
- **Il proprietario del Mezzo Assicurato o, in sua vece, l'usufruttuario, l'acquirente con patto di riservato dominio, il locatario del Mezzo Assicurato concesso in leasing, limitatamente ai danni a cose;**

- Il coniuge non legalmente separato, il convivente more uxorio, gli ascendenti e discendenti legittimi, naturali o adottivi del Conducente o del proprietario del Mezzo Assicurato, dell'usufruttuario, dell'acquirente con patto di riservato dominio, del locatario del Mezzo Assicurato concesso in leasing, limitatamente ai danni a cose;
- I parenti ed affini entro il terzo grado conviventi o a carico del Conducente e del proprietario del Mezzo Assicurato, dell'usufruttuario, dell'acquirente con patto di riservato dominio, in quanto l'Assicurato provvede abitualmente al loro mantenimento, limitatamente ai 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, limitatamente ai danni a cose.

Art. 2.5 – Esclusioni e Rivalsa

L'Assicurazione non è operante esclusivamente nelle seguenti ipotesi:

- a) Conducente non abilitato alla guida a norma delle disposizioni in vigore, sempreché al momento del verificarsi del Sinistro, al Conducente risulti già comunicato il totale esaurimento dei punti della patente, ovvero l'abilitazione alla guida risulti scaduta da oltre sei mesi;
- b) In caso di veicolo utilizzato per esercitazione alla guida, durante la guida dell'allievo, esclusivamente nel caso in cui al fianco di quest'ultimo non vi è una persona abilitata a svolgere le funzioni di istruttore e sempreché la presenza dell'istruttore sia prescritta dalla legge vigente;
- c) Per i danni subiti dai terzi trasportati, se il trasporto non è effettuato in conformità alle disposizioni vigenti o alle indicazioni della carta di circolazione;
- d) Nel caso di veicolo guidato da persona in stato di ebbrezza o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti ovvero alla quale sia stata applicata la sanzione ai sensi degli artt. 186, 186-bis e 187 del Codice della Strada;
- e) dolo del Conducente, del Contraente o dell'Assicurato o delle persone di cui essi debbano rispondere per Legge, quali a titolo esemplificativo e non limitativo, dipendenti, persone incaricate alla guida, riparazione o custodia del Mezzo Assicurato;
- f) Sinistro occorso in caso di partecipazione a gare, competizioni sportive, prove ufficiali e allenamenti;

- g) circolazione del Mezzo Assicurato avvenuta contro la volontà del proprietario, dell'usufruttuario, dell'acquirente con patto di riservato dominio o del Locatario in caso di locazione finanziaria, fermo quanto disposto dall'art. 283, comma 1, lettera d) del Codice delle Assicurazioni Private;
- h) Sinistri verificatisi durante l'utilizzo del Mezzo Assicurato non conforme alla sua funzione di mezzo di trasporto o in zona in cui non si previsto per Legge l'obbligo assicurativo RCA;
- i) scioperi, insurrezioni, rivolte pubbliche, atti di terrorismo o sabotaggio, occupazioni, serrate, così come colpi di stato civili e militari, guerre, invasioni, ostilità (indipendentemente dal fatto che la guerra sia stata dichiarata o meno), guerre civili, rivoluzioni, insurrezioni, presa di potere militare o potere usurpato, legge marziale, confisca, nazionalizzazione, requisizione, distruzione o danni a cose derivanti da atti o disposizioni di autorità pubbliche, centrali, regionali o locali.
- j) Mezzo Assicurato dato a noleggio in assenza della prescritta licenza;
- k) Mezzo Assicurato con targa prova qualora la circolazione avvenga in violazione delle disposizioni che ne disciplinano l'utilizzo;
- l) certificato di circolazione non aggiornato;

Nei casi, in cui è applicabile l'art. 144 del Codice delle Assicurazioni Private, la Compagnia eserciterà diritto di rivalsa per le somme che abbia dovuto pagare al terzo danneggiato in conseguenza dell'inopponibilità di eccezioni previste dalla citata norma.

Fermo restando il diritto di rivalsa nei confronti del conducente, in ipotesi di danni cagionati da conducente diverso dal proprietario del Mezzo Assicurato (ovvero dal locatario in caso di Mezzo Assicurato in leasing o dall'usufruttuario o dall'acquirente con patto di riservato dominio o dall'intestatario temporaneo ai sensi dell'art. 94, comma 4-bis, del Codice della Strada), la Compagnia può esercitare il diritto di rivalsa anche nei confronti del proprietario ovvero (del locatario, dell'usufruttuario o dell'acquirente o dell'intestatario temporaneo) ad eccezione del caso in cui il Mezzo Assicurato sia posto in circolazione contro la volontà del proprietario e delle ipotesi previste dagli artt. 122, comma 1, e 122-bis, comma 1 e 2, del Codice delle Assicurazioni Private. Il diritto di Rivalsa è esteso anche nei confronti del Contraente per i contratti conclusi per conto di chi spetta o in nome altrui.

CONDIZIONI AGGIUNTIVE R.C.A.

La seguente condizione aggiuntiva alla Garanzia R.C.A., liberamente opzionabile dal Contraente in sede di preventivazione, prevede:

- un'estensione del Rischio assicurato e della copertura assicurativa con conseguente aumento del premio RCA.

Clausola di estensione della copertura assicurativa con aumento del premio

Art. 2.6 – Rinuncia Parziale alla Rivalsa per guida in stato di ebbrezza

Per ciascuna Annualità Assicurativa e limitatamente al primo Sinistro causato da Conducente in stato di ebbrezza, la Compagnia, a parziale deroga di quanto previsto dall'art. 2.5 lett. d), rinuncia alla Rivalsa nei confronti del conducente e del proprietario ovvero del locatario, dell'usufruttuario o dell'acquirente o dell'intestatario temporaneo del Mezzo Assicurato unicamente nei seguenti casi e alle seguenti condizioni e modalità:

- a) **Rinuncia Totale alla Rivalsa in caso di Sinistro causato da Conducente in stato di ebbrezza qualora il tasso alcolemico sia inferiore a 0,8 grammi per litro;**
- b) **Rinuncia Parziale alla Rivalsa in caso di Sinistro causato da Conducente in stato di ebbrezza qualora il tasso alcolemico sia compreso tra 0,81 e 1,5 grammi per litro. In tale caso la Compagnia avrà facoltà di Rivalsa fino all'importo di euro 3.000,00.**

La garanzia accessoria di "Rinuncia Parziale alla Rivalsa per guida in stato di ebbrezza" comporta una

maggiorazione di Premio ed è valida unicamente se acquistata ed espressamente indicata in Polizza. Il diritto di Rivalsa è esteso anche nei confronti del Contraente per i contratti conclusi per conto di chi spetta o in nome altrui.

FORMA TARIFFARIA ED EVOLUZIONE DELLE CLASSI DI MERITO

Valida unicamente in caso di acquisto della Formula Motoplatinum

Art. 2.7 – Forma Tariffaria Bonus Malus

L'Assicurazione può essere stipulata nella forma:

- a) **Bonus/Malus** che prevede riduzioni o maggiorazioni di Premio rispettivamente in assenza o in presenza di Sinistri che siano stati liquidati durante il Periodo di Osservazione con Responsabilità Principale o con Responsabilità Paritaria se il cumulo delle percentuali di responsabilità paritaria sia almeno pari al 51%;

oppure

- b) **Bonus/Malus con Franchigia:** che riconosce una tariffa agevolata sul premio RCA a fronte dell'applicazione di una franchigia fissa in caso di **Sinistro con responsabilità, totale o parziale, a carico dell'Assicurato.**

La franchigia fissa e assoluta può essere pari a Euro 500,00 o Euro 1.000,00 in base alla scelta operata dal Contraente in sede di conclusione dell'Assicurazione e sarà espressamente indicata in Polizza.

La Franchigia indicata è dovuta per ogni Sinistro verificatosi durante il periodo di validità dell'Assicurazione per il quale sia stata accertata la responsabilità dell'Assicurato, anche a titolo parziale.

Il pagamento della Franchigia contrattuale indicata in Polizza verrà richiesta all'Assicurato quando:

- viene pagato il terzo danneggiato in caso di Sinistro gestito secondo la procedura di risarcimento ordinario (No CARD);

- l'assicurazione di controparte risarcisce il proprio assicurato (anche a titolo parziale) in caso di sinistro gestito secondo la procedura di indennizzo diretto (CARD).

L'Assicurato dovrà provvedere al pagamento della Franchigia entro 30 giorni dalla data di ricezione della richiesta di pagamento. Decorso inutilmente detto termine, verrà avviata la procedura di recupero della Franchigia.

Art. 2.8 – Tabella dei coefficienti di Premio

L'Assicurazione si articola in 18 classi corrispondenti a livelli di Premi crescenti dalla Classe 1 (più bassa) sino alla Classe 18 (più elevata) secondo la tabella dei coefficienti di Premio sotto riportata:

Classe di merito attribuita	Variazione Coefficiente Premio
1	-0,43
2	-0,52
3	-0,73
4	-0,39
5	-0,10
6	-0,07
7	-0,10
8	-0,07
9	-0,10
10	-0,07
11	-0,10
12	-0,07
13	-0,16
14	-9,98
15	-2,81
16	-3,09
17	-4,50
18	-

Art. 2.9 - Assegnazione Classe di Merito risultante dall'Attestato di Rischio

In caso di veicoli già assicurati e per i quali sia già stato maturato un **Attestato di Rischio**, e fatto salvo quanto previsto all'articolo 134 co-4 bis del Codice delle Assicurazioni Private (cd. Rc auto Familiare), l'Assicurazione è assegnata alla Classe di Merito indicata nell'Attestato di Rischio che verrà acquisito telematicamente dalla Compagnia mediante accesso alla Banca Dati ATRC di ANIA.

Art. 2.10 – Assegnazione Classe di Merito – Casi Particolari

In caso di prima immatricolazione del Mezzo Assicurato o di voltura al P.R.A. e contestuale stipula di prima Assicurazione, di prima registrazione nell'Archivio Nazionale dei Veicoli, all'Assicurazione si applica la classe di CU 14, fatto salvo quanto previsto all'articolo 134 co-4 bis del Codice delle Assicurazioni Private (cd. Rc auto Familiare).

In caso di stipulazione di una nuova Assicurazione ed in tutti i casi di rinnovo di contratti già stipulati, conformemente a quanto previsto dalla normativa vigente, relativi ad un ulteriore veicolo anche di diversa tipologia del Mezzo Assicurato acquistato dalla persona fisica già titolare di una Polizza assicurativa attiva o da un suo Familiare Convivente, la Compagnia assegnerà all'Assicurazione la stessa Classe di Merito dell'Assicurazione in corso, sempreché il veicolo, per il quale si voglia usufruire della stessa Classe di Merito dell'Assicurazione in corso, risulti essente da sinistri con responsabilità esclusiva o principale o paritaria negli ultimi 5 anni.

Qualora non venga esibita la carta/certificato di circolazione, il foglio complementare/certificato di

proprietà ovvero l'appendice di cessione del contratto, l'Assicurazione è assegnata alla Classe di Merito 18.

Qualora non risulti l'indicazione della Classe di Merito Universale (ad esempio in caso di contratti stipulati con forma tariffaria "a franchigia" o "a tariffa fissa"), l'assegnazione della Classe di Merito verrà determinata secondo i criteri di seguito indicati:

a) In caso di veicolo già assicurato con forma tariffaria "a franchigia", l'Assicurazione r.c. auto è assegnata alla classe di merito universale (CU) risultante dall'applicazione dei seguenti criteri:

Anni senza sinistri	Classe di merito (cu)
5	C9
4	C10
3	C11
2	C12
1	C13
0	C14

In caso di veicolo già assicurato con forma tariffaria "a tariffa fissa", l'Assicurazione è assegnata alla classe di merito universale CU 14, senza valorizzazione della sinistrosità pregressa.

Art. 2.11 – Mantenimento della Classe di Merito – Casi particolari

Fatto salvo quanto previsto dall'art. 134 co. 4-bis del Codice delle Assicurazioni Private (cd. Rc auto Familiare), nei seguenti casi il Contraente ha diritto di chiedere che la Classe di Merito maturata e la relativa sinistrosità pregressa contenuta nell'Attestato di Rischio siano rese valide per altro veicolo della medesima tipologia del Mezzo Assicurato:

a) In caso di vendita o consegna in conto vendita, demolizione, furto, esportazione definitiva e cessazione della circolazione del Mezzo Assicurato, purché il Proprietario rimanga invariato e la variazione avvenga entro il periodo di validità dell'Attestato di Rischio;

b) In caso di trasferimento di proprietà del Mezzo Assicurato tra persone coniugate, unite civilmente o conviventi di fatto;

c) In caso di mutamento della titolarità del Mezzo Assicurato che comporti il passaggio da una pluralità di proprietari ad uno di essi;

d) In caso di trasferimento di proprietà del Mezzo Assicurato a favore degli Eredi conviventi con il Proprietario del Mezzo Assicurato al momento della morte di costui;

e) In caso di Mezzo Assicurato intestato a portatore di handicap, a favore dei relativi utilizzatori purché questi siano registrati sul libretto di circolazione quali intestatari temporanei per almeno 12 mesi;

f) In caso di trasferimento di proprietà del Mezzo Assicurato da una ditta individuale a una persona fisica e da una società di persone al socio con responsabilità illimitata e viceversa;

g) In caso di trasferimento di proprietà del Mezzo Assicurato da una persona giuridica a una società di persone o capitali a seguito di trasformazione, fusione, scissione societaria o cessione di ramo d'azienda;

h) In caso di mutamento della classificazione del Mezzo Assicurato (come ad esempio: autocarri reimmatricolati come autovetture);

i) In caso di veicoli già assicurati all'Estero, purché il Contraente consegna una dichiarazione rilasciata dall'assicuratore estero che consenta l'individuazione della Classe di Merito da applicare alla polizza, secondo quanto indicato nella tabella Criteri di attribuzione della Classe di Merito CU;

j) In caso di veicolo invenduto a seguito di consegna in conto vendita o ritrovato a seguito di furto, purché il Contraente abbia già trasferito la Classe di Merito su altro veicolo;

k) In caso di cessione dell'Assicurazione, purché il Proprietario rimanga invariato e la variazione avvenga entro il periodo di validità dell'Attestato di Rischio.

Art. 2.12 - Evoluzione della Classe di Merito Universale

Per le annualità successive a quelle di acquisizione del Rischio da parte della Compagnia, l'Assicurazione sarà assegnata alla Classe di Merito determinata sulla base della Sinistrosità registrata durante il Periodo di Osservazione in conformità alla seguente tabella:

Classe di merito	0 sinistri	1 sinistro	2 sinistri	3 sinistri	4 o più sinistri
1	1	3	6	9	12
2	1	4	7	10	13
3	2	5	8	11	14
4	3	6	9	12	15
5	4	7	10	13	16
6	5	8	11	14	17
7	6	9	12	15	18
8	7	10	13	16	18
9	8	11	14	17	18
10	9	12	15	18	18
11	10	13	16	18	18
12	11	14	17	18	18
13	12	15	18	18	18
14	13	16	18	18	18
15	14	17	18	18	18
16	15	18	18	18	18
17	16	18	18	18	18
18	17	18	18	18	18

Ai fini dell'applicazione del Malus, sono presi in considerazione:

a) i Sinistri per i quali la Compagnia abbia effettuato, nel Periodo di Osservazione, pagamenti a titolo di risarcimento, anche parziale, di danni conseguenti a Sinistri verificatisi nel corso del suddetto periodo o in periodi precedenti per i quali sia stata accertata la Responsabilità Principale dell'Assicurato;

b) i Sinistri per i quali la Compagnia abbia effettuato, nel Periodo di Osservazione, pagamenti a titolo di risarcimento, anche parziale, di danni conseguenti a Sinistri verificatisi nel corso del suddetto periodo o in periodi precedenti per i quali sia stata accertata una Responsabilità Paritaria rispetto alla quale la somma delle relative percentuali di responsabilità sia almeno pari al 51%. Ai fini dell'evoluzione della classe di merito universale (CU) i Sinistri con Responsabilità Paritaria cumulata sono considerati come un unico Sinistro;

c) i Sinistri tardivi, ovvero i Sinistri non ancora indicati nell'Attestazione dello stato di rischio in quanto pagati dalla Compagnia o da precedente compagnia di assicurazioni dopo la scadenza del Periodo di Osservazione, oppure pagati dopo la scadenza del contratto di assicurazione, nonché i Sinistri relativi a coperture temporanee laddove l'Assicurato abbia cambiato compagnia di assicurazione.

Art. 2.13 – Esclusione Applicazione del Malus in caso di Sinistro con colpa

Il Contraente, indipendentemente dal rinnovo, ha diritto di evitare l'evoluzione in Malus e, conseguentemente, l'aumento del Premio, rimborsando gli importi liquidati a titolo definitivo per i sinistri che hanno determinato tale evoluzione, entro la scadenza dell'Assicurazione.

Il rimborso potrà essere effettuato:

- in caso di risarcimento ordinario (art. 148 del Codice delle Assicurazioni), direttamente alla Compagnia mediante assegno ovvero mediante bonifico bancario intestati alla

Compagnia e alle coordinate bancarie da quest'ultima indicate;

- in caso di Risarcimento Diretto (art. 149 del Codice delle Assicurazioni) direttamente presso la Consap — Concessionaria Servizi Assicurativi Pubblici S.p.A. — Stanza di Compensazione, Via Yser, 14 00198 ROMA, tramite la procedura on line disponibile sul sito internet www.consap.it.

Art. 2.14 – Attestazione dello stato di rischio

Almeno 30 (trenta) giorni prima della scadenza annuale dell'Assicurazione, **la Compagnia rilascia l'attestazione dello stato di rischio al Contraente o all'avente diritto, se soggetto diverso dal Contraente, ovvero proprietario, usufruttuario, acquirente con patto di riservato dominio o locatario in caso di contratti di leasing, per via telematica mettendola a disposizione dei propri clienti nell'area a questi riservata del proprio sito web, nonché trasmettendone copia telematica all'Intermediario.**

Nel caso di sospensione della garanzia R.C.A. in corso di Assicurazione, l'Attestato di Rischio verrà messo a disposizione all'interno dell'area riservata almeno 30 (trenta) giorni prima della nuova scadenza contrattuale successiva alla riattivazione. La Compagnia provvederà altresì, almeno 30 giorni prima della scadenza annuale dell'Assicurazione, a trasmettere i dati alla Banca Dati ATRC di ANIA.

In caso di più cointestatari del Mezzo Assicurato l'Attestato di Rischio verrà messo a disposizione al primo nominativo risultante sulla carta di circolazione. Resta in ogni caso salvo il diritto di ogni avente diritto di richiedere in qualunque momento alla Compagnia copia dell'Attestato di Rischio. La Compagnia, entro 15 (quindici) giorni dal ricevimento della richiesta scritta, metterà a disposizione l'Attestato di Rischio comprensiva dell'ultima Annualità Assicurativa per la quale, al momento della richiesta, sia concluso il Periodo di Osservazione.

Nei casi di:

- **annullamento o anticipata risoluzione del contratto rispetto alla scadenza;**
- **cessazione dell'Assicurazione per alienazione del Mezzo Assicurato, deposito in conto vendita, Furto o demolizione, esportazione definitiva del Veicolo (art. 103 Codice della Strada);**
- **efficacia inferiore all'anno per il mancato pagamento di una rata di premio (art. 1901, comma 2, codice civile);**

la Compagnia rilascia l'attestazione solo a condizione che si sia concluso il Periodo di Osservazione.

All'atto della stipulazione di altro contratto per l'assicurazione r.c. auto, la Compagnia acquisisce direttamente l'attestazione dello stato del rischio relativa al veicolo da assicurare, mediante utilizzo della Banca Dati ATRC, di cui all'art. 134, comma 2, Codice delle Assicurazioni Private.

Art. 2.15 - Validità Attestato di Rischio

In caso di documentata cessazione del Rischio o in caso di sospensione, o di mancato rinnovo dell'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 dell'Assicurazione al quale tale attestato si riferisce.

Decorsi 15 giorni dalla scadenza dell'Assicurazione al quale tale attestato si riferisce, l'utilizzo dell'Attestato di Rischio è subordinato alla presentazione di una dichiarazione sottoscritta dal Contraente o dal proprietario del veicolo, riferita al periodo successivo alla scadenza dell'Assicurazione al quale l'Attestato di Rischio si riferisce, che attesti la mancata circolazione ovvero la stipula di una Polizza di durata temporanea.

GARANZIE ACCESSORIE

Il Contraente ha la facoltà di personalizzare la copertura assicurativa R.C.A. aggiungendo le seguenti garanzie accessorie offerte dalla Compagnia:

Garanzie accessorie	Cosa copre?
Infortuni del Conducente	L'Infortunio del Conducente durante la guida del Mezzo Assicurato
Assistenza	L'Assicurato in situazione di necessità prestando servizi necessari come il soccorso stradale, il recupero del veicolo ritrovato a seguito di Furto Totale o Rapina, l'invio dei pezzi di ricambio e delle chiavi all'estero e altre prestazioni di assistenza
Tutela Legale	L'Assicurato per i costi di un legale in caso di controversie aventi ad oggetto richieste di risarcimento per danni causati dalla circolazione del Mezzo Assicurato

Tutte le garanzie riportate in tabella sono valide unicamente se acquistate ed espressamente richiamate in polizza.

SEZIONE 3 – INFORTUNI DEL CONDUCENTE

Valida unicamente se acquistata ed espressamente richiamata in polizza

Art. 3.1 – Oggetto della Garanzia Infortuni del Conducente

La garanzia "Infortuni del Conducente" copre, **nei limiti dei Massimali e alle condizioni indicati nella presente Sezione**, gli Infortuni verificatisi durante la guida del Mezzo Assicurato su Strada, o nelle Aree Equiparate alle Strade di Uso Pubblico, o all'interno delle Aree Private, **ad esclusione delle aree aeroportuali civili e militari, aree militari, autodromi e piste, e occorsi a qualsiasi Conducente abilitato alla guida ai sensi delle disposizioni in vigore nel Paese dove si è verificato il Sinistro e a condizione che sia stato autorizzato alla guida da parte del proprietario del Mezzo Assicurato.**

La garanzia "Infortuni del Conducente" si intende operante dal momento in cui il Conducente sale a bordo del Mezzo Assicurato al momento in cui ne è disceso, con espressa esclusione di tutti i Sinistri verificatisi nell'atto di salire o scendere dal Mezzo Assicurato.

Art. 3.2 - Massimali e Franchigie applicati per Sinistro

La garanzia "Infortuni del Conducente" copre l'Invalidità Permanente - determinata secondo le Tabelle di Invalidità Permanente ANIA - o la morte del

Conducente derivante da Infortunio occorso durante la guida del Mezzo Assicurato nei limiti dei seguenti Massimali:

- Invalidità Permanente pari al 100%: 50.000,00€
- Morte 50.000,00€

I massimali sono prestati per Sinistro. In caso di cumulo delle garanzie prestate, in ogni caso l'Indennizzo non può essere superiore al massimale di 50.000,00€.

In caso di Invalidità Permanente inferiore al 100%, verrà applicata una Franchigia fissa e assoluta pari al 10% di Invalidità Permanente determinata secondo le Tabelle di Invalidità Permanente ANIA. Pertanto, la Compagnia liquiderà l'indennità solo se l'Invalidità Permanente è superiore al 10% e l'Indennizzo verrà corrisposto solo per la parte eccedente tale soglia.

Se il Conducente, al momento dell'Infortunio, indossa la paraschiena e detta circostanza è comprovata per iscritto dal verbale dell'ambulanza o delle Forze dell'Ordine intervenute nel luogo di accadimento del Sinistro, nessuna Franchigia sarà applicata.

Art. 3.3 – Casi di aggravamento del Rischio

In relazione alla garanzia "Infortuni del Conducente" devono considerarsi situazioni di aggravamento del Rischio le seguenti sopraggiunte condizioni di dipendenza e/o patologie del Conducente quali, a titolo esemplificativo e non limitativo: alcolismo,

tossicodipendenza, diabete in terapia con insulina, aids, epilessia, sindromi organiche cerebrali, disturbi schizofrenici, disturbi paranoidi, forme maniaco-depressive. La ricorrenza di una o più delle sopra indicate situazioni comporta l'applicabilità dell'art. 1898 c.c., indipendentemente dalla concreta valutazione dello stato di salute del Conducente.

Art. 3.4 – Indennizzo in caso di Invalidità Permanente - Criteri di indennizzabilità

L'Indennizzo è corrisposto solo per le conseguenze dirette, esclusive ed oggettivamente constatabili dell'Infortunio.

Se al momento dell'Infortunio il Conducente non è fisicamente integro e sano, sono indennizzabili soltanto le conseguenze considerando la condizione fisica del Conducente antecedente il Sinistro.

Il Conducente, i suoi familiari od aventi diritto, devono consentire la visita da parte dei medici della Compagnia e qualsiasi indagine od accertamento che siano ritenuti necessari a tal fine, sciogliendo dal segreto professionale i medici che hanno visitato e curato il Conducente stesso.

Le spese di cura e quelle relative ai certificati medici sono a carico del Conducente.

Art. 3.5 - Indennizzo in caso di Morte

Se l'Infortunio ha come conseguenza la morte del Conducente, la Compagnia corrisponderà l'Indennizzo se **la Morte stessa si verifica, anche successivamente alla scadenza dell'Assicurazione, entro due anni dal giorno dell'Infortunio e in conseguenza di questo.**

Qualora a seguito di Infortunio indennizzabile ai sensi della presente garanzia, il corpo del Conducente non venisse ritrovato ma si presume sia avvenuto il decesso, la Compagnia liquiderà agli eredi il Massimale previsto per il caso di Morte. La liquidazione avverrà dopo che siano trascorsi 180 giorni dalla sentenza del Tribunale di dichiarazione di morte presunta ai sensi degli artt. 60 e 62 c.c.. Se, dopo il pagamento dell'Indennizzo, risulterà che il Conducente è vivo, la Compagnia avrà diritto alla restituzione della somma pagata. **A restituzione avvenuta, il Conducente potrà far valere i propri diritti per l'Invalidità Permanente eventualmente residua.**

L'Indennizzo sarà liquidato agli eredi del Conducente secondo quanto previsto dagli artt. 565 e seguenti c.c., con espressa esclusione di quanto previsto dagli artt. 584, 585 e 586 c.c..

L'Indennizzo per il caso di Morte non è cumulabile con quello per Invalidità Permanente. Se dopo il pagamento di un Indennizzo per Invalidità Permanente, ma entro due anni dal giorno dell'Infortunio ed in conseguenza di questo, il Conducente muore, gli eredi del Conducente hanno

diritto soltanto alla differenza tra l'Indennizzo per Morte e quello eventualmente già pagato per Invalidità Permanente, fermo in ogni caso l'importo massimo indennizzabile di 50.000,00€.

Art. 3.6 – Esclusioni e limitazioni

La garanzia "Infortuni del Conducente" non copre in alcun caso gli Infortuni causati od occorsi in conseguenza o in occasione di:

- a) Conducente non abilitato alla guida secondo le vigenti disposizioni normative;
- b) Salita e/o discesa dal Mezzo Assicurato;
- c) Conducente alla guida sotto l'effetto di alcool, di sostanze stupefacenti o allucinogene, di medicinali non prescritti da un medico, o qualora gli sia stata applicata una delle sanzioni previste dagli artt. 186, 186-bis e 187 del codice della strada e successive modifiche. L'esclusione rimane operante anche nel caso in cui sia stata acquistata la garanzia aggiuntiva RCA di "Rinuncia Parziale alla Rivalsa per guida in stato di ebbrezza";
- d) guida senza il casco;
- e) sinistri avvenuti all'interno di aree aeroportuali civili e militari, aree militari, autodromi e piste;
- f) atti intenzionali (incluse imprese temerarie, suicidio o tentato suicidio, auto-lesioni), dolo o colpa grave del Conducente e/o del Contraente e/o dell'Assicurato e/o delle persone delle quali egli deve rispondere a norma di legge, quali a titolo esemplificativo e non limitativo, dipendenti, persone incaricate alla guida, riparazione o custodia del Mezzo Assicurato;
- g) uso di droghe, narcotici, stupefacenti, sostanze allucinogene o medicinali non prescritti da un medico;
- h) abuso di alcool;
- i) inosservanza di norme di legge e regolamenti anche privati;
- j) partecipazione a gare e competizioni sportive e relative prove ed allenamenti;
- k) utilizzo del Mezzo Assicurato contro la volontà del proprietario del Mezzo Assicurato;
- l) infarto, ernie di qualsiasi tipo, comprese quelle discali, da qualunque causa determinate, lesioni muscolari determinate da sforzi in genere nonché le manifestazioni morbose causate da fatti emotivi;
- m) stato di malore o di incoscienza causato da infermità mentale, sindromi organiche cerebrali,

schizofrenia, forme maniaco-depressive o stati paranoici;

- n) uso o detenzione di armi, incluse le armi da caccia e da guerra;
- o) partecipazione a furti, rapine e/o a qualsivoglia altro delitto e/o reato;
- p) ogni atto accidentale che renda impossibile l'utilizzo della presente garanzia "Infortuni del Conducente", incluse le proibizioni decise dalle autorità locali, nazionali o internazionali;
- q) scuola guida;
- r) circolazione del Mezzo Assicurato con targa in prova;
- s) Mezzo Assicurato dato a noleggio;
- t) scioperi, sommosse, tumulti popolari, atti di terrorismo o sabotaggio, occupazioni, serrate, nonché colpi di stato civili e militari, guerre, invasioni, ostilità (sia che la guerra sia dichiarata o meno), guerre civili, rivoluzioni, insurrezioni, potere militare o usurpato, legge marziale,

confisca, nazionalizzazione, requisizione, distruzione o danneggiamento di beni derivanti da atti o disposizioni delle pubbliche autorità sia centrali che regionali o locali;

- u) trombe d'aria, uragani, terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni, mareggiate, slavine, valanghe, maremoti o frane;
- v) radiazioni ionizzanti o contaminazione radioattiva sviluppata da combustibili nucleari o da scorie nucleari derivanti da fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo nonché da proprietà radioattive, tossiche, esplosive o da altre caratteristiche pericolose di apparecchiature nucleari o suoi componenti.

Art. 3.7 – Disposizioni Finali

La garanzia "Infortuni del Conducente" è accessoria alla garanzia principale di Responsabilità Civile e, pertanto, in tutti i casi di risoluzione e/o cessazione dell'Assicurazione obbligatoria della Responsabilità Civile cesserà anche la garanzia "Infortuni del Conducente".

SEZIONE 4 - ASSISTENZA

Valida unicamente se acquistata ed espressamente richiamata in polizza

Art. 4.1 - Oggetto della Garanzia Assistenza

Nei limiti dei Massimali e alle condizioni indicati nella presente Sezione, è prestata Assistenza all'Assicurato che si trovi in difficoltà a seguito di Guasto, Incidente, Incendio (Perdita Totale o Danni Parziali), Furto (Totale o Parziale), Rapina del Mezzo Assicurato mediante l'erogazione delle prestazioni indicate al successivo art. 4.2.

Qualora l'Assicurato non usufruisca di una o più delle prestazioni di Assistenza previste dalla presente Assicurazione, la Compagnia non è tenuta a fornire indennizzi, rimborsi o prestazioni alternative di alcun genere a titolo di compensazione.

Art. 4.2 – Prestazioni erogate - Massimali applicati per Sinistro

Art. 4.2.1 – Soccorso Stradale

La prestazione di Soccorso Stradale opera quando il Mezzo Assicurato non sia in condizione di spostarsi autonomamente a seguito di Guasto, Furto Parziale, Incendio (Perdita Totale o Danni Parziali) o Incidente. Il Soccorso Stradale viene prestato una sola volta per ogni Annualità Assicurativa.

A seguito di richiesta di invio di un mezzo di soccorso stradale da parte dell'Assicurato, la Compagnia metterà a disposizione il mezzo di soccorso stradale per il traino del Mezzo Assicurato dal luogo dell'immobilizzo al più vicino punto di assistenza della casa costruttrice o all'officina meccanica autorizzata più vicina, oppure, quando ciò sia possibile, ad effettuare piccole riparazioni in loco.

La Compagnia provvederà a richiedere l'intervento del carroattrezzi tenendo a proprio carico il costo del mezzo di soccorso intervenuto fino ad un importo massimo di 200,00€. L'eventuale eccedenza del costo del mezzo di soccorso rispetto all'importo massimo di 200,00€ coperto dall'Assicurazione resta a carico dell'Assicurato.

Sono altresì interamente a carico dell'Assicurato:

- il costo della manodopera e dei pezzi di ricambio utilizzati per effettuare le piccole riparazioni in loco, ove ciò sia stato possibile;
- le spese di traino del Mezzo Assicurato a seguito di Sinistro avvenuto durante la circolazione al di fuori della rete stradale pubblica o di aree ad essa equivalenti (es. percorsi fuoristrada);

- le spese di intervento di mezzi eccezionali qualora questi ultimi siano indispensabili per il recupero del Mezzo Assicurato.

Art. 4.2.2 – Pernottamento in albergo

A condizione che Compagnia abbia già provveduto ad organizzare il soccorso stradale del Mezzo Assicurato, se il Mezzo Assicurato rimane immobilizzato per Guasto, Furto Parziale, Incendio (Perdita Totale o Danni Parziali), Incidente e ha subito danni tali da rendere necessario il fermo del Mezzo Assicurato per la riparazione di una o più notti oppure in caso di Furto Totale o Rapina che costringa l'Assicurato e il passeggero a pernottare prima del rientro o proseguimento del viaggio, a seguito di richiesta dell'Assicurato la Compagnia provvederà alla prenotazione e alla sistemazione dell'Assicurato e relativo passeggero in un albergo per una sola notte.

La Compagnia provvederà all'intera organizzazione del pernottamento per una sola notte tenendo a proprio carico i costi del pernottamento, esclusi tutti i relativi costi connessi (ristorante, telefono, minibar ecc.), fino ad un importo massimo complessivo di 100,00€. L'eventuale eccedenza del costo di pernottamento rispetto all'importo massimo di 100,00€ coperto dall'Assicurazione resta a carico dell'Assicurato.

Art. 4.2.3 – Rientro o proseguimento del viaggio

A condizione che la Compagnia abbia già provveduto ad organizzare il soccorso stradale del Mezzo Assicurato, se il Mezzo Assicurato rimane immobilizzato per Guasto, Furto Parziale, Incendio (Perdita Totale o Danni Parziali), Incidente e ha subito danni tali da non consentirne la circolazione e da richiedere un tempo di riparazione superiore a 16 ore di manodopera effettiva secondo il tempario della casa costruttrice del Mezzo Assicurato oppure in caso di Furto Totale o Rapina che costringa l'Assicurato e il passeggero a pernottare prima del rientro o proseguimento del viaggio, a seguito di richiesta dell'Assicurato la Compagnia provvederà a mettere a disposizione dell'Assicurato e di un passeggero un biglietto ferroviario di prima classe o un biglietto aereo di classe economica per il rientro nel luogo di residenza dell'Assicurato o per il proseguimento del viaggio.

La Compagnia provvederà all'intera organizzazione del rientro o del proseguimento del viaggio tenendo a proprio carico i costi della biglietteria fino ad un importo massimo complessivo di 500,00€. L'eventuale eccedenza del costo di biglietteria rispetto all'importo massimo di 500,00€ coperto dall'Assicurazione resta a carico dell'Assicurato.

Art. 4.2.4 – Recupero del Mezzo Assicurato ritrovato a seguito di Furto Totale o Rapina

A seguito di Furto Totale o Rapina del Mezzo Assicurato, la prestazione di recupero del Mezzo Assicurato ritrovato verrà erogata alle seguenti condizioni e modalità:

- a) in caso di ritrovamento del Mezzo Assicurato che non presenti danni tali da impedirne la circolazione, la Compagnia metterà a disposizione dell'Assicurato un biglietto ferroviario di prima classe o un biglietto aereo di classe economica per permettere all'Assicurato stesso di recuperare il Mezzo Assicurato. La Compagnia provvederà all'intera organizzazione tenendo a proprio carico il costo della biglietteria prenotata fino ad un importo massimo di 300,00€. L'eventuale eccedenza del costo di biglietteria rispetto all'importo massimo di 300,00€ coperto dall'Assicurazione resta a carico dell'Assicurato;
- b) in caso di ritrovamento del Mezzo Assicurato e a condizione che abbia subito danni tali da non consentirne la circolazione e richiedere un tempo di riparazione superiore a 16 ore di manodopera effettiva secondo il tempario della casa costruttrice del Mezzo Assicurato, la Compagnia, dopo aver preso contatto con il garage dove si trova il Mezzo Assicurato, incaricherà un trasportatore di sua fiducia per il trasporto dal luogo di immobilizzo fino al garage preventivamente concordato con l'Assicurato. La Compagnia provvederà all'intera organizzazione tenendo a proprio carico il costo del trasportatore intervenuto fino ad un importo massimo di 300,00€. L'eventuale eccedenza del costo del trasportatore intervenuto rispetto all'importo massimo di 300,00€ coperto dall'Assicurazione resta a carico dell'Assicurato.

Art. 4.2.5 – Invio dei pezzi di ricambio all'Estero

Se il Mezzo Assicurato è immobilizzato all'Estero per Guasto, Furto Parziale, Incidente, Incendio (Perdita Totale o Danni Parziali) e l'Assicurato necessita di pezzi di ricambio indispensabili alla riparazione e alla circolazione del Mezzo Assicurato immobilizzato e a condizione che detto pezzi di ricambio non siano reperibili sul posto nelle 16 ore lavorative successive, l'Assicurato è tenuto ad avvisare la Compagnia come di seguito indicato:

- a) indicare marca, tipo, modello, cilindrata, numero di telaio e/o di motore e anno di costruzione del Mezzo Assicurato;
- b) precisare l'esatta denominazione dei pezzi di ricambio necessari e il numero di riferimento della casa costruttrice riportato su ogni ricambio;

- c) mettere a disposizione della Compagnia, per il tramite di proprio delegato in Italia, l'importo necessario per l'acquisto dei pezzi di ricambio.

La Compagnia, una volta ricevuto l'importo necessario da parte del delegato dell'Assicurato, provvederà alla ricerca, reperimento, acquisto ed invio dei pezzi di ricambio tenendo a proprio carico il costo della spedizione.

La spedizione sarà effettuata fino al luogo di sdoganamento più vicino alla località di immobilizzo del Mezzo Assicurato con il vettore più rapido, tenendo conto delle norme locali che ne regolano il trasporto. La Compagnia provvederà a comunicare tempestivamente le informazioni relative all'invio dei pezzi stessi fino a destinazione e a dare le opportune istruzioni, se necessarie. L'Assicurato dovrà portare con sé il certificato di circolazione, il passaporto ed i pezzi danneggiati; questo accorgimento potrà in molti casi evitare il pagamento delle spese doganali.

I costi dei pezzi di ricambio e del relativo sdoganamento nonché tutti gli altri costi connessi sono interamente ed esclusivamente a carico dell'Assicurato. La Compagnia non assume responsabilità per eventuali ritardi dovuti a irreperibilità dei pezzi richiesti.

Sono esclusi dalla prestazione:

- I pezzi non reperibili presso i concessionari ufficiali della rete italiana della casa costruttrice;
- I pezzi di ricambio di veicoli di cui la casa costruttrice ha cessato la fabbricazione.

Art. 4.2.6 – Invio duplicati chiavi all'Estero

Se il Mezzo Assicurato si trova all'Estero e l'Assicurato necessita di un duplicato delle chiavi del Mezzo Assicurato in quanto indispensabile alla prosecuzione del viaggio, l'Assicurato è tenuto ad avvisare la Compagnia come di seguito indicato:

- a) indicare marca, tipo, modello, cilindrata, numero di telaio e/o di motore e anno di costruzione del Mezzo Assicurato;
- b) precisare il numero di riferimento della casa costruttrice del Mezzo assicurato riportato su ogni chiave;
- c) mettere a disposizione della Compagnia, per il tramite di proprio delegato in Italia, l'importo necessario per effettuare il duplicato delle chiavi;
- d) autorizzare espressamente e per iscritto la Compagnia a svolgere il servizio.

La Compagnia una volta ricevuto l'importo necessario da parte del delegato dell'Assicurato, provvederà alla ricerca e a far eseguire il duplicato delle chiavi, nonché a

provvedere al loro invio tenendo a proprio carico il costo della spedizione.

La spedizione sarà effettuata fino al luogo di sdoganamento più vicino alla località di immobilizzo del Mezzo Assicurato con il vettore più rapido, tenendo conto delle norme locali che ne regolano il trasporto. La Compagnia provvederà a comunicare tempestivamente le informazioni relative all'invio delle chiavi stesse fino a destinazione e a dare le opportune istruzioni se necessarie. L'Assicurato dovrà portare con sé il libretto di circolazione e il passaporto.

I costi di effettuazione del duplicato delle chiavi nonché tutti gli altri eventuali costi connessi sono interamente ed esclusivamente a carico dell'Assicurato. La Compagnia non assume responsabilità per eventuali ritardi dovuti a irreperibilità dei pezzi richiesti.

Sono esclusi dalla prestazione i pezzi non reperibili presso i concessionari ufficiali della rete italiana della casa costruttrice.

Art. 4.2.7 - Rimpatrio del Mezzo Assicurato dall'Estero

A condizione che la Compagnia abbia già provveduto ad organizzare il soccorso stradale del Mezzo Assicurato, se il Mezzo Assicurato rimane immobilizzato all'Estero per Guasto, Furto Parziale, Incendio (Perdita Totale o Danni Parziali), Incidente e ha subito danni tali da non consentirne la circolazione e da richiedere un tempo di riparazione superiore a 40 ore lavorative secondo il tempario della casa costruttrice del Mezzo Assicurato oppure non fosse riparabile presso le officine del luogo, la Compagnia provvederà, a sua discrezione e in via alternativa, a:

- a) mettere a disposizione dell'Assicurato un biglietto ferroviario di prima classe o un biglietto aereo di classe economica per permettere all'Assicurato stesso di recuperare il Mezzo Assicurato;
- b) organizzare, con mezzi appositamente attrezzati, il trasporto del Mezzo Assicurato dal luogo dell'immobilizzo fino al luogo di residenza dell'Assicurato in Italia.

La Compagnia provvederà all'intera organizzazione dell'intervento tenendo a proprio carico il costo della biglietteria o del trasporto del Mezzo Assicurato fino ad un importo massimo di 300,00€. L'eventuale eccedenza del costo del costo di biglietteria o del trasporto del Mezzo Assicurato rispetto all'importo massimo di 300,00€ coperto dall'Assicurazione resta a carico dell'Assicurato.

Art. 4.2.8 – Spese di custodia del Mezzo Assicurato all'Estero

A condizione che la Compagnia abbia già provveduto ad organizzare il Rimpatrio del Mezzo Assicurato dall'Estero, a decorrere dalla data di richiesta di Rimpatrio del Mezzo Assicurato dall'Estero, la Compagnia prenderà in carico le spese di parcheggio e custodia del Mezzo Assicurato fino ad un importo massimo di 50,00€. L'eventuale eccedenza del costo di parcheggio e custodia rispetto all'importo massimo di 50,00€ coperto dall'Assicurazione resta a carico dell'Assicurato.

Art. 4.2.9 – Anticipo spese di prima necessità

Qualora, a seguito a Guasto, Incidente, Incendio (Perdita Totale o Danni Parziali), Rapina, Furto (Totale o Parziale) del Mezzo Assicurato, l'Assicurato sia costretto a sostenere spese impreviste e si trovi nell'impossibilità di provvedervi direttamente ed immediatamente, dovrà designare una persona fisica o giuridica che, in Italia, metta a disposizione della Compagnia l'importo richiesto.

L'importo delle fatture anticipate dalla Compagnia non potrà mai comunque superare la somma di 500,00€.

Una volta messo a disposizione l'importo, la Compagnia provvederà a pagare sul posto per conto dell'Assicurato, a titolo di anticipo, le fatture oppure a far pervenire il suddetto importo all'Assicurato.

Sono esclusi dalla prestazione i trasferimenti di valuta all'estero che comportino violazione delle disposizioni in materia vigenti in Italia o nel Paese in cui si trova l'Assicurato.

La somma anticipata dovrà essere restituita dall'Assicurato entro un mese dalla richiesta di rimborso da parte della Compagnia.

Art. 4.3 – Limitazioni ed esclusioni valide per tutte le garanzie di Assistenza

Tutte le prestazioni di Assistenza non sono operanti se non sono state preventivamente autorizzate dalla Compagnia.

Le prestazioni di Assistenza non sono altresì operanti in caso di Guasti, Incidenti, Incendio (Perdita Totale o Danni Parziali), Furto (Totale Parziale), Rapina del Mezzo Assicurato causati od occorsi in conseguenza od in occasione di:

- a) Mezzo Assicurato non coperto dall'Assicurazione sulla responsabilità civile al momento del Sinistro;
- b) Sinistri avvenuti in presenza di una o più dei casi di esclusione e limitazione della garanzia R.C.A.;
- c) Mezzo Assicurato guidato da Conducente non abilitato alla guida secondo le vigenti disposizioni normative o qualora al momento del Sinistro il

Conducente fosse in stato di ebbrezza o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti, allucinogene, psicofarmaci, medicinali non prescritti da un medico o, più in generale, qualora al conducente sia stata applicata una delle sanzioni previste dagli artt. 186, 186 bis e 187 del codice della strada e successive modifiche;

L'esclusione rimane operante anche nel caso in cui sia stata acquistata la garanzia aggiuntiva RCA di "Rinuncia Parziale alla Rivalsa per guida in stato di ebbrezza";

- d) atti intenzionali, dolo o colpa grave del Conducente e/o dell'Assicurato e/o del Contraente e/o delle persone delle quali egli deve rispondere a norma di legge, quali a titolo esemplificativo e non limitativo, dipendenti, persone incaricate alla guida, riparazione o custodia del mezzo assicurato;
- e) utilizzo del Mezzo Assicurato contro la volontà del proprietario del Mezzo Assicurato;
- f) partecipazione a gare e relative prove ed allenamenti;
- g) ogni atto accidentale che renda impossibile l'utilizzo della presente Assicurazione, inclusi le proibizioni decise dalle autorità locali, nazionali o internazionali;
- h) trasporto di sostanze infiammabili, tossiche o di esplosivi in genere;
- i) inosservanza di norme di legge e regolamenti anche privati;
- j) circolazione del Mezzo Assicurato con targa prova;
- k) Mezzo Assicurato dato a noleggio;
- l) uso di droghe, narcotici, stupefacenti o medicinali non prescritti da un medico;
- m) abuso di alcol;
- n) inosservanza cosciente delle norme ufficiali;
- o) suicidio o tentato suicidio, auto-lesioni;
- p) uso o detenzione di armi, incluse le armi da caccia e da guerra;
- q) partecipazione a furti, rapine o altri crimini;
- r) scioperi, sommosse, tumulti popolari, atti di terrorismo o sabotaggio, occupazioni, serrate, nonché colpi di stato civili e militari, guerre, invasioni, ostilità (sia che la guerra sia dichiarata o meno), guerre civili, rivoluzioni, insurrezioni, potere militare o usurpato, legge marziale, confisca, nazionalizzazione, requisizione, distruzione o danneggiamento di beni derivanti da atti o disposizioni delle pubbliche autorità sia centrali che regionali o locali;
- s) trombe d'aria, uragani, terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni, mareggiate, slavine, valanghe, maremoti o frane;
- t) radiazioni ionizzanti o contaminazione radioattiva sviluppata da combustibili nucleari o da scorie nucleari derivanti da fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo nonché da proprietà radioattive, tossiche, esplosive o da altre caratteristiche

pericolose di apparecchiature nucleari o suoi componenti.

Art. 4.4 – Disposizioni finali

La garanzia “Assistenza” è accessoria alla garanzia principale di Responsabilità Civile e, pertanto, in tutti i casi di risoluzione e/o cessazione dell'Assicurazione obbligatoria della Responsabilità Civile cesserà anche la garanzia “Assistenza”.

SEZIONE 5 – TUTELA LEGALE

Valida unicamente se acquistata ed espressamente richiamata in polizza

Art. 5.1 – Oggetto della Garanzia Tutela Legale

La garanzia Tutela Legale, nei limiti dei Massimali e alle condizioni indicati nella presente Sezione, tiene indenne l'Assicurato delle spese legali e peritali dal medesimo sostenute per la difesa dei suoi interessi in sede di giudizio o in sede extragiudiziale allo scopo di conseguire il risarcimento dei danni subiti o per difendersi contro una domanda di risarcimento avanzata nei suoi confronti a seguito di un Sinistro provocato involontariamente dalla circolazione del Mezzo Assicurato, in relazione a controversie aventi ad oggetto:

- risarcimento del danno subito dall'Assicurato a seguito di Sinistro provocato dall'altrui fatto illecito extra contrattuale durante la circolazione del Mezzo Assicurato;
- risarcimento del danno subito da terzi e provocato involontariamente dalla circolazione del Mezzo Assicurato indicato;
- difesa penale per imputazioni a carico dell'Assicurato per delitto colposo o contravvenzioni che siano conseguenza di un Sinistro causato dalla circolazione del Mezzo Assicurato.

La garanzia di “Tutela Legale” è operante unicamente con riguardo a sinistri verificatisi durante il periodo di copertura dell'assicurazione e a condizione che la garanzia venga attivata durante il periodo di validità dell'assicurazione.

Si considerano, a tutti gli effetti, come unico Sinistro:

- vertenze promosse da o contro più persone ed aventi per oggetto domande identiche o connesse;

- indagini o rinvia a giudizio a carico di una o più persone assicurate e dovuti al medesimo evento o fatto.

Art. 5.2 – Garanzie Prestate – Massimali applicabili per Sinistro

Art. 5.2.1 – Consulenza preventiva

In caso di controversia, qualora l'Assicurato necessitasse di una consulenza preventiva per attività giudiziale e stragiudiziale, la Compagnia provvederà a fornire all'Assicurato la Consulenza preventiva per il tramite di un proprio consulente designato, nei limiti del Massimale di 350,00€ complessivi.

Art. 5.2.2 – Perizia

In caso di controversia, qualora l'Assicurato necessitasse di una perizia di parte e/o di ufficio, la Compagnia terrà a proprio carico o rimborserà onorari e competenze del perito incaricato dall'Assicurato e previamente comunicato alla Compagnia o del perito d'ufficio, nei limiti del Massimale di 1.000,00€ complessivi.

Art. 5.2.3 – Consulenza Specialistica

In caso di controversia, qualora l'Assicurato necessitasse di una consulenza specialistica notarile, medica, psicologica o assicurativa, la Compagnia terrà a proprio carico o rimborserà il costo del consulente specialistico intervenuto nei limiti del Massimale di 350,00€ complessivi.

Art. 5.2.4 – Assistenza Stragiudiziale

In caso di controversia, qualora l'Assicurato necessitasse di una assistenza stragiudiziale per la definizione bonaria della controversia o per la partecipazione a procedure conciliative, la Compagnia terrà a proprio carico o rimborserà onorari e competenze del legale incaricato dall'Assicurato e previamente comunicato alla Compagnia, a condizione che il legale scelto dall'Assicurato sia

abilitato secondo la normativa applicabile e sia iscritto presso il Foro del Tribunale competente a decidere la controversia.

La Compagnia assumerà a proprio carico o rimborserà le suddette spese legali nei limiti del Massimale di 500,00€ complessivi se non ripetuti, a condizione che la transazione e/o la conciliazione sottoscritta sia stata previamente autorizzata dalla Compagnia.

Art. 5.2.5 – Assistenza in Giudizio

In caso di controversia ed esclusivamente dopo che siano stati fatti tutti i tentativi stragiudiziali necessari senza arrivare alla definizione della controversia, qualora l'Assicurato necessitasse di una assistenza legale in giudizio, la Compagnia terrà a proprio carico o rimborserà onorari e competenze del legale incaricato dall'Assicurato e previamente comunicato alla Compagnia a condizione che il legale scelto dall'Assicurato sia abilitato secondo la normativa applicabile e sia iscritto presso il Foro del Tribunale competente a decidere la controversia.

La Compagnia assumerà a proprio carico o rimborserà detto costo nei limiti dei seguenti Massimali:

-Giudizio di I° grado: 1.500,00€;

-Giudizio di II° grado: 2.000,00€;

-Giudizio di grado successivo al II°: 3.000,00€

Qualora il giudizio sia promosso dall'Assicurato, la garanzia di "Tutela Legale" è valida esclusivamente nel caso in cui il valore della lite sia superiore a 300,00€ e se la Compagnia ritenga che le pretese dell'Assicurato presentino possibilità di successo in giudizio.

La Compagnia non assumerà mai a proprio carico e non rimborserà mai tutte le eventuali spese di soccombenza

Art. 5.3 – Modalità di erogazione delle Prestazioni

La Compagnia verserà all'Assicurato gli importi previsti dalla garanzia di "Tutela Legale" nei limiti dei Massimali indicati all'art. 5.2 e solo a controversia definita, senza corresponsione di alcun anticipo o acconto.

Art. 5.4 – Esclusioni e Limitazioni

La garanzia di "Tutela Legale" non si applica all'attività esercitata dall'impresa di assicurazione della responsabilità civile per resistere all'azione dei danneggiati ai sensi dell'art. 1917 c.c..

La garanzia di "Tutela Legale" non copre:

- a) gli oneri relativi ad ogni genere di sanzione, multa e ammenda (ivi incluse le oblazioni);
- b) gli oneri fiscali (quali, a titolo meramente esemplificativo e non limitativo, contributo unificato, spese di registrazione delle sentenze e di atti giudiziari in genere);
- c) nonché ogni altro onere e spesa (quali, a titolo esemplificativo e non limitativo, le indennità spettanti all'Organismo di Mediazione qualora poste a carico dell'Assicurato, i patti quota lite conclusi tra l'Assicurato e il Legale; spese di domiciliazione) diversi dalle spese legali e peritali come meglio definite all'art. 5.2.

La garanzia di "Tutela Legale", inoltre, non opera in caso di:

- d) difesa penale per imputazioni a carico dell'Assicurato per delitto doloso o preterintenzionale che siano conseguenza del Sinistro causato dalla circolazione del Mezzo Assicurato indicato in polizza;
- e) controversie che abbiano come controparte la Compagnia;
- f) controversie in caso di sinistro stradale gestito con la procedura di risarcimento diretto ex art. 149 Codice delle Assicurazioni;
- g) controversie in materia fiscale e amministrativa;
- h) controversie aventi ad oggetto la validità, esecuzione, interpretazione dell'Assicurazione, ivi incluse le eventuali condizioni aggiuntive;
 - i) controversie tra persone a favore delle quali può operare la garanzia;
 - j) per i soli danni a cose in Sinistri avvenuti in Italia con veicolo non identificato;
 - k) controversie relative a un Sinistro provocato dalla circolazione del Mezzo Assicurato indicato in polizza in presenza di una o più delle cause di limitazione ed esclusione della garanzia R.C.A.;
 - l) se il veicolo non è assicurato a norma di legge per la garanzia R.C.A. ovvero se viene utilizzato per un uso diverso da quello indicato sulla carta di circolazione;
 - m) violazione di norme di legge per guida in stato di ebbrezza, di guida sotto l'influenza di sostanze stupefacenti e per comportamenti in caso di incidente in Italia (artt. 186, 187 e 189 Nuovo Codice della Strada);
 - n) controversie relative a un Sinistro provocato dalla circolazione del Mezzo Assicurato indicato in polizza in presenza di una o più delle seguenti circostanze: scioperi; sommosse; tumulti popolari; atti di terrorismo, o sabotaggio; occupazioni; serrate, nonché colpi di stato civili e militari, guerre, invasioni, ostilità (sia che la guerra sia dichiarata o meno), guerre civili, rivoluzioni; insurrezioni; potere militare o

usurato; legge marziale; confisca; nazionalizzazione; requisizione; distruzione o danneggiamento di beni derivanti da atti o disposizioni delle pubbliche autorità sia centrali che regionali o locali; trombe d'aria; uragani; terremoti; eruzioni vulcaniche; slavine; valanghe; maremoti o frane; radiazioni ionizzanti o contaminazione radioattiva sviluppata da combustibili nucleari o da scorie nucleari derivanti da fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo nonché da proprietà radioattive, tossiche, esplosive o da altre caratteristiche pericolose di apparecchiature nucleari o suoi componenti; atti intenzionali, dolo o colpa grave del Conducente e/o dell'

Assicurato e/o del Contraente e/o delle persone delle quali egli deve rispondere a norma di legge; suicidio o tentato suicidio, auto-lesioni; partecipazione a furti, rapine o altri crimini; ogni atto accidentale che renda impossibile l'utilizzo della presente garanzia.

Art. 5.5 – Disposizioni Finali

La garanzia "Tutela Legale" è accessoria alla garanzia principale di Responsabilità Civile e, pertanto, in tutti i casi di risoluzione e/o cessazione dell'Assicurazione obbligatoria della Responsabilità Civile cesserà anche la garanzia "Tutela Legale".

conducenti; data, luogo, ora e descrizione della dinamica del sinistro; generalità di eventuali testi;

SEZIONE 6 – PROCEDURA RISARCIMENTO DANNI R.C.A.

Ricordati sempre che:

- Devi **comunicare il sinistro entro 3 giorni** a Coris Assistance 24ORE tramite il [form online](#)
- Se preferisci puoi comunicare il sinistro anche tramite PEC all'indirizzo: posta.certificata@pec.coris.it o a mezzo raccomandata A.R. da inviarsi al seguente indirizzo: Coris Assistance 24ORE S.r.l., Corso Magenta 69/A, 20123 Milano
- Su help.24hassistance.com trovi tutte le informazioni per denunciare un Sinistro oppure chiama il **+39 02**

Art. 6.1 - Obbligo del Contraente e/o dell'Assicurato in caso di Sinistro

In caso di Sinistro, il Contraente e/o l'Assicurato, indipendentemente dalla propria responsabilità, deve darne comunicazione **entro 3 giorni** da quello in cui il Sinistro si è verificato o il Contraente e/o l'Assicurato ne ha avuto conoscenza, ai sensi dell'art. 1913 c.c.

La denuncia di sinistro deve essere redatta sul modulo approvato dall'IVASS ai sensi dell'art. 143 Codice delle Assicurazioni Private. Tale modulo dovrà essere compilato in ogni sua parte, scegliendo tra la modalità cartacea o digitale; in tale ultimo caso, il modulo dovrà essere sottoscritto con firma elettronica avanzata. L'applicativo messo a disposizione dalla Compagnia per la compilazione e sottoscrizione telematica del modulo di denuncia di sinistro (CAI digitale) è disponibile al seguente link: 24h.fan/sos.

La denuncia deve contenere le seguenti informazioni: generalità degli assicurati; dati dei veicoli coinvolti ovvero targa, estremi dei rispettivi contratti di assicurazione e generalità e codice fiscale dei

dei conducenti; data, luogo, ora e descrizione della dinamica del sinistro; generalità di eventuali testi; indicazione dell'eventuale intervento delle autorità sul luogo del sinistro; copia della eventuale denuncia all'Autorità competente e/o provvedimento adottato dall'Autorità competente; indicazione dei danni materiali e/o danni alle persone.

In caso di omissione dolosa o colposa dell'obbligo di avviso da parte del Contraente e/o dell'Assicurato, la Compagnia, avendo diritto rispettivamente di non pagare o di ridurre l'indennità in ragione del pregiudizio sofferto ai sensi dell'art. 1915 c.c., potrà agire in Rivalsa nei confronti del Contraente e/o dell'Assicurato per gli importi liquidati ai terzi danneggiati in conseguenza dell'inopponibilità delle eccezioni previste dal presente articolo, ai sensi e per gli effetti dell'art. 144 del Codice delle Assicurazioni Private.

In sede di istruzione della pratica, la Compagnia o Coris Assistance 24ORE potranno richiedere al Contraente e/o all'Assicurato l'eventuale integrazione della

documentazione relativa al Sinistro. Il **Contraente e/o l'Assicurato dovranno evadere la richiesta di integrazione documentale della Compagnia o di Coris Assistance 24ORE nel più breve tempo possibile.**

Art. 6.2 – Richiesta di Risarcimento Diretto ai sensi dell'Art. 149 del Codice delle Assicurazioni

In caso di applicazione della procedura di Risarcimento Diretto, l'Assicurato deve rivolgersi alla Compagnia, attraverso Coris Assistance 24ORE per il risarcimento dei danni materiali subiti dal Mezzo Assicurato e/o delle lesioni subite dal Conducente, se di lieve entità (ovvero le lesioni che comportano un'Invalidità Permanente superiore al 9%).

La richiesta di risarcimento deve contenere i seguenti elementi: nome, cognome e codice fiscale degli assicurati; codice fiscale degli aventi diritto al risarcimento; targhe dei due veicoli coinvolti; denominazione delle rispettive Imprese di Assicurazione; descrizione delle circostanze e modalità di accadimento del Sinistro; generalità di eventuali testimoni; indicazione dell'eventuale intervento delle Autorità; in caso di danni a cose: indicazione del luogo, dei giorni e delle ore in cui le cose danneggiate sono disponibili per la perizia diretta ad accertare l'entità del danno; in caso di lesioni subite dal Conducente: indicazione dell'età, attività, reddito del danneggiato, entità lesioni subite, dichiarazione ai sensi dell'art. 142 del Codice delle Assicurazioni Private in ordine alla sussistenza o meno di prestazioni da parte di Istituti che gestiscono assicurazioni sociali obbligatorie, attestazione medica comprovante la guarigione con o senza postumi permanenti; eventuale consulenza medico legale di parte, corredata dall'indicazione del compenso spettante al professionista.

La richiesta di Risarcimento Diretto deve essere presentata alla Coris Assistance 24ORE mediante:

- [form online](#)
- PEC all'indirizzo: posta.certificata@pec.coris.it,
- oppure a mezzo raccomandata A.R. da inviarsi al seguente indirizzo: Coris Assistance 24ORE S.r.l., Corso Magenta 69/A, 20123 Milano.

Art. 6.3 – Richiesta di Risarcimento ai sensi dell'art. 148 del Codice delle Assicurazioni

Qualora non sia applicabile la procedura di Risarcimento Diretto, la richiesta di **risarcimento danni deve essere inoltrata alla compagnia di assicurazione del veicolo responsabile del Sinistro e al proprietario di detto veicolo mediante raccomandata A.R.** contenente le seguenti indicazioni: nome, cognome e codice fiscale degli assicurati; codice fiscale degli aventi diritto al risarcimento; targhe dei due veicoli coinvolti ed estremi dei rispettivi contratti assicurativi; luogo, ora, data e modalità di accadimento del Sinistro; generalità di eventuali testimoni; indicazione dell'eventuale intervento delle Autorità; in caso di danni a cose: indicazione 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; in caso di lesioni a persone: indicazione dell'età, attività, reddito del danneggiato, entità lesioni subite, dichiarazione ai sensi dell'art. 142 del Codice delle Assicurazioni Private in ordine alla sussistenza o meno di prestazioni da parte di Istituti che gestiscono assicurazioni sociali obbligatorie, attestazione medica comprovante la guarigione con o senza postumi permanenti, eventuale consulenza medica di parte, o, in caso di decesso, lo stato di famiglia della vittima.

Art. 6.4 – Procedura di Risarcimento Terzi Trasportati

Salva l'ipotesi di Sinistro cagionato da caso fortuito, il danno subito dal terzo trasportato è risarcito dalla Compagnia del veicolo sul quale lo stesso era trasportato prescindere dall'accertamento della responsabilità dei conducenti dei veicoli coinvolti nel Sinistro. Resta fermo il diritto al Risarcimento dell'eventuale maggior danno nei confronti della Compagnia del responsabile civile, se il veicolo di quest'ultimo è coperto per un massimale superiore a quello minimo (art. 141 Codice delle Assicurazioni).

La richiesta di Risarcimento deve essere presentata alla Compagnia mediante:

- e-mail all'indirizzo sinistri.verti@verti.it oppure
- a mezzo raccomandata A.R. da inviarsi al seguente indirizzo: Verti Assicurazioni S.p.A. Via A. Volta 16, 20093 Cologno Monzese (MI).

Art. 6.5 – Opzione Bonus/Malus con Franchigia

In caso di opzione della Forma Tariffaria "Bonus/Malus con Franchigia", per ogni Sinistro con responsabilità, anche parziale, a carico dell'Assicurato, verrà applicata una Franchigia fissa e assoluta di Euro 500,00 o di Euro 1.000,00, in base alla scelta fatta dal Contraente in sede di stipulazione dell'Assicurazione e riportata in Polizza.

In caso di danno di valore inferiore alla franchigia contrattuale, quest'ultima sarà comunque dovuta per intero dall'Assicurato.

Art. 6.6 – "WeRepair" (Risarcimento in Forma Specifica)

L'Assicurato si obbliga a far riparare il Mezzo Assicurato presso un Riparatore Convenzionato in caso di:

- Sinistro RCA rientrante nella procedura di indennizzo diretto (CARD);
- Assenza di responsabilità esclusiva a carico dell'Assicurato;
- riparazione non antieconomica del Mezzo Assicurato.

Al ricorrere delle predette condizioni, in caso di Sinistro, l'Assicurato può rivolgersi direttamente alla rete di

Riparatori Convenzionati, il cui elenco è disponibile alla pagina web: www.24hassistance.com/rimborso-forma-specifica.

L'Assicurato, al momento della consegna del Mezzo Assicurato al Riparatore Convenzionato per le riparazioni, dovrà consegnare a quest'ultimo:

- copia della Polizza sottoscritta;
- copia della denuncia di sinistro e del Modulo CAI;
- cessione del credito sottoscritta a favore del Riparatore Convenzionato, da redigersi secondo il format reso disponibile da quest'ultimo.

All'esito dell'istruttoria, il Riparatore Convenzionato comunicherà all'Assicurato se sia possibile procedere alla riparazione del Mezzo Assicurato e gli eventuali costi di riparazione a suo carico in proporzione alla quota di responsabilità attribuitagli.

In tutti i casi di riparazione antieconomica del Mezzo Assicurato, ovvero quando i costi di riparazione

In caso di:

- mancato rispetto da parte dell'Assicurato dell'obbligo assunto di far riparare il Mezzo Assicurato (mancata riparazione o mancata riparazione presso un Riparatore Convenzionato),

è prevista una penale pari al 30%, con un limite massimo di €1.000,00 per Sinistro, che verrà dedotta, in compensazione, dall'importo risarcitorio stimato e liquidato dalla Compagnia

superano il valore commerciale del Mezzo Assicurato al momento del sinistro, verrà liquidato un importo pari al Valore Commerciale del Mezzo Assicurato, al netto del valore di relitto stimato in base alla valutazione effettuata dalla Compagnia tramite un'asta web o, in mancanza, da parte di un suo perito.

Art. 6.7 – Termini di Liquidazione dei danni

Per i Sinistri con soli danni a cose, verificata la completezza della documentazione e valutato il danno, la Compagnia, provvederà a formulare congrua e motivata offerta al terzo danneggiato per il Risarcimento ovvero a comunicare le ragioni per le quali si è ritenuto di non poter formulare offerta, entro 60 giorni dalla ricezione della documentazione inerente il Sinistro occorso. Il termine di 60 giorni è ridotto a 30 giorni qualora il modulo di constatazione amichevole sia stato sottoscritto da entrambi i conducenti coinvolti nel Sinistro.

Per i Sinistri che abbiano causato lesioni personali o la morte del danneggiato, verificata la completezza della documentazione e valutato il danno, la

Compagnia, provvederà a formulare congrua e motivata offerta al terzo danneggiato per il Risarcimento ovvero a comunicare le ragioni per le quali si è ritenuto di non poter formulare offerta, entro 90 giorni dalla ricezione della documentazione inerente il Sinistro occorso. In ogni caso, le lesioni di lieve entità che non siano suscettibili di accertamento clinico strumentale obiettivo, non potranno dar luogo a Risarcimento per danno biologico permanente.

I termini per la formulazione dell'offerta o del diniego decorrono dalla data in cui la Compagnia riceve dal danneggiato la documentazione completa.

Nel caso di attivazione della procedura di Risarcimento Diretto in assenza dei relativi presupposti, entro 30 giorni dalla data di ricezione della richiesta danni, la Compagnia provvederà a darne comunicazione all'Assicurato e all'Impresa di assicurazione del responsabile civile. In tal caso, i termini per la formulazione dell'offerta o del diniego decorreranno dalla data in cui l'Impresa del responsabile civile riceve la predetta comunicazione.

Se il danneggiato dichiara di accettare la somma offertagli, la Compagnia, provvederà al pagamento entro 15 giorni dalla data di ricezione della comunicazione di accettazione. Entro ugual termine la Compagnia corrisponderà la somma offerta al danneggiato che abbia comunicato di non accettare l'offerta e, in tal caso, l'importo così liquidato verrà imputato alla liquidazione definitiva del danno.

La Compagnia potrà decidere di non formulare offerta di Risarcimento in presenza di elementi indicatori di frode alle condizioni e modalità di cui all'art. 148, comma 2-bis, del Codice delle Assicurazioni Private.

Art. 6.8 – Diritto di accesso agli atti

Il Contraente, l'Assicurato e i terzi danneggiati hanno diritto di accesso agli atti a conclusione dei procedimenti di valutazione, constatazione e liquidazione dei danni che li riguardano. In particolare, il Contraente, l'Assicurato e i terzi danneggiati possono esercitare il diritto di accesso agli atti:

- a) dal momento in cui l'avente diritto riceve comunicazione della misura della somma offerta per il Risarcimento o dei motivi per i quali non si ritiene di fare offerta;
- b) in caso di mancata offerta o di mancata comunicazione del diniego dell'offerta;
- c) decorsi 30 giorni dalla data di ricezione della richiesta di risarcimento, se si tratta di danni a cose e se il modulo di denuncia è sottoscritto dai conducenti dei veicoli coinvolti nel Sinistro;
- d) decorsi 60 giorni dalla data di ricezione della richiesta di risarcimento, se si tratta di danni a cose;

- e) decorsi 90 giorni dalla data di ricezione della richiesta di risarcimento, se si tratta di danni a persone;
- f) decorsi 120 giorni dalla data del Sinistro.

La richiesta di accesso agli atti deve essere inviata alla Compagnia a mezzo:

- PEC all'indirizzo: verti@pec.verti.it
- oppure raccomandata A.R. da inviarsi al seguente indirizzo: Verti Assicurazioni S.p.A. Via A. Volta 16, 20093 Cologno Monzese (MI)

e deve contenere l'indicazione dei documenti oggetto di accesso. Qualora la richiesta di accesso agli atti non venga presentata dal diretto interessato, il richiedente dovrà allegare formale delega e copia della carta di identità del soggetto interessato.

Qualora la Compagnia abbia richiesto di integrare la richiesta di risarcimento incompleta entro 30 giorni dalla ricezione della stessa, i termini decorreranno nuovamente dalla data di ricezione dei dati e/o dei documenti integrativi.

Il Contraente, l'Assicurato o i terzi danneggiati, qualora entro 60 giorni dalla richiesta scritta con la quale hanno esercitato il diritto di accesso agli atti non sono messi in condizione di prendere visione degli atti richiesti ed estrarne copia a loro spese, possono inoltrare reclamo all'IVASS anche al fine di veder garantito il proprio diritto.

Art. 6.9 – Sinistro con veicolo non assicurato o non identificato

In caso di Sinistro occorso con un veicolo non assicurato o non identificato, la richiesta di risarcimento danni dovrà essere inoltrata, tramite raccomandata A.R., all'impresa assicuratrice preposta alla gestione del Fondo di Garanzia per le Vittime della Strada, istituito presso la CONSAP – Concessionaria Servizi Assicurativi Pubblici. Il Fondo di Garanzia per le Vittime della Strada risarcisce i danni causati nella circolazione dei veicoli per i quali vi è l'obbligo dell'assicurazione nei casi in cui:

- a) il Sinistro sia stato cagionato da veicolo non identificato;
- b) il veicolo non risulti coperto da assicurazione;
- c) il veicolo risulti assicurato presso una impresa operante nel territorio della Repubblica Italiana, in regime di stabilimento o di libera prestazione dei servizi, e che al momento del Sinistro si trovi in stato di liquidazione coatta o vi venga posta successivamente;
- d) il veicolo sia stato posto in circolazione contro la volontà del proprietario, dell'usufruttuario, dell'acquirente con patto di riservato dominio o del Locatario in caso di locazione finanziaria;

- e) il veicolo sia stato spedito nel territorio della Repubblica Italiana da uno Stato membro dell'Unione Europea e, nel periodo di 30 giorni dall'accettazione della consegna, risulti coinvolto in un Sinistro e sia privo di assicurazione;
- f) il Sinistro sia stato cagionato da un veicolo estero con targa non corrispondente o non più corrispondente allo stesso veicolo.

Art. 6.10 – Sinistro con controparti estere

In caso di Sinistro avvenuto in Italia con un veicolo immatricolato in uno stato estero, la richiesta di risarcimento danni dovrà essere inoltrata, tramite raccomandata A.R., all'Ufficio Centrale Italiano – Corso Sempione 39, 20145, Milano, che provvederà a comunicare al danneggiato il nominativo dell'impresa incaricata alla liquidazione del danno. In caso di Sinistro avvenuto all'estero con un veicolo immatricolato all'estero, la richiesta di risarcimento danni dovrà essere inviata alla compagnia di assicurazione del veicolo responsabile del Sinistro e del "Bureau" dello Stato in cui ha sede detta compagnia di assicurazione. In caso di Sinistro avvenuto all'estero cagionato da un veicolo immatricolato e assicurato in uno Stato Membro dell'Unione Europea, la richiesta di risarcimento danni potrà essere inoltrata alla compagnia italiana che rappresenta quella Comunitaria.

Art. 6.11 – Gestione delle vertenze

La Compagnia, previa comunicazione al Contraente, assume fino a quando ne ha interesse, a nome dell'Assicurato, la gestione stragiudiziale e giudiziale delle vertenze nei confronti dei Terzi Danneggiati in qualunque sede nella quale si discuta del risarcimento del danno, designando, ove occorra, legali o tecnici. Ha altresì facoltà di provvedere per la difesa dell'Assicurato in sede penale, sino all'atto della tacitazione dei danneggiati.

La Compagnia non riconosce le spese incontrate dall'Assicurato per i legali o tecnici che non siano da essa designati o la cui nomina non sia stata preventivamente autorizzata e non risponde di multe o ammende né delle spese di giustizia penali.

L'Assicurato è tenuto a prestare la propria collaborazione per permettere la gestione della vertenza e a comparire personalmente in giudizio ove la procedura lo richieda. La Compagnia ha diritto di Rivalsa sull'Assicurato del pregiudizio derivatole dall'inadempimento di tali obblighi. Sono a carico della Compagnia le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato entro il limite di un importo pari ad un quarto del massimale stabilito in polizza per il danno cui si riferisce la domanda. Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese verranno ripartite fra la Compagnia e l'Assicurato in proporzione del rispettivo interesse.

SEZIONE 7 – PROCEDURA INDENNIZZO DANNI NON R.C.A

Art. 7.1 – Procedura indennizzo garanzia infortuni del conducente

Art.7.1.1 - Obbligo del Contraente o dell'Assicurato in caso di Infortunio

In caso di Infortunio, il Contraente e/o l'Assicurato deve darne comunicazione entro 3 giorni da quello in cui il Sinistro si è verificato o il Contraente e/o l'Assicurato ne ha avuto conoscenza ai sensi dell'art. 1913 c.c.. In caso di omissione dolosa o colposa dell'obbligo di avviso da parte del Contraente e/o dell'Assicurato, la Compagnia, avrà diritto rispettivamente di non pagare o di ridurre l'indennità in ragione del pregiudizio sofferto ai sensi dell'art. 1915 c.c..

La comunicazione dell'avvenuto Sinistro può essere effettuata Coris Assistance 24ORE mediante:

- [form online](#)
- PEC all'indirizzo: posta.certificata@pec.coris.it,
- oppure raccomandata A.R. da inviarsi al seguente indirizzo: Coris Assistance 24ORE S.r.l., Corso Magenta 69/A, 20123 Milano.

La denuncia di Sinistro deve contenere: l'indicazione del luogo, giorno e ora del Sinistro; la descrizione della dinamica e le cause del Sinistro; il certificato medico; nonché ogni altro elemento o certificato idoneo a provare la materialità dell'evento che dà luogo al diritto o beneficio all'Indennizzo previsto dalla presente Sezione.

Art. 7.1.2 – Adempimenti Richiesti in caso di “Infortuni del Conducente”

Ai fini della procedura di Indennizzo per “Infortuni del Conducente”, alla denuncia deve comunque far seguito la consegna della seguente documentazione:

- a) Certificati medici con dettagliate informazioni sulla natura, decorso e conseguenze dell'infortunio;
- b) Certificato medico attestante l'intervenuta guarigione clinica dall'Infortunio;
- c) Copia della cartella clinica e ogni altro documento utile per la valutazione dei postumi invalidanti

Il Conducente o i suoi aventi diritto devono consentire alla Compagnia le indagini, gli accertamenti e i controlli medici ovvero fornire ogni altra informazione o documentazione sanitaria necessari ai fini della corretta valutazione del danno subito.

Gli adempimenti sopra indicati sono necessari ai fini della verifica dell'esistenza e dell'esatta quantificazione del danno oltre che della liquidazione dei danni; pertanto, in caso di inadempimento di uno

o più di tali obblighi la Compagnia non potrà procedere alla liquidazione dell'Indennizzo.

Nel caso in cui Coris Assistance 24ORE necessiti di ulteriore documentazione, l'Assicurato dovrà evadere la richiesta di integrazione documentale nel più breve tempo possibile.

Art. 7.1.3 – Pagamento dell'Indennizzo

La Compagnia direttamente o tramite periti incaricati, provvederà a:

- a) indagare sulle circostanze di tempo e luogo e sulle modalità del Sinistro;
- b) verificare l'esattezza delle descrizioni e delle dichiarazioni risultanti dagli atti contrattuali e riferire se al momento del Sinistro esistevano circostanze che avessero mutato il Rischio e non fossero state comunicate;
- c) verificare se il Conducente e/o il Contraente e/o l'Assicurato hanno adempiuto agli obblighi a loro spettanti;
- d) procedere alla stima del danno in base all'Invalidità Permanente determinata secondo le Tabelle di Invalidità Permanente ANIA.

Le spese di cura e quelle relative ai certificati medici sono a carico del Conducente.

A seguito della ricezione della documentazione completa comprovante il Sinistro e ogni circostanza ad esso relativo, la Compagnia provvederà a verificare l'operatività della garanzia, la titolarità dell'interesse assicurato e a valutare il danno (visita medico-legale). Qualora non sussistano controversie in merito all'esistenza e alla valutazione del danno, la Compagnia, provvederà al pagamento dell'Indennizzo entro 90 giorni da tali accertamenti. In caso di accertamento giudiziale del danno il pagamento dell'Indennizzo resterà sospeso sino alla data di esecutività della sentenza.

Nel caso in cui il Conducente sia in tutto o in parte non responsabile del Sinistro, l'Indennizzo pagato è da considerare somma riconosciuta a titolo di anticipo e recuperabile in tutto o in parte tramite ricorso verso il terzo civilmente responsabile.

Art. 7.2 – Procedura indennizzo garanzia Assistenza

Art. 7.2.1 - Obbligo del Contraente o dell'Assicurato in caso di Sinistro

In caso di Sinistro, il Contraente e/o l'Assicurato deve darne comunicazione entro 3 giorni da quello in cui il Sinistro si è verificato o il Contraente e/o l'Assicurato ne ha avuto conoscenza ai sensi dell'art. 1913 c.c.. In caso di omissione dolosa o colposa dell'obbligo di

avviso da parte del Contraente e/o dell'Assicurato, la Compagnia, avrà diritto rispettivamente di non pagare o di ridurre l'indennità in ragione del pregiudizio sofferto ai sensi dell'art. 1915 c.c..

La comunicazione dell'avvenuto Sinistro può essere effettuata alla Coris Assistance 24ORE mediante:

- [form online](#)
- PEC all'indirizzo: posta.certificata@pec.coris.it,
- oppure raccomandata A.R. da inviarsi al seguente indirizzo: Coris Assistance 24ORE S.r.l., Corso Magenta 69/A, 20123 Milano.

La denuncia di Sinistro deve contenere: l'indicazione del luogo, giorno e ora dell'evento; ogni elemento, fattura o certificato idoneo a provare la materialità dell'evento che dà luogo al diritto alla prestazione o beneficio all'indennizzo previsto dalla presente Sezione.

Art. 7.2.2 – Modalità di erogazione dei Servizi di Assistenza

Verificata l'operatività della garanzia, la Compagnia, provvederà all'erogazione delle prestazioni richieste dall'Assicurato e oggetto della garanzia di "Assistenza" previste dall'Assicurazione.

Art. 7.2.3 - Diritto di Surrogazione

Qualora la Compagnia abbia pagato l'Indennizzo, i diritti e le azioni spettanti al Contraente, all'Assicurato o ai suoi aventi diritto verso i terzi passano di diritto alla Compagnia ai sensi dell'art. 1203 c.c.

Art. 7.3. – Procedura indennizzo garanzia Tutela Legale

Art. 7.3.1 - Obbligo del Contraente o dell'Assicurato in caso di Sinistro

In caso di controversia o Sinistro, il Contraente e/o l'Assicurato deve darne entro 3 giorni da quello in cui il Sinistro si è verificato o il Contraente e/o l'Assicurato ne ha avuto conoscenza ai sensi dell'art. 1913 c.c.. In caso di omissione dolosa o colposa dell'obbligo di avviso da parte del Contraente e/o dell'Assicurato, la Compagnia, avrà diritto rispettivamente di non pagare o di ridurre l'indennità in ragione del pregiudizio sofferto ai sensi dell'art. 1915 c.c..

La comunicazione dell'avvenuto Sinistro può essere effettuata alla Compagnia mediante:

- e-mail all'indirizzo: denuncetutelalegale@verti.it
- oppure raccomandata A.R. da inviarsi al seguente indirizzo: Verti Assicurazioni S.p.A via A. Volta 16, 20093 Cologno Monzese (MI).

La denuncia deve contenere: l'indicazione del numero della polizza; l'indicazione del luogo, giorno e ora del

Sinistro; l'esposizione circostanziata e veritiera del fatto, ivi inclusa la descrizione della dinamica; la generalità di eventuali testi; indicazione dell'eventuale intervento delle Autorità sul luogo del Sinistro; indicazione dei danni materiali e/o danni alle persone.

Il Contraente e/o l'Assicurato, inoltre, devono far pervenire alla Compagnia notizia di ogni atto a loro notificato tramite Ufficiale Giudiziario entro 5 giorni dalla relativa ricezione, a pena di decadenza dal diritto di garanzia. Il Contraente e/o l'Assicurato devono altresì fornire alla Compagnia tutti gli atti e i documenti occorrenti alla corretta gestione del Sinistro.

Art. 7.3.2 – Scelta del Legale

L'Assicurato ha la facoltà di scegliere liberamente il legale a cui affidare la tutela giudiziale dei propri interessi purché quest'ultimo sia:

- a) abilitato secondo la normativa applicabile;
- b) iscritto presso il Foro del circondario del Tribunale ove hanno sede gli Uffici Giudiziari competenti a decidere la controversia.

Qualora l'Assicurato intenda tutelare i propri diritti in sede giudiziale in ordine al Sinistro occorso e non provveda alla nomina del legale, la Compagnia può provvedere ad incaricare direttamente un legale di propria fiducia. Le stesse disposizioni si applicano alla scelta del perito e del consulente specialistico.

L'Assicurato ha sempre il diritto di scegliere liberamente il proprio legale in caso di conflitti di interessi con la Compagnia.

Art. 7.3.3 - Gestione del Sinistro

L'Assicurato, una volta comunicata alla Compagnia la denuncia del Sinistro, non potrà intraprendere alcuna azione, effettuare transazioni, conciliare o addivenire ad una definizione della controversia senza il preventivo benestare della Compagnia.

In caso di disaccordo tra l'Assicurato e la Compagnia sulla gestione del Sinistro, le Parti possono adire l'autorità giudiziaria o demandare la decisione sul comportamento da tenere ad un arbitro, il quale provvederà secondo equità. L'arbitro verrà designato di comune accordo dalle parti o, in mancanza di accordo, dal Presidente del Tribunale competente.

Art. 7.3.4 – Pagamento dell'Indennizzo

La Compagnia verserà all'Assicurato gli importi previsti nella presente Assicurazione per i servizi di assistenza legale, solo a controversia definita senza corresponsione di alcun anticipo o acconto.

SEZIONE 8 – DISPOSIZIONI FINALI

Art. 8.1 - Comunicazioni alla Compagnia

Tutte le comunicazioni da inviarsi per iscritto alla Compagnia ai sensi della presente Assicurazione possono essere effettuate ai seguenti indirizzi:

- Compagnia: Verti Assicurazioni Spa, via A. Volta 16, 20093 Cologno Monzese (MI).
- PEC: verti@pec.verti.it

In caso di comunicazioni effettuate dal Contraente e/o dall'Assicurato per il tramite di indirizzi di posta elettronica certificata che non siano di loro titolarità o per il tramite di soggetti terzi, il Contraente e/o l'Assicurato dovrà rilasciare ai soggetti che effettuano la comunicazione apposita delega scritta che, firmata e corredata da copia di documento di identità, dovrà essere allegata alla comunicazione inviata alla Compagnia o all'intermediario.

Art. 8.2 - Legge Applicabile, Foro competente e termini di prescrizione

All'Assicurazione si applica la Legge Italiana. In caso di controversie, il Foro competente è quello del luogo di Residenza o della sede legale del Contraente.

Ai sensi dell'art. 2952 c.c., il diritto al pagamento delle rate di Premio si prescrive in un anno dalle singole scadenze.

Gli altri diritti derivanti dall'Assicurazione si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda.

Art. 8.3– Modalità di reclamo

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei Sinistri possono essere presentati secondo le seguenti modalità: via mail a: verti@pec.verti.it, per posta ordinaria a Verti Assicurazioni S.p.A, via A. Volta 16, 20093 Cologno Monzese (MI), avendo cura di indicare i seguenti dati: nome, cognome, indirizzo completo e recapito telefonico del reclamante; numero della Polizza e nominativo del Contraente; numero e data del Sinistro al quale si fa riferimento; indicazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato; breve ed esauritiva descrizione del motivo di lamentela; ogni altra indicazione e documento utile per descrivere le circostanze. Sarà cura della Compagnia fornire risposta entro 45 giorni dalla data di ricevimento del reclamo, come previsto dalla normativa vigente. Qualora il reclamante non abbia ricevuto risposta oppure ritenga la stessa non soddisfacente o sia tardiva, prima di rivolgersi all'Autorità Giudiziaria, può scrivere all'IVASS – Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni – Servizio Tutela del Consumatore, Via del Quirinale 21, 00187 Roma (fax: 06-42.133.745 - 06.42.133.353 o via PEC all'indirizzo: ivass@pec.ivass.it) fornendo copia del reclamo già inoltrato all'impresa ed il relativo riscontro anche utilizzando il modello presente nel sito www.ivass.it/come presentare un reclamo, avendo cura di indicare i seguenti

dati: nome, cognome e domicilio del reclamante, con eventuale recapito telefonico; individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato; breve ed esauritiva descrizione del motivo lamentela; copia del reclamo presentato all'impresa di Assicurazione e dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa; ogni documento utile per descrivere compiutamente le relative circostanze. Eventuali reclami non relativi al rapporto contrattuale o alla gestione del Sinistro, ma relativi alla mancata osservanza da parte della Compagnia, degli intermediari e dei periti assicurativi, delle disposizioni del Codice delle assicurazioni, delle relative norme di attuazione nonché delle norme sulla commercializzazione a distanza dei prodotti assicurativi possono essere presentati direttamente all'IVASS, secondo le modalità sopra indicate. Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente, ossia quello del Paese in cui ha sede l'impresa di Assicurazione che ha stipulato il contratto (rintracciabile accedendo al sito: <http://www.ec.europa.eu/fin-net>) chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET.

Nel caso di mancato o parziale accoglimento del reclamo da parte della Compagnia, il Reclamante, prima di adire l'Autorità Giudiziaria, potrà utilizzare altresì sistemi alternativi per la risoluzione delle controversie quali:

- la mediazione civile disciplinata dal D. Lgs. 28/2010 che la prevede come condizione di procedibilità per esercitare in giudizio un'azione civile in materia di contratti assicurativi. Tale procedura si attiva presentando una domanda ad uno degli Organismi di mediazione scelto liberamente dalla parte, tra quelli territorialmente competenti. Il responsabile di tale Organismo provvederà a designare un mediatore ed a fissare il primo incontro tra le parti, le quali dovranno parteciparvi con l'assistenza di un avvocato. Se la conciliazione ha un esito positivo, il mediatore redige processo verbale, sottoscritto dalle parti e dallo stesso mediatore, al quale è allegato il testo dell'accordo;
- la conciliazione paritetica che nasce da un accordo tra l'ANIA (Associazione Nazionale fra le Imprese Assicuratrici) ed alcune Associazioni dei Consumatori al fine di facilitare i rapporti tra i consumatori e le imprese di assicurazione e ridurre il contenzioso nel settore RC Auto;
- Le controversie che possono essere trattate mediante la conciliazione paritetica sono quelle relative a tutti i sinistri RC Auto la cui richiesta di risarcimento per danni a persone e/o cose non sia superiore a 15.000,00 euro. La procedura non comporta costi per il consumatore fatta salva l'eventuale iscrizione all'Associazione a cui conferisce il proprio mandato. Maggiori informazioni sul sito dell'Istituto di Vigilanza (www.ivass.it) alla sezione "Per il Consumatore" – sottosezione "conciliazione paritetica";

d) la negoziazione assistita, disciplinata dalla legge n. 162/2014, che la prevede come condizione di procedibilità per esercitare in giudizio un'azione civile relativa ad una domanda di pagamento, a qualsiasi titolo, di somme non eccedenti 50.000 euro (salvo che, in relazione quest'ultimo caso, si tratti di controversie relative a materie già soggette alla mediazione obbligatoria). Tale procedura si instaura tramite invito, di una parte all'altra, a stipulare un accordo con il quale ci si impegna a cooperare lealmente per risolvere la controversia con l'assistenza dei rispettivi avvocati.

Resta in ogni caso salva la facoltà di adire l'Autorità Giudiziaria previo esperimento dei procedimenti sopra descritti qualora siano previsti quali condizioni di procedibilità per l'esperimento dell'azione civile.



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

Il Regolamento Europeo 27 aprile 2016, n. 679, in materia di protezione dei dati (di seguito anche "GDPR"), prevede in capo a **Verti Assicurazioni S.p.A.** con sede in Via Alessandro Volta, 16 - 20093 Cologno Monzese (MI) - (brevemente "Verti"), in qualità di titolare del trattamento, l'obbligo di fornire al potenziale cliente/contraente/assicurato/danneggiato (di seguito anche: l'"interessato") la presente informativa relativamente al trattamento dei dati personali volontariamente forniti, nonché di tutti i dati che potrebbero essere forniti o acquisiti presso terzi (di seguito i "Dati").

L'interessato attraverso la lettura del presente documento, viene informato in merito al trattamento dei Dati forniti a Verti, direttamente o attraverso un intermediario, e quelli ottenuti attraverso conversazioni telefoniche - anche registrate - servizi di chat online, o come conseguenza della navigazione su pagine Internet di Verti o tramite altri mezzi, per il calcolo del preventivo finalizzato all'eventuale successiva stipula di un contratto assicurativo ("preventivazione") e/o per la gestione ed esecuzione del contratto assicurativo, per la richiesta di qualsiasi servizio o prodotto.

Verti potrà consultare i dati disponibili presso banche dati, cui la stessa abbia accesso, al fine di effettuare una valutazione economico finanziaria dell'interessato. Informativa consultabile al seguente link <https://www.verti.it/privacy/>

Informazioni essenziali relative alla protezione dei Dati

Titolare del trattamento: Verti Assicurazioni S.p.A.

Finalità del trattamento:

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

Legittimazione e base giuridica del trattamento: Esecuzione del contratto assicurativo; consenso; legittimo interesse; obblighi di legge.

Destinatari: I Dati potranno essere comunicati a terzi e/o potranno essere effettuati trasferimenti di dati verso paesi terzi nei termini indicati nell'Informativa Supplementare.

Conservazione dei dati: i Dati del cliente e potenziale cliente verranno conservati per il periodo necessario stabilito da obblighi di legge o amministrativi-contabili o per garantire l'espletamento delle finalità per cui sono stati raccolti.

Diritti del cliente e potenziale cliente: È possibile esercitare i seguenti diritti: accesso, rettifica, cancellazione, limitazione del trattamento, portabilità e opposizione, meglio dettagliati nell'Informativa Supplementare relativa alla protezione dei dati. Nel caso in cui i Dati forniti, compresi, se del caso, quelli relativi allo stato di salute, provengano da persone diverse dall'interessato, quest'ultimo garantisce di aver ottenuto il previo consenso della parte terza, per la comunicazione ed utilizzo dei suddetti Dati, e che la stessa sia stata informata delle finalità del trattamento dei dati, delle comunicazioni e degli altri termini stabiliti nel presente documento e nell'Informativa Supplementare relativa alla protezione dei dati.

L'interessato dichiara di avere più di diciotto anni. Analogamente, nel caso in cui i Dati forniti appartengano a minori di diciotto anni, in qualità di genitore o tutore del minore, lo stesso autorizza il trattamento di tali Dati, compresi, se del caso, quelli relativi allo stato di salute, per le finalità gestionali descritte nel presente documento

L'interessato garantisce l'esattezza e la veridicità dei Dati forniti, impegnandosi a mantenerli regolarmente aggiornati e a comunicare a Verti qualsiasi variazione degli stessi.

INFORMATIVA SUPPLEMENTARE RELATIVA ALLA PROTEZIONE DEI DATI AI SENSI DELL'ARTICOLO 13 DEL REGOLAMENTO (UE) 2016/679

1. Titolare del Trattamento e dati di contatto

Le informazioni e/o i dati personali volontariamente comunicati o acquisiti presso terzi, nonché tutti i dati che potrebbero essere comunicati (di seguito i "Dati") dal potenziale cliente/contraente/assicurato/danneggiato (di seguito anche: l'"interessato") inclusi, se comunicati, anche i dati relativi allo stato di salute sono conservati in una banca dati il cui Titolare è:

- **Denominazione:** Verti Assicurazioni S.p.A. (di seguito anche "Verti") Codice Fiscale, Partita IVA e iscrizione al Registro delle Imprese di Milano n. 12244220153

VERTI ASSICURAZIONI S.P.A. - Via A. Volta, 16 - 20093 Cologno Monzese (MI) - www.verti.it - T +39.02.21725.1 - F +39.02.21591058 - E verti@pec.verti.it - Capitale Sociale € 205.823.000 interamente versato - Codice Fiscale, Partita IVA e n. iscrizione al Registro Imprese di Milano: 12244220153 - Impresa autorizzata all'esercizio delle Assicurazioni con Provvedimento IVASS n.1364 del 02/12/99 pubblicato sulla G.U.n.290 dell'11/12/99, iscritta al Registro delle Imprese IVASS n.1.00134 - Direzione e coordinamento di MAPFRE INTERNACIONAL, S.A.



- **Indirizzo postale:** Via A. Volta 16, 20093 Cologno Monzese (MI)
- **Recapito Telefonico:** + 39.02.217251
- **Indirizzo web:** <https://www.verti.it/tutto-online/contattaci> - Sezione Privacy
- **Contatto del Data Protection Officer/Responsabile per la Protezione dei Dati:** DPO@verti.it

Il Responsabile per il riscontro all'interessato in caso di esercizio dei diritti di cui al Capo III del Regolamento (UE) 2016/679 è il Legale rappresentante. Per l'INTERMEDIARIO, quando agisce tramite poteri delegati dalla Compagnia e si configura quale Responsabile del trattamento dei dati, il responsabile per il riscontro all'interessato è il legale rappresentante dell'INTERMEDIARIO domiciliato per la carica presso l'indirizzo dello stesso. E' possibile scrivere una comunicazione al Responsabile della Protezione Dati (RPD/DPO): segreteria@dffsrl.com - pec: dffsrl@pec.it.

L'elenco costantemente aggiornato degli ulteriori responsabili del trattamento eventualmente designati da Verti Assicurazioni S.p.A. è disponibile presso la sede del titolare.

2. Categorie di dati personali

I dati trattati da Verti sono:

- Dati raccolti direttamente presso l'interessato;
- Dati ottenuti da fonti diverse dall'interessato e di cui maggiore dettaglio è fornito nella sezione **3. Origine dei dati personali** e/o nella sezione **4. Finalità e basi giuridiche del trattamento**.

Le categorie di dati che, ove applicabile, saranno trattate da Verti sono le seguenti:

- Dati identificativi: carta di identità, indirizzo postale o elettronico, voce, numero di telefono, nome e cognome, firma, firma elettronica, tessera sanitaria, IP;
- Dati relativi alle caratteristiche personali: stato civile, data di nascita, luogo di nascita, età, sesso, nazionalità;
- Dati economici, finanziari e assicurativi: dati bancari, codice IBAN;
- Dati accademici e professionali: titolo di studio;
- Dati relativi al dettaglio occupazionale: professione;
- Dati particolarmente protetti: dati relativi allo stato di salute e dati giudiziari dell'interessato.

Non tutte le categorie di dati sopra dettagliate vengono utilizzate per tutti i trattamenti di dati dettagliati nella sezione **4. Finalità e basi giuridiche del trattamento**.

3. Origine dei dati personali

Verti tratterà i dati personali relativi all'interessato provenienti dalle seguenti fonti:

- Forniti direttamente dall'interessato e quelli ottenuti attraverso conversazioni telefoniche, eventualmente registrate sia al fine di adempiere ad obblighi di legge sia per garantire il miglioramento del servizio, servizi di chat online o come conseguenza della navigazione su pagine Internet di Verti o tramite altri mezzi, per il calcolo del preventivo finalizzato all'eventuale successiva stipula di un contratto assicurativo e/o per la gestione ed esecuzione del contratto assicurativo;
- Forniti da un intermediario assicurativo;
- Altre società del Gruppo MAPFRE con le quali l'interessato intrattiene o ha mantenuto un rapporto contrattuale o con le quali ha richiesto la stipula di assicurazioni;
- Altre società appartenenti o meno al Gruppo MAPFRE con cui Verti ha accordi di collaborazione autorizzate dall'interessato a condividere i suoi dati personali con Verti;
- Disponibili presso la banca dati gestita dall'ANIA (Associazione Nazionale fra le Imprese Assicuratrici) per conto del Centro di informazione nazionale e i dati disponibili presso le banche dati gestite dall'IVASS (Istituto per la Vigilanza delle Assicurazioni);
- Sistemi comuni di informazioni creditizie;
- Banche dati di origine esterna ottenute da fonti pubbliche che verranno utilizzate solo per lo scopo per il quale sono state create, come quelle relative a dati geografici, sociodemografici e statistici;
- Professionisti o fornitori di servizi che forniscono informazioni sulla valutazione o stima di veicoli. Fornitori di servizi coperti dalle polizze o fornitori di servizi consigliati e concordati, inclusi operatori e centri sanitari, officine di riparazione veicoli, professionisti o aziende di riparazioni domestiche, esperti o altri professionisti simili, a seconda dei casi.

4. Finalità e basi giuridiche del trattamento dei dati

A. DI SEGUITO SONO DETTAGLIATE LE DIVERSE FINALITÀ PER LE QUALI VERTI TRATTA I DATI PERSONALI DEGLI INTERESSATI CHE RICHIEDONO UN PREVENTIVO

- Treatments effettuati in applicazione di misure precontrattuali:

VERTI ASSICURAZIONI S.P.A. - Via A. Volta, 16 – 20093 Cologno Monzese (MI) – www.verti.it – T +39.02.21725.1 – F +39.02.21591058 – E verti@pec.verti.it - Capitale Sociale € 205.823.000 interamente versato – Codice Fiscale, Partita IVA e n. iscrizione al Registro Imprese di Milano: 12244220153 – Impresa autorizzata all'esercizio delle Assicurazioni con Provvedimento IVASS n.1364 del 02/12/99 pubblicato sulla G.U.n.290 dell'11/12/99, iscritta al Registro delle Imprese IVASS n.1.00134 – Direzione e coordinamento di MAPFRE INTERNACIONAL, S.A.

- a. calcolo del preventivo finalizzato all'eventuale successiva stipula di un contratto assicurativo ("Preventivazione") mediante una delle seguenti modalità:
- Inserendo tutti i Dati, necessariamente richiesti, in modo dettagliato, secondo la procedura ordinaria di Preventivazione;
 - Inserendo - per il calcolo del preventivo di una polizza a copertura della responsabilità civile per un veicolo ed eventuali garanzie accessorie - solamente alcuni dati specifici tra cui: targa del veicolo e data di nascita del proprietario che ci consentono l'acquisizione in via automatica dei dati relativi al veicolo (marca, modello, immatricolazione, scadenza eventuale copertura assicurativa in corso, classe di merito "bonus-malus", etc.) presso la banca dati gestita dall'ANIA per conto del Centro di informazione nazionale, dati che comunque la procedura consente di modificare sulla base della documentazione ufficiale (es.: carta di circolazione, attestazione dello stato del rischio) al fine di ottenere la cd. Preventivazione "veloce";
- La finalità di Preventivazione comprende il trattamento dei dati raccolti presso l'interessato e anche presso altre banche dati a cui il titolare possa avere accesso per la valutazione economico finanziaria del cliente, per la quantificazione del premio e per l'adempimento di ogni obbligo di legge richiesto nell'ambito dell'esercizio dell'attività assicurativa, prevenzioni delle frodi e del finanziamento del terrorismo. Il preventivo sarà comunicato al richiedente mediante l'uso della posta, del telefono anche cellulare, della posta elettronica o di altre tecniche di comunicazione a distanza, ovvero all'interno di un social network a cui l'utente aderisce, ai dati di recapito che sono stati spontaneamente indicati nella richiesta del servizio. Il servizio di Preventivazione prevede l'ulteriore riutilizzo dei dati di recapito al fine dell'invio, a scadenza del contratto assicurativo, di una email con l'invito ad aggiornare la propria quotazione rispetto a quella ottenuta in occasione della precedente richiesta formulata. Qualora l'interessato decidesse di procedere al pagamento dei premi della polizza tramite carta di pagamento, i Dati includeranno anche quelli relativi alla carta di pagamento e quelli bancari necessari per le operazioni di pagamento. A tal fine Verti la informa che controllerà e aggiornerà i dati relativi alla carta di pagamento con soggetti del settore creditizio e bancario a ciò preposti, al fine di una corretta gestione della pratica nel corso del tempo.
- ii. Trattamenti effettuati in ottemperanza agli **obblighi di legge** da parte di Verti:
- a. valutazione e delimitazione del rischio, prevenzione ed investigazione delle frodi e del finanziamento del terrorismo, analisi di nuovi mercati assicurativi, gestione e controllo interno, adeguamento dei sistemi e delle piattaforme informatiche di relazione con i clienti, attività statistico-tarifarie, miglioramento delle prestazioni di Verti nell'ambito della gestione ed esecuzione del contratto assicurativo;
 - b. Comunicazione delle informazioni alle Autorità, alle Autorità di regolamentazione o agli Enti governativi che lo richiedono;
 - c. Prevenzione, investigazione e/o scoperta di frodi, in conformità con gli artt. 134, 135 e 148 comma 2.bis del Codice delle Assicurazioni private (D. Lgs. 209/2005) e con l'Art. 21 del DL 179/2012 e l'articolo 9.2. lett. g) del Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27 aprile 2016, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati ("GDPR").
- Questo trattamento prevede:
- o Lo sviluppo di un profilo di frode sull'utente consiste nell'applicare modelli matematici ai dati raccolti che prevedono la probabilità che, sulla base dei dati storici disponibili, ci possa essere una tendenza a commettere frodi che influisce sui nostri obblighi legali come assicuratore.
- In nessun momento vengono prese decisioni automatizzate individuali.
- o La verifica dell'esattezza e la validità dei documenti e dei dati identificativi forniti dall'utente al fine di prevenire il furto di identità e l'accesso e le operazioni fraudolente.
- iii. Trattamento effettuato sulla base del **legittimo interesse**:
- a. Gestione centralizzata dei Dati attraverso risorse informatiche, organizzative e amministrative (applicazioni informatiche, server, ecc.) nel rapporto con le Società del Gruppo MAPFRE, per le quali sarà necessario comunicare i Dati. L'interesse legittimo perseguito da Verti consiste nella gestione efficiente delle risorse necessarie per la fornitura del servizio;
 - b. Esecuzione di studi statistici per segmentare e analizzare il business in modo aggregato. A tal fine, i dati minimi necessari vengono elaborati utilizzando tecniche statistiche. L'interesse legittimo perseguito da Verti è quello di poter conoscere la propria attività e identificare le tendenze del mercato;
 - c. Comunicazione e promozione commerciale e di vendita, tramite l'utilizzo della posta elettronica, di prodotti e servizi assicurativi di Verti per lo stesso ramo assicurativo del prodotto per cui è stato stipulato il contratto di polizza o altri rami assicurativi distribuiti dalla medesima impresa, secondo quanto previsto dall'art. 130 c. 4 Codice Privacy.
 - d. comunicazioni volte a invitare all'acquisto del preventivo nel periodo di validità dello stesso – 60 giorni-.
- iv. Trattamento effettuato sulla base del **consenso**, qualora sia stato prestato:
- a. Invio di Buoni Sconto, comunicazioni, promozioni e di vendita di prodotti e servizi assicurativi distribuiti da Verti mediante posta tradizionale, posta elettronica, telefono -anche cellulare-, servizi di invio testi quali short messaging system ("SMS"), servizi di messaggistica istantanea o social network, pubblicazione all'interno dell'Area Personale dell'assicurato.

La mancata accettazione di questo trattamento non impedisce, limita o condiziona Verti nell'invio di comunicazioni commerciali non personalizzate basate sul legittimo interesse effettuate secondo quanto disposto nella sezione **4. Finalità e basi giuridiche del trattamento A), iii, lett. c e d.**

- b. Compimento di ricerche di mercato mediante posta tradizionale, posta elettronica, telefono anche cellulare, servizi di invio testi quali short messaging system ("SMS"), servizi di messaggistica istantanea o social network.

B. DI SEGUITO SONO RIPORTATE LE DIVERSE FINALITÀ PER LE QUALI VERTI TRATTA I DATI PERSONALI DELLE PARTI INTERESSATE CHE STIPULANO UN CONTRATTO DI ASSICURAZIONE:

i. Trattamenti effettuati per l'esecuzione del contratto:

- a. Gestione ed esecuzione del contratto assicurativo stesso, l'eventuale rinnovo della polizza assicurativa;
- b. Gestione e liquidazione dei sinistri, incluse perizie e valutazioni dei danni, e per ogni altra attività attinente esclusivamente all'esercizio dell'attività assicurativa e riassicurativa a cui Verti è autorizzata ai sensi delle vigenti disposizioni di legge adempimento di ogni obbligo di legge relativo al contratto assicurativo o alla mera proposta di cui sopra e all'esercizio dell'attività assicurativa;
- c. Gestione del contenzioso giudiziale e stragiudiziale nonché in generale esercizio e difesa di diritti dell'assicuratore;
- d. Trattamento, monitoraggio e aggiornamento di qualsiasi richiesta di informazioni, negoziazione, rapporto precontrattuale e/o contrattuale, di una qualsiasi delle diverse Società del Gruppo MAPFRE, e la gestione delle attività con intermediari assicurativi;
- e. L'implementazione e la gestione integrale e centralizzata della relazione del cliente e potenziale cliente con le diverse Società del Gruppo MAPFRE;
- f. Le comunicazioni relative al contratto assicurativo saranno gestite mediante l'uso della posta, del telefono -anche cellulare-, della posta elettronica o di altre tecniche di comunicazione a distanza, ovvero all'interno di un social network a cui l'utente aderisce, ai dati di recapito indicati dall'interessato. Ai medesimi dati di recapito potranno essere inviati avvisi di scadenza assieme ad una proposta per il rinnovo della polizza assicurativa ed eventuali garanzie accessorie;
- g. Nel caso di assicurazione collettiva, le informazioni di base sull'identità dell'Assicurato e quelle relative al contratto di assicurazione possono essere comunicate al Contraente che ha stipulato la polizza al fine di informarlo relativamente ai soggetti coperti in un dato momento.

Tutti i dati raccolti, nonché i trattamenti e le finalità sopra indicati sono necessari o correlati alla corretta implementazione, sviluppo e controllo del rapporto contrattuale.

ii. Trattamenti effettuati in ottemperanza agli obblighi di legge da parte di Verti

- a. Gestire la risoluzione dei reclami e dei conflitti che possono sorgere tra Assicurati, Beneficiari, terzi danneggiati;
- b. Comunicazione delle informazioni alle Autorità, alle Autorità di regolamentazione o agli enti governativi che lo richiedono;
- c. Rilasciare a favore del proprietario del veicolo e dell'assicurato del veicolo assicurato un certificato che accrediti i sinistri corrispondenti agli ultimi cinque anni di assicurazione;
- d. Prevenzione, investigazione e/o scoperta di frodi, in conformità con gli artt. 134, 135 e 148 comma 2.bis del Codice delle Assicurazioni private (D. Lgs. 209/2005) e con l'Art. 21 del DL 179/2012 e l'articolo 9.2. lett. g) del Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27 aprile 2016, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati ("GDPR").

Questo trattamento prevede:

- o Lo sviluppo di un profilo di frode sull'utente consiste nell'applicare modelli matematici ai dati raccolti che prevedono la probabilità che, sulla base dei dati storici disponibili, ci possa essere una tendenza a commettere frodi che influisce sui nostri obblighi legali come assicuratore.

In nessun momento vengono prese decisioni automatizzate individuali.

- o La verifica dell'esattezza e la validità dei documenti e dei dati identificativi forniti dall'utente al fine di prevenire il furto di identità e l'accesso e le operazioni fraudolente.

iii. Trattamento effettuato sulla base del **legittimo interesse:**

- a. Gestione centralizzata dei Dati attraverso risorse informatiche, organizzative e amministrative (applicazioni informatiche, server, ecc.) nel rapporto con le Società del Gruppo MAPFRE, per le quali sarà necessario comunicare i dati. L'interesse legittimo perseguito da Verti consiste nella gestione efficiente delle risorse necessarie per la fornitura del servizio;
- b. Esecuzione di studi statistici per segmentare e analizzare il business in modo aggregato. A tal fine, i dati minimi necessari vengono elaborati utilizzando tecniche statistiche. L'interesse legittimo perseguito da Verti è quello di poter conoscere la propria attività e identificare le tendenze del mercato;
- c. Comunicazione e promozione commerciale e di vendita, tramite l'utilizzo della posta elettronica, di prodotti e servizi assicurativi di Verti per lo stesso ramo assicurativo del prodotto per cui è stato stipulato un contratto di polizza o altri rami assicurativi distribuiti dalla medesima impresa, a secondo quanto previsto dall'art. 130 c. 4 codice privacy;
- d. Verifica della qualità del servizio reso (indagini di "Customer Satisfaction/Experience") al fine di effettuare indagini circa il grado di soddisfazione rispetto alla qualità dei servizi prestati, nonché condurre un'analisi sulla qualità percepita dall'Interessato in merito a prodotti e/o servizi resi da Verti per la gestione ed esecuzione del contratto assicurativo. Le interviste/questionari saranno indirizzati ai

recapiti già comunicati, a mezzo posta elettronica, telefono -anche cellulare-, servizi di invio testi quali short messaging system ("SMS"), servizi di messaggistica istantanea o social network.

Verti potrà inoltre contattare l'interessato, anche a seguito di mancato rinnovo del contratto e per un periodo non superiore a 6 mesi decorrenti dalla scadenza dello stesso. È facoltà dell'interessato rispondere o meno al questionario. Un eventuale rifiuto non comporterà alcuna conseguenza. I dati personali verranno utilizzati solo per finalità di ricerca statistica e non verranno utilizzati per ulteriori scopi.

iv. Trattamento effettuato sulla base del **consenso**, qualora sia stato prestato:

- a. Invio di Buoni Sconto, comunicazioni, promozioni e di vendita di prodotti e servizi assicurativi distribuiti da Verti mediante posta tradizionale, posta elettronica, telefono anche cellulare, servizi di invio testi quali short messaging system ("SMS"), servizi di messaggistica istantanea o social network, pubblicazione all'interno dell'Area Personale dell'assicurato.

La mancata accettazione di questo trattamento non impedisce, limita o condiziona Verti nell'invio di comunicazioni commerciali non personalizzate basate sul suo legittimo interesse in conformità con le disposizioni della sezione **4. Finalità e basi giuridiche del trattamento B), iii, lett. c.**

- b. Compimento di ricerche di mercato mediante posta tradizionale, posta elettronica, telefono anche cellulare, servizi di invio testi quali short messaging system ("SMS"), servizi di messaggistica istantanea o social network.

5. Periodo di conservazione dei Dati

Verti applicherà i seguenti criteri per determinare il periodo di conservazione dei Dati dell'interessato:

A. Se gli interessati non hanno ancora stipulato il contratto di assicurazione

- a. In generale, i dati saranno conservati per tutto il tempo in cui rimane in vigore l'offerta assicurativa prodotta in risposta alla richiesta dell'interessato;
- b. Richiesta di cancellazione da parte dell'interessato, laddove effettuata;
- c. Se la preventivazione non conduce alla conclusione del contratto, i Dati raccolti, vengono conservati solo per 12 mesi e 15 giorni e subito dopo cancellati;
- d. Per finalità di marketing i dati verranno trattati e conservati per 24 mesi dalla raccolta dati o dal rilascio dello stesso consenso a seconda della fattispecie.

B. Se gli interessati hanno già stipulato l'assicurazione i Dati forniti saranno conservati per il periodo determinato nel rispetto dei seguenti criteri:

- a. L'obbligo di conservazione stabilito dalla legge;
- b. Durata del rapporto contrattuale e responsabilità derivanti dal suddetto rapporto;
- c. Richiesta di cancellazione da parte dell'interessato, laddove effettuata;
- d. Per finalità di marketing i suoi dati verranno trattati e conservati per 24 mesi dalla raccolta dati o dal rilascio dello stesso consenso a seconda della fattispecie.

6. Modalità del trattamento dei Dati

Il trattamento per le finalità sopra esposte è effettuato sia con l'ausilio di mezzi elettronici o comunque automatizzati, sia con modalità cartacee ed è svolto direttamente dall'organizzazione di Verti attraverso i propri sistemi informativi ovvero del Gruppo MAPFRE a cui appartiene, in Italia e all'interno dell'Unione Europea; da soggetti esterni a tale organizzazione, facenti parte della cd. "catena assicurativa"; nonché da società di servizi, che sono state da noi nominate responsabili del trattamento. Per l'attività di prevenzione delle frodi e del finanziamento del terrorismo il titolare si avvale di sistemi informativi ed apposite banche dati realizzati e gestiti in modo accentrato dalla società capogruppo. La comunicazione dei preventivi ed ogni altra successiva comunicazione necessaria alla gestione del contratto assicurativo e un suo eventuale rinnovo sarà effettuata, a sua scelta e secondo quanto indicato nella richiesta di preventivo o al momento della stipula del contratto o anche successivamente, mediante l'uso della posta, della posta elettronica o mediante altre tecniche di comunicazione a distanza ovvero all'interno di un social network a cui l'utente aderisce.

7. Destinatari dei Dati

Verti comunicherà i Dati degli interessati per le finalità descritte nella sezione **4. Finalità e basi giuridiche del trattamento** esclusivamente ai seguenti destinatari o categorie di destinatari:

1. Enti pubblici, Direzione generale delle assicurazioni e dei fondi pensione, Agenzia delle entrate, Giudici e tribunali e, in generale, autorità competenti, quando la Compagnia è legalmente obbligata a fornirli;
2. All'interno di Verti tra i dipendenti di volta in volta addetti alla gestione della sua posizione, nonché dagli addetti facenti parte della cd. "catena assicurativa". I Dati potranno, inoltre, essere comunicati a soggetti necessari alla prestazione della Preventivazione nonché a terzi debitamente nominati come responsabili, per finalità di cui al precedente punto 4, il cui elenco è costantemente tenuto aggiornato presso il Titolare. I Dati potranno inoltre essere comunicati al Gruppo MAPFRE al fine di dare corso alle verifiche finalizzate alla prevenzione delle frodi e del finanziamento del terrorismo mediante i sistemi centralizzati gestiti da quest'ultima;

3. Essere comunicati a tutte le Società del Gruppo MAPFRE (www.mapfre.com), alle Società controllate e partecipate, alla Fondazione MAPFRE, al fine di condurre una gestione completa e centralizzata dei rapporti tra l'interessato ed il Gruppo MAPFRE;
4. Con inclusione di quelli relativi allo stato di salute, essere comunicati per l'adempimento di tutti gli obblighi di legge e di contratto:
 - agli altri soggetti del settore assicurativo (cd. "catena assicurativa") quali assicuratori di controparte (ivi comprese le compagnie o le società cui sia affidata la gestione, la liquidazione ed il pagamento dei sinistri, quelli esercenti il ramo assistenza e tutela giudiziaria), coassicuratori (eventualmente indicati nel contratto) e riassicuratori; mediatori di assicurazione e riassicurazione ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione; medici legali, legali, periti e consulenti di Verti, nonché a Istituti Bancari e di credito, operatori postali e corrieri, società di servizi per il quietanzamento, ai fini della corretta esecuzione del pagamento dei premi assicurativi legati alla stipula della polizza e degli eventuali rimborsi;
 - ad Organi di Vigilanza e Controllo, quali l'IVASS, nonché ad altri enti od organismi titolari di banche dati nei confronti dei quali la comunicazione dei dati è obbligatoria (quali ad esempio l'Ufficio Italiano Cambi, il Casellario Centrale Infortuni, il Ministero dei Trasporti, la Motorizzazione Civile);
 - ad organismi associativi propri del settore assicurativo quali l'ANIA (Associazione Nazionale Imprese Assicuratrici), CARD (Consorzio per la Convenzione Risarcimento Diretto) e l'UCI (Ufficio Centrale Italiano), come richiesto dalle disposizioni applicabili alle società di assicurazione;
 - Società di servizi informatici e telematici, di archiviazione dati, di servizi a cui siano affidati la gestione, la liquidazione ed il pagamento di sinistri; società per il supporto alle attività di gestione aziendale, ivi inclusi i servizi postali; società di revisione e consulenza; studi legali e tributari; società di informazione commerciale per la gestione di rischi finanziari; società di servizi per la prevenzione ed il controllo delle frodi; società di recupero crediti.Potranno essere effettuati trasferimenti internazionali di dati verso Paesi terzi. Tali trasferimenti verranno effettuati verso Paesi dove non esiste una decisione di adeguatezza da parte della Commissione Europea solo quando saranno essenziali per adempiere alle finalità indicate.

8. Diritti dell'interessato

In base ai termini ed alle finalità stabiliti dalla normativa vigente, l'interessato ha i seguenti diritti:

- Ottenere conferma, da parte di Verti, che sia o meno in corso un trattamento di Dati che lo riguardano e in tal caso, ottenere l'accesso ai Dati e alle informazioni relative al trattamento.
- Richiedere la rettifica di Dati inesatti.
- Richiedere la cancellazione dei Dati nel caso in cui, tra le altre ragioni, gli stessi non siano più necessari per le finalità per cui sono stati richiesti; in tal caso, Verti cesserà di trattare i Dati, fatto salvo il caso in cui gli stessi siano necessari per l'accertamento, l'esercizio o la difesa di un diritto.
- Richiedere l'applicazione della limitazione del trattamento dei Dati, nel qual caso gli stessi potranno essere trattati solo previo consenso del soggetto interessato; fanno eccezione la conservazione dei dati stessi e l'utilizzo per l'accertamento, l'esercizio o la difesa di un diritto o per la protezione dei diritti di altri soggetti fisici o giuridici o per motivi di interesse pubblico rilevante dell'Unione Europea o di uno Stato Membro.
- Opporsi, in tutto od in parte, per motivi legittimi al trattamento dei suoi Dati; in tal caso, Verti dovrà cessare di trattare i dati stessi, fatto salvo il caso in cui gli stessi siano necessari per la difesa contro possibili reclami.
- Ricevere, in un formato strutturato, di uso comune e leggibile da un dispositivo automatico, i Dati forniti dal soggetto a Verti o richiedere che Verti li trasferisca direttamente ad un altro titolare quando tecnicamente possibile.
- Revocare il consenso concesso, se pertinente, per le finalità specificate nel precedente punto 4 senza pregiudicare la legittimità del trattamento sulla base del consenso fornito precedentemente alla revoca.

Nel caso in cui l'interessato si opponga al trattamento dei suoi Dati per finalità di marketing diretto con modalità elettroniche (servizi di invio testi quali short messaging system ("SMS"), servizi di messaggistica istantanea o social network), per ragioni inerenti l'organizzazione dei sistemi interni di Verti, tale opposizione si riterrà estesa anche all'invio di comunicazioni commerciali attraverso modalità tradizionali (posta cartacea e contatto telefonico da parte di un operatore) e Verti non sarà più in grado di operare alcun invio per tale finalità.

I suddetti diritti di accesso, rettifica, cancellazione, limitazione, opposizione, e portabilità dei dati potranno essere esercitati direttamente dall'interessato o da un suo rappresentante legale o volontario, mediante richiesta rivolta al Responsabile nominato (Legale rappresentante, Verti Assicurazioni S.p.a., Via Alessandro Volta, 16 – 20093 Cologno Monzese (Mi) oppure collegandosi al sito www.verti.it/tutto-online/contattaci - Sezione Privacy, e comunicandoci la Sua richiesta.

9. Reclami davanti all'autorità di controllo

L'interessato può contattare il responsabile della protezione dei dati della Compagnia per presentare eventuali reclami in merito alla protezione dei dati. Inoltre, informiamo che, qualora si ritenga che i dati dell'interessato non siano stati trattati in conformità con la normativa, è possibile presentare un reclamo al Garante per la protezione dei dati, attraverso la pagina web dedicata.