

Filo diretto

ASSICURAZIONI

Una società del Gruppo Filo diretto



TUTELA *patente* ®

Mod. 2011 - Ed. 06/2006



NOTA INFORMATIVA

Ai sensi dell'Art.123 del decreto legislativo del 17 marzo 1995 n°175 ed in conformità con quanto disposto dalla circolare ISVAP n°303 del 2 giugno 1997.

INFORMAZIONI RELATIVE ALLA SOCIETA'

Nota informativa al Contraente

La presente Nota Informativa ha lo scopo di fornire tutte le informazioni preliminari necessarie al Contraente per sottoscrivere l'assicurazione prescelta con cognizione di causa e fondatezza di giudizio.

Essa è redatta nel rispetto delle disposizioni impartite dall'ISVAP sulla base delle norme emanate a tutela del Consumatore dell'Unione Europea per il settore delle assicurazioni contro i danni e recepite nell'Ordinamento Italiano con decreto legislativo del 17 marzo 1995 n°175. La presente nota è redatta in Italia in lingua italiana, salva la facoltà del Contraente di richiederne la redazione in altra lingua.

Denominazione sociale, forma giuridica della Società e Sede Legale

Il contratto sarà concluso con Filo diretto Assicurazioni S.p.A. con sede legale sita nella Repubblica Italiana in Agrate Brianza (MI) – C.A.P. 20041 – Centro Direzionale Colleoni – Via Paracelso, 14. Eventuali modifiche saranno tempestivamente comunicate per iscritto al Contraente da parte della Società.

Autorizzazione all'esercizio delle assicurazioni

La Società è autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con decreto del Ministro dell'Industria del Commercio e dell'Artigianato del 20 ottobre 1993 (Gazzetta Ufficiale del 3 novembre 1993 n° 258).

INFORMAZIONI RELATIVE AL CONTRATTO

Legislazione applicabile al contratto

La legislazione applicabile al contratto è quella italiana; le Parti hanno comunque facoltà, prima della conclusione del contratto stesso, di scegliere una legislazione diversa, salvi i limiti derivanti dall'applicazione di norme imperative nazionali e salva la prevalenza delle disposizioni specifiche relative alle assicurazioni obbligatorie previste dall'Ordinamento Italiano. La Società applica al contratto che sarà stipulato la Legge Italiana.

Resta comunque ferma l'applicazione di norme imperative del diritto italiano.

Prescrizione dei diritti derivanti dal contratto

Ai sensi dell'Art.2952 del Codice Civile i diritti dell'Assicurato (soggetto nel cui interesse è stipulato il contratto) derivanti dal contratto si prescrivono in un anno dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui si fonda il diritto e/o dal giorno in cui il terzo ha avanzato l'ultima richiesta di risarcimento all'Assicurato o ha promosso contro di questi azione.

Si richiama l'attenzione del Contraente sulla necessità di leggere attentamente il contratto prima di sottoscriverlo.

Reclami in merito al contratto

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati dal Cliente all'Ufficio Reclami di Filo diretto Assicurazioni S.p.A. - Centro Direzionale Colleoni – Via Paracelso, 14 – 20041 Agrate Brianza – Mi – fax 039/6892199 – reclami@filodiretto.it .

Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di quarantacinque giorni, potrà rivolgersi all'ISVAP, Servizio Tutela degli Utenti, Via del Quirinale, 21, - 00187 – Roma, corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dalla Società.

In relazione alle controversie inerenti la quantificazione delle prestazioni e l'attribuzione della responsabilità, ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità giudiziaria, oltre alla facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti. Nel caso in cui le Parti abbiano scelto di applicare al contratto una legislazione diversa da quella italiana, l'organo competente sarà quello previsto dalla specifica legislazione.

Il Contraente potrà comunque rivolgersi all' ISVAP che faciliterà le comunicazioni ed i rapporti con il suddetto Organo di Vigilanza straniero.

Informazioni in corso di contratto

Qualora nel corso della durata contrattuale dovessero intervenire variazioni inerenti alle informazioni relative al contratto, la Società si impegna a comunicarle tempestivamente al Contraente, nonché a fornire ogni necessaria precisazione.

Avvertenza

La presente nota è un documento che ha solo valore e scopo informativo.



INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART. 13 DEL DECRETO LEGISLATIVO N° 196/2003

In conformità di quanto previsto dall'art. 13 del decreto Legislativo 196/2003 ed eventuali modifiche o integrazioni (di seguito denominato "Codice Privacy") Filo diretto Assicurazioni S.p.A. (di seguito denominata Società) intende fornire la seguente informativa.

In relazione ai dati personali che riguardano il Cliente e che formeranno oggetto del trattamento, la Società intende precisare che:

- il trattamento dei dati è improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza e di tutela della riservatezza e dei diritti del Cliente;
- il trattamento dei dati può comprendere anche i dati personali strettamente inerenti al rapporto contrattuale, rientranti nel novero dei "dati sensibili" di cui agli articoli 4 comma 1 lettera d) e 26 del Codice Privacy.

1) Finalità' del trattamento

I dati personali forniti dal Cliente, o comunque acquisiti da Filo diretto Assicurazioni S.p.A. presso terzi, anche con riferimento ai dati sensibili di cui agli art.4 comma 1 lett. d) ed art.26 del Codice Privacy, sono trattati dalla Società e/o dai suoi incaricati, per le seguenti finalità:

- a) svolgimento della propria attività in esecuzione, gestione, conclusione, adempimento, dei rapporti precontrattuali e contrattuali, per fornire l'assistenza richiesta, nonché per l'espletamento delle attività strettamente connesse, quali liquidazione dei sinistri, attinenti all'attività assicurativa svolta dalla Società che è autorizzata ai sensi di legge;
- b) adempimento degli obblighi previsti da leggi, regolamenti, disposizioni emanate da autorità ed organi di vigilanza e controllo;
- c) svolgimento di attività commerciali di promozione di servizi e prodotti assicurativi offerti dalla Società o da Società del Gruppo Filo diretto nonché invio di materiale pubblicitario.

2) Modalità del trattamento

Il trattamento in oggetto è svolto secondo le modalità previste dal Codice Privacy, anche a mezzo di strumenti informatici e automatizzati, in via non esaustiva attraverso operazioni di raccolta, registrazione, organizzazione, conservazione, elaborazione, selezione, raffronto, utilizzo, interconnessione, consultazione, comunicazione, cancellazione, distruzione, blocco dei dati, secondo principi di tutela della sicurezza/protezione, accessibilità, confidenzialità, integrità.

Gli stessi dati sono trattati e detenuti nei termini di quanto obbligatoriamente previsto dalla legge, nei limiti e per le modalità dalla stessa specificate.

Il trattamento è svolto direttamente dall'organizzazione del titolare e dai soggetti esterni a tale organizzazione, facenti parte della catena distributiva del settore assicurativo, delegati in qualità di incaricati/responsabili della stessa società e/o soggetti strettamente connessi al funzionamento della stessa e/o all'espletamento delle attività contrattualmente previste e da Lei richieste (oltre a quanto precisato al punto 4).

I dati non sono soggetti a diffusione.

I dati potranno essere trasferiti all'estero, nel mondo intero.

3) Conferimento dei dati

- a) Il conferimento dei dati personali relativi al cliente, (anche eventualmente di natura sensibile) è necessario per la conclusione e gestione del contratto e per la migliore esecuzione delle prestazioni contrattuali, nonché per l'espletamento delle attività strettamente connesse all'adempimento di tali prestazioni, oltre che alla gestione e liquidazione dei sinistri.
- b) Il conferimento dei dati può essere obbligatorio in base a legge, regolamento, normativa comunitaria. L'eventuale rifiuto del consenso espresso al trattamento dei dati di cui ai punti a) e b) comporta l'impossibilità di concludere o dare esecuzione al contratto e/o di eseguire le prestazioni contrattualmente previste.
- c) Il conferimento dei dati personali a fini di informazione e promozione commerciale dei servizi e delle offerte della Società è facoltativo e non comporta conseguenze in ordine al rapporto contrattuale.

4) **Soggetti o categorie di soggetti cui i dati possono essere comunicati**

I dati potranno essere comunicati - per le finalità di cui al punto 1a) e per essere sottoposti a trattamenti aventi le medesime finalità - in Italia e all'estero, alla Società o a società del Gruppo Filo diretto, soggetti esterni alla catena distributiva della Società che svolgono attività connesse e strumentali alla gestione del rapporto contrattuale, quali corrispondenti, organismi sanitari, personale medico e paramedico, personale di fiducia, ad altri soggetti del settore assicurativo, quali assicuratori, coassicuratori, riassicuratori, agenti, subagenti, brokers, produttori di agenzia, mediatori di assicurazione ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione, banche, Sim, legali, periti e autofficine, società di servizi cui siano affidate la gestione, la liquidazione e il pagamento dei servizi, società di consulenza aziendale, consulenti, studi professionali, organismi associativi e consortili propri del settore assicurativo, enti di gestione di dati e servizi, società di factoring e di recupero crediti, enti ed organismi che effettuano attività di gestione elettronica dei dati e di mezzi di pagamento, società che svolgono attività di stampa, trasmissione, imbustamento, trasporto e smistamento delle comunicazioni alla clientela, servizi di archiviazione della documentazione e società specializzate in servizi di data entry, fornitura di servizi informatici, servizi di gestione amministrativa e contabile, mediante soggetti incaricati dalla società.

Gli stessi dati potranno essere comunicati per le finalità di cui al punto 1 b) a soggetti cui la comunicazione è per legge obbligatoria, nei limiti e per le finalità previste dalla stessa legge, organi pubblici e organi di vigilanza, soggetti pubblici e privati cui sono demandate ai sensi della normativa vigente funzioni di rilievo pubblicitario, organismi associativi e consortili propri del settore assicurativo e quindi, a titolo di esempio, Ania, ISVAP, Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato, CONSAP, UCI, Commissione di Vigilanza dei fondi pensione, Ministero del Lavoro e della Previdenza Sociale od altre banche dati nei confronti delle quali la comunicazione dei dati è obbligatoria (es. Ufficio Italiano Casellario Centrale Infortuni, Motorizzazione Civile e dei trasporti in concessione).

I dati potranno poi essere comunicati per le finalità di cui al punto 1 c) a società del Gruppo Filo diretto (società controllanti, controllate e collegate anche indirettamente ai sensi delle vigenti disposizioni di legge), nonché a incaricati del Gruppo Filo diretto.

5) **Diritti dell'interessato in relazione al trattamento dei dati personali (art.7 del Codice Privacy)**

L'art.7 del Codice Privacy conferisce al Cliente specifici diritti tra cui quello di conoscere in ogni momento quali sono i suoi dati presso la società o presso i soggetti ai quali vengono comunicati o che possono venirne a conoscenza in qualità di responsabili o incaricati, nonché il loro utilizzo; il Cliente ha altresì diritto di farli aggiornare, integrare, rettificare o cancellare, di chiederne il blocco e di opporsi al loro trattamento per motivi legittimi e per fini di informazione commerciale o di invio di materiale pubblicitario.

Per l'esercizio di tali diritti potrà rivolgersi direttamente a Filo diretto Assicurazioni S.p.A. con sede in Via Paracelso 14 – 20041 Agrate Brianza (MI).

6) **Titolare del trattamento**

Titolari del trattamento sono Filo diretto Assicurazioni S.p.A. con sede in Via Paracelso 14 – 20041 Agrate Brianza (MI) nella persona del legale rappresentante, e ciascuna delle società del Gruppo Filo diretto che effettuano il trattamento in via automatica con diretta responsabilità.

DEFINIZIONI

Nel testo che segue si intende:

Assicurazione:	il contratto di assicurazione
Assicurato:	il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione
Contraente:	il soggetto che stipula l'assicurazione
Massimale:	la somma entro la quale la Società risponde per ogni sinistro
Polizza:	il documento che prova l'assicurazione
Premio:	la somma dovuta alla Società
Sinistro:	l'insorgere della controversia per la quale è prestata l'assicurazione
Società:	l'impresa assicuratrice

GLOSSARIO GIURIDICO

Ai termini che seguono le Parti attribuiscono il significato sotto specificato:

TRATTAZIONE STRAGIUDIZIALE - Tutta l'attività che precede o viene esperita in sede diversa dal giudizio, volta al componimento del contenzioso evitando il ricorso al Giudice.

VERTENZA CONTRATTUALE - controversia inerente l'esistenza, la validità o l'esecuzione di patti, accordi, contratti conclusi tra le Parti, anche verbalmente, con conseguente inadempimento della relative obbligazioni.

ARBITRATO - istituto in base al quale le Parti concordemente rinunciano ad adire l'Autorità Giudiziaria per la risoluzione di contenziosi concernenti l'interpretazione o l'esecuzione di un contratto e demandano la decisione ad un Collegio Arbitrale composto da due periti scelti dalle parti e un terzo Arbitro.

TRANSAZIONE - accordo con il quale le Parti, con reciproche concessioni, definiscono un contenzioso, anche giudiziale.

REATO - violazione di norme penali. In relazione alla diversa specie della pena detentiva o pecuniaria prevista dalla legge, si deve distinguere: - Delitto per il quale è prevista la pena detentiva della reclusione e/o la pena pecuniaria della multa - Contravvenzione per la quale è prevista la pena detentiva dell'arresto e/o pena pecuniaria dell'ammenda.

IMPUTAZIONE DOLOSA - per reato volontariamente commesso (artt. 42 e 43 Codice Penale).

IMPUTAZIONE COLPOSA - per reato commesso con negligenza, imprudenza, imperizia, inosservanza leggi e regolamenti (artt. 42 e 43 Codice Penale).

SPESE DI GIUSTIZIA PENALE - spese del procedimento, dovute allo Stato dal condannato (art. 535 Codice di Procedura Penale comma 1).

SPESE DI SOCCOMBENZA - spese che la parte soccombente è condannata a rimborsare alla parte vittoriosa nel procedimento civile.

VERTENZA AMMINISTRATIVA - contenzioso in cui una delle due Parti è lo Stato o un Ente Pubblico la cui decisione è demandata in sede giudiziale all'Autorità Amministrativa competente: T.A.R. o Consiglio di Stato.

SANZIONE AMMINISTRATIVA - provvedimento dell'Autorità Amministrativa/Giudiziaria conseguente alla violazione di disposizioni generali. **PECUNIARIA:** pagamento di una somma di danaro - **ACCESSORIA** : sanzioni diverse, quali la sospensione, revoca, destituzione, confisca, sequestro, fermo o blocco.

ILLECITO AMMINISTRATIVO DEPENALIZZATO - fatto che per la legge non costituisce più reato e che si estingue con il pagamento di una somma di danaro alla Pubblica Amministrazione.

RITIRO DELLA PATENTE DI GUIDA - prevede la effettiva indisponibilità del documento di guida da parte del suo titolare. Viene operato dall'Agente accertatore, nell'ipotesi di violazione di norma del Codice della Strada, oppure quale conseguenza dell'Ordinanza Prefettizia di Sospensione.

SOSPENSIONE DELLA PATENTE DI GUIDA - sanzione amministrativa accessoria prevista dal Codice della Strada e comporta la indisponibilità temporanea del documento di guida, a seguito incidente stradale quando il Prefetto ritenga sussistano fondati elementi di una evidente responsabilità a carico del conducente, oppure per violazioni di norme del Codice della Strada.

REVOCA DELLA PATENTE di GUIDA - sanzione amministrativa accessoria adottata dall'Autorità Competente che comporta la indisponibilità definitiva del documento di guida.

TERZO - di norma non rivestono qualifica di terzi: a) il coniuge, i genitori, i figli dell'assicurato non ché qualunque altro affine o parente con lui convivente; b) i dipendenti dell'assicurato che subiscano il danno in occasione di lavoro o di servizio; c) altre persone che non rientrino nelle figure determinate alla lettera a) e b).



CONDIZIONI GENERALI

Art. 1 - Oggetto dell'assicurazione

La Società assume a proprio carico, nei limiti del massimale e delle condizioni previste nella presente polizza, l'onere dell'assistenza stragiudiziale e giudiziale a seguito di un sinistro rientrante in garanzia. L'assicurazione è pertanto prestata per le spese, competenze ed onorari dei professionisti liberamente scelti dall'Assicurato:

- per l'intervento di un Legale;
- peritali: un perito d'ufficio (CTU) e un perito di parte (CTP);
- un informatore (investigatore privato) per la ricerca di prove a difesa;
- di giustizia nel processo penale (art. 535 cpp);
- per un legale e/o perito di controparte, di soccombenza in caso di condanna dell'Assicurato;
- arbitrati rituali e/o irrituali, compreso l'arbitrato e azioni legali nei confronti di compagnie di assicurazioni (escluso Filo diretto Assicurazioni Spa), atte a riconoscere il diritto dell'Assicurato al risarcimento e/o quantificazione dello stesso, per un valore di lite non inferiore ad € 1.000,00;
- transazioni preventivamente autorizzate dalla Società;
- formulazioni di ricorsi ed istanze da presentarsi alle Autorità competenti;
- Spese legali di avvocato domiciliatario per giudizi civili di valore superiore a € 3.000,00. Nel caso in cui l'assicurato debba recuperare danni nei confronti di terzi, qualora il Legale fiduciario prescelto dall'assicurato nella propria città di residenza non abbia studio nel luogo ove ha sede l'Autorità giudiziaria competente e debba farsi rappresentare da altro professionista, la società corrisponderà anche le spese occorrenti per il legale domiciliatario. Restano comunque esclusi gli oneri per la trattazione extragiudiziale. Restano escluse le spese di trasferta del dominus.

Art. 2 - Esclusioni

Sono esclusi dalla garanzia:

- il pagamento di multe, ammende e sanzioni in genere;
- gli oneri fiscali;
- le spese attinenti all'esecuzione forzata oltre i primi due tentativi in qualità di creditore;
- le spese per controversie in materia amministrativa, tributaria e fiscale;
- le spese per controversie derivanti da fatti dolosi dell'Assicurato;
- le spese per successioni, donazioni, e/o vertenze derivanti da compravendita permuta di immobili, terreni e beni mobili registrati;
- le spese per controversie di natura contrattuale nei confronti delle Società di assicurazione (salvo quanto previsto alla voce *Arbitrali rituali e/o irrituali* dell'art. 1 – inclusioni);
- spese per controversie tra assicurati (più persone assicurate nell'ambito dello stesso contratto)
- tasse di registro

Art. 3 - Limiti territoriali

L'assicurazione vale per i sinistri processualmente trattabili ed eseguibili:

- vedi condizioni particolari alle singole Sezioni assicurate.

Art. 4 - Coesistenza con assicurazione di responsabilità civile

Limitatamente al caso in cui l'assicurato debba rispondere per danni arrecati a terzi o sia convenuto in giudizio in sede civile, l'assistenza legale deve essere o viene prestata dalla società di R.C. per spese di resistenza e di soccombenza, ai sensi dell'art. 1917, 3° comma Codice Civile.

Pertanto la Società, con l'esclusione del caso di imputazione penale, non sarà tenuta ad alcun intervento se non ad integrazione e dopo esaurimento di quanto dovuto dalla compagnia di Assicurazione che presta la Responsabilità Civile.

Art. 5 - Decorrenza della garanzia

La garanzia viene prestata per sinistri determinati da fatti verificatisi nel periodo di validità della polizza, e precisamente dopo le ore 24 del giorno di decorrenza dell'assicurazione.

I fatti che hanno dato origine al sinistro si intendono avvenuti nel momento iniziale della violazione della norma o dell'inadempimento; qualora il fatto che dà origine al sinistro si protragga attraverso più atti successivi, esso si considera avvenuto nel momento in cui è stato posto in essere il primo di tali atti.

Le vertenze promosse da o contro più persone ed aventi per oggetto domande identiche o connesse, si considerano a tutti gli effetti un unico sinistro. In caso di imputazioni a carico di più persone assicurate e dovute al medesimo fatto, il sinistro è unico a tutti gli effetti.

SINISTRI - DIRITTI E DOVERI DELLE PARTI

Art. 6 - Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro

In caso di sinistro, l'Assicurato deve darne tempestivo avviso scritto all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Società. L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto alla garanzia, ai sensi dell'art. 1915 C.C. Unitamente alla denuncia l'Assicurato è tenuto a fornire alla Società tutti gli atti ed i documenti occorrenti, una precisa descrizione del fatto che ha originato il sinistro, nonché tutti gli altri elementi necessari.

In ogni caso l'Assicurato deve trasmettere alla Società, con la massima urgenza, gli atti giudiziari e, comunque, ogni altra comunicazione relativa al sinistro al seguente indirizzo: **Filo diretto Assicurazioni S.p.A. - Centro Direzionale Colleoni - Ufficio Tutela Legale - via Paracelso, 14 - 20041 Agrate Brianza (MI). Tel. 039/6056804** o al **n° verde 800/150504** o via fax allo **039/65542242** o via posta elettronica all'indirizzo e mail : tutelami@filodiretto.it

Art. 7 - Gestione del sinistro

L'Assicurato, dopo avere fatto alla Società la denuncia del sinistro, segnala per la tutela dei suoi interessi un Legale da lui scelto tra coloro che esercitano nel circondario del Tribunale ove egli ha il domicilio o hanno sede gli uffici giudiziari competenti. Successivamente la Società comunicherà proprio benessere e l'assicurato procederà alla nomina.

La Società, assume a proprio carico le relative spese fino alla concorrenza del massimale assicurato e nei limiti delle condizioni previste dalla presente polizza, secondo tabelle professionali determinate ai sensi del D.M. 585/94 e successive modificazioni.

L'Assicurato non può dare corso ad azioni di natura giudiziaria, raggiungere accordi o transazioni in sede stragiudiziale o in corso di causa senza preventivo benessere della Società (che dovrà pervenire all'Assicurato entro 30 giorni dalla richiesta) pena il rimborso delle spese da questa sostenute e l'obbligo di restituire quelle eventualmente anticipate dalla Società. Negli stessi termini e con adeguata motivazione dovrà essere comunicato il rifiuto del benessere.

L'Assicurato deve trasmettere, con la massima urgenza, al Legale da Lui prescelto tutti gli atti giudiziari e la documentazione necessaria – relativi al sinistro – regolarizzati a proprie spese secondo le norme fiscali in vigore. Copia di tale documentazione e di tutti gli atti giudiziari predisposti dal Legale devono essere trasmessi alla Società.

In caso di disaccordo tra l'Assicurato e la Società in merito alla gestione dei sinistri, la decisione verrà demandata ad un arbitro nominato di comune accordo dalle parti o, in mancanza di accordo, dal Presidente del Tribunale competente ai sensi di legge. Ciascuna delle parti contribuirà alla metà delle spese arbitrali, quale che sia l'esito dell'arbitrato.

Art. 8 - Scelta del legale

Qualora non sia possibile definire la controversia in sede stragiudiziale, ovvero in caso di conflitto d'interessi tra la società e l'Assicurato, quest'ultimo ha il diritto di scegliere un legale di sua fiducia tra coloro che esercitano nel circondario del tribunale ove l'assicurato ha il proprio domicilio o hanno sede gli uffici giudiziari competenti, segnalandone il nominativo alla società. La procura al legale designato dovrà essere rilasciata dall'assicurato, il quale fornirà altresì la documentazione necessaria, regolarizzandola a proprie spese secondo le norme fiscali in vigore.



Art. 9 – Recesso in caso di sinistro

Dopo ogni sinistro, denunciato a termini di polizza, e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto alla prestazione e/o indennizzo, ciascuna delle Parti può recedere dall'assicurazione dandone comunicazione all'altra Parte mediante lettera raccomandata. Il recesso ha effetto dalla data di invio della comunicazione da parte dell'Assicurato; il recesso da parte della Società ha effetto trascorsi 30 giorni dalla data di ricevimento della comunicazione. La Società, entro 30 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte di premio, al netto dell'imposta, relativa al periodo di assicurazione non corso.

Art. 10 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente e/o Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo/prestazione, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione, ai sensi degli artt. 1892, 1893 e 1894 Codice Civile.

Art. 11 - Pagamento del premio

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento. Se il Contraente e/o l'Assicurato non paga i premi o le rate di premio successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 15° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze, ai sensi dell'art. 1901 Codice Civile. I premi devono essere pagati all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Società.

Art. 12 - Aggravamento o diminuzione del rischio

Il Contraente e/o l'Assicurato deve dare comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento del rischio. Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto alla prestazione/indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione, ai sensi dell'art. 1898 Codice Civile. Nel caso di diminuzione del rischio la Società è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successivi alla comunicazione del Contraente e/o Assicurato, ai sensi dell'art. 1897 C.C.

Art. 13 Responsabilità pre-contrattuali

Ai sensi dell'art. 1375 cod. civile le parti, nello svolgimento delle trattative e nella formazione del contratto, devono comportarsi secondo buona fede.

Art. 14 Premio unitario

Il premio per assicurato è stabilito in frontespizio di polizza alle singole specifiche previste.

ALTRI DIRITTI E DOVERI DELLE PARTI**Art. 15 - Regolazione del premio**

Premesso che il numero iniziale degli assicurati è pari a quanto compare alla voce addetti assicurati, la regolazione del premio avverrà con le seguenti modalità:

- vengono considerati assicurati e quindi in copertura a tutti gli effetti un numero di addetti pari al 10% di quelli inizialmente indicati;
- la Società, sulla base delle comunicazioni ricevute dal Contraente provvederà, ad ogni scadenza annuale, ad emettere appendice di regolazione premio calcolando la differenza tra il numero degli Assicurati iniziali considerati come premio minimo anticipato, ed il numero degli Assicurati comunicati dal Contraente, procedendo all'incasso del premio con le seguenti modalità:
 - conteggiare il 50% del premio in aumento per l'annualità precedente;
 - conteggiare il 100% del premio in aumento per l'annualità in corso.

Il Contraente s'impegna a corrispondere i premi entro 30 giorni dalla data di emissione di detta appendice, in caso contrario l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del giorno successivo all'ultimo giorno utile per il pagamento dei premi dovuti.

Il contratto riprende vigore dalle ore 24,00 del giorno del pagamento, ferme restando le scadenze successive ed il diritto della società al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 Codice civile.

Art. 16 – Anticipo indennizzi

La Società riconoscerà per ogni sinistro il pagamento di un eventuale anticipo spese richiesto dal legale incaricato della gestione del caso assicurativo, mediante regolare parcella.

La massima esposizione della Società non potrà superare l'importo di € 5.000,00 per evento e si precisa che detto importo sarà dovuto solo per sinistri rientranti in garanzia.

Per effetto di tali esborsi, il massimale assicurato verrà proporzionalmente diminuito in misura corrispondente all'entità dell'anticipo riconosciuto.

Art. 17 - Verifiche e controlli

La Società ha il diritto di effettuare verifiche e controlli per i quali l'Assicurato è tenuto a fornire i chiarimenti e le documentazioni necessari (quali ad esempio il libro paga prescritto dall'art. 20 DPR 30/6/1965 n° 1124, il registro delle fatture o quello dei corrispettivi).

Art. 18 - Proroga dell'assicurazione

In mancanza di disdetta, mediante lettera raccomandata, spedita, da una parte all'altra, almeno 30 giorni prima della scadenza della assicurazione, quest'ultima è tacitamente prorogata per un ulteriore anno, e così per gli anni successivi, alle medesime condizioni.

Art. 19 - Rinvio alle norme di legge

Per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme di legge

SEZIONE A TUTELA DELLA CIRCOLAZIONE

valida ed operante solo se è stata richiamata sulla scheda di polizza ed è stato corrisposto il relativo premio.

Art. 1) - Rischi assicurati

Con riferimento all'art. 1 delle Condizioni Generali di Assicurazione, la garanzia riguarda esclusivamente i sinistri concernenti il veicolo o la persona indicata in polizza.

Sono assicurati il proprietario o locatario del veicolo, il conducente autorizzato ed i trasportati per gli eventi assicurativi connessi al veicolo identificato e si riferisce ai seguenti casi:

- danni subiti dal veicolo, dal proprietario, dal conducente autorizzato e/o dai trasportati per fatti illeciti posti in essere da altri soggetti in occasione dell'uso del veicolo;
- danni cagionati dal proprietario o dal conducente autorizzato, a trasportati o ad altri soggetti in conseguenza dell'uso del veicolo;
- difesa penale del proprietario, conducente autorizzato e trasportati per reato colposo o contravvenzione avvenuti in conseguenza dell'uso del veicolo;
- pretese inadempienze contrattuali, proprie o di controparte, per le quali il valore in lite non sia inferiore a € 1.000,00;
- istanza di dissequestro del veicolo in caso di sequestro avvenuto in conseguenza di incidente della circolazione;
- istanza di modifica del provvedimento di sospensione della patente in conseguenza di incidente della circolazione.
- arbitrato e azioni legali nei confronti di compagnie di assicurazioni (escluso Filo diretto Assicurazioni), limitatamente a controversie per liquidazioni di danno.

Art. 2) - Rischi esclusi

Ad integrazione dell'art. 2 delle Condizioni Generali di Assicurazione la garanzia non è operante:

- a) se il veicolo indicato in polizza non è coperto da assicurazione obbligatoria di responsabilità civile da circolazione;
- b) nel caso di trasporto di persone se il trasporto non avviene in conformità a quanto previsto dalla carta di circolazione, dalle disposizioni vigenti;
- c) se il conducente del veicolo non è abilitato a norma delle disposizioni in vigore o se viene sottoposto a procedimento penale per guida in stato di ebbrezza o per fuga o per omissione di soccorso;
- d) in relazione a fatti derivanti da partecipazione a gare o competizioni sportive e relative prove, salvo che si tratti di gare di pura regolarità indette dall'ACI;
- e) per le controversie di natura contrattuale nei confronti dell'assicuratore RCA del veicolo indicato in polizza inerenti il mancato pagamento del premio assicurativo.

Art.3) Limiti territoriali

La validità territoriale della presente sezione è estesa al Mondo intero.

SEZIONE B

RITIRO /SOSPENSIONE PATENTE PER INCIDENTE

valida ed operante solo se è stata richiamata sulla scheda di polizza ed è stato corrisposto il relativo premio.

Oggetto della garanzia e somme assicurate

La Società corrisponde all'Assicurato l'indennità giornaliera (diaria) indicata in polizza per il numero di giorni previsti nel provvedimento di sospensione della patente e comunque per il periodo di tempo massimo indicato in polizza.

La Società per quanto previsto dalle Condizioni Generali di Polizza garantisce la copertura a seguito di:

- sospensione provvisoria disposta dal Prefetto competente, per omicidio colposo o lesioni personali colpose conseguenti a violazioni di norme del Codice della Strada;
- sospensione applicata dal giudice con sentenza di condanna per omicidio colposo o lesioni personali colpose conseguenti a violazioni di norme del Codice della Strada e adottata con provvedimento dal Prefetto;
- sospensione applicata con le modalità indicate ai punti precedenti conseguente all'inadempimento da parte dell'assicurato dell'obbligo di fermarsi e di prestare l'assistenza occorrente a coloro che, eventualmente, abbiano subito danno alla persona in caso di incidente comunque ricollegabile al suo comportamento. In quest'ultimo caso la garanzia opera a condizione che l'assicurato venga prosciolto o assolto dall'imputazione del reato di fuga o di omissione di soccorso; purché l'evento che determina il provvedimento di sospensione della patente di guida si sia verificato durante il periodo di validità della copertura;

La diaria è prevista a seguito di sanzioni commesse per violazioni dei seguenti articoli del Codice della Strada:

- Art. 222, 223 - Ritiro della patente in conseguenza ipotesi di reato
- Art. 149 - Inosservanza distanza di sicurezza
- Art. 150 - Incrocio tra veicoli in passaggi ingombri e strade di montagna

REVOCA PATENTE disposta dall'Autorità Giudiziaria ai sensi dell'art. 222 co. 3 CdS. La Società a sentenza definitiva corrisponderà la diaria prevista per giorni 180.

Soggetti assicurati:

Per Assicurato si intende il titolare della patente di guida indicata in polizza con Categoria e relativo numero oppure il conducente in possesso di abilitazione alla guida del veicolo indicato;

Esclusioni

La garanzia non è operante nei confronti del conducente assicurato, se:

- guidi il veicolo con patente diversa da quella prescritta o non ottemperi agli obblighi prescritti in patente;
- non sia munito delle prescritte autorizzazioni in corso di validità;
- sia stato sanzionato ai sensi dell'art. 187 del D. LGS 30/4/92 n. 285 guida sotto l'influenza di sostanze stupefacenti o psicotrope;
- non abbia presentato ricorso nei termini previsti dal provvedimento (salvo accordo specifici con il nostro ufficio di Tutela Legale);
- al momento del verificarsi dell'evento, il veicolo non sia regolarmente assicurato a norma di legge;
- il veicolo sia adibito ad un uso diverso da quello indicato nella carta di circolazione o prescritto dalle vigenti leggi;
- la patente venga sospesa per fatti dolosi compiuti del Contraente;
- i provvedimenti di sospensione della patente, le spese giudiziali e stragiudiziali, sono causati dalla partecipazione a corse, gare e relative.

Spese Legali e Peritali

L'assicurazione è estesa al rimborso delle spese legali e peritali sostenute dall'Assicurato per la formulazione e presentazione dell'Istanza di modifica del provvedimento di sospensione della patente in conseguenza di incidente (vedi quanto previsto) della circolazione.

La garanzia è prestata a titolo di rimborso entro il massimale di € 3.000,00 per evento ed anno assicurativo.

Obblighi in caso di sinistro

Il Contraente deve informare l'impresa dell'avvenuta sospensione della patente di guida a mezzo lettera raccomandata, allegando i documenti ufficiali comprovanti il provvedimento stesso adottato dall'Autorità ed i motivi che lo hanno determinato. Il Contraente deve dare immediato avviso all'impresa dell'avvenuta restituzione della patente.

Pagamento dell'indennità

L'indennità giornaliera pattuita in polizza, fermo in ogni caso il periodo massimo previsto, è corrisposta a periodi mensili posticipati, decorrenti dal giorno successivo a quello in cui si è verificata la sospensione della patente di guida e fino a quando la patente stessa non viene restituita. In caso di morte del conducente assicurato durante il periodo di sospensione della patente, l'impresa non è tenuta a corrispondere alcuna ulteriore indennità, liquidando tuttavia le indennità maturate sino al giorno del decesso.

Qualora al momento del sinistro il titolare della patente sospesa risulti recidivo per precedenti sospensioni – nei due anni antecedenti la stipula del contratto - la liquidazione della diaria pattuita sarà ridotta nella misura del 25% per ognuna delle precedenti sospensioni definite recidive.

Rinvio alle norme di legge

Per quanto non è qui diversamente regolato valgono le norme di legge.

Limiti territoriali

Per ritiro e/o sospensione patente: validità U.E., si riconoscono i corrispondenti articoli del Codice della strada applicato in Italia.

SEZIONE C

RITIRO /SOSPENSIONE PATENTE PER VIOLAZIONE del C.d.S.

valida ed operante solo se è stata richiamata sulla scheda di polizza ed è stato corrisposto il relativo premio.

Oggetto della garanzia e somme assicurate

La Società garantirà all'Assicurato, in caso di ritiro e/o sospensione della patente avvenuta esclusivamente per le violazioni di seguito indicate e commesse successivamente alla stipula del presente contratto, le prestazioni necessarie (anche sotto forma di rimborso spese) per organizzare la ricerca di un autista con o senza auto propria.

Tale prestazione, nei limiti del massimale di € 1.500,00 per evento e per anno assicurativo e con il limite di € 100,00 al giorno (indipendentemente dalla durata della sospensione della patente), sarà a carico diretto dell'Impresa, oppure saranno rimborsate a seguito di regolare presentazione di fattura ivi incluse, in alternativa, le spese per l'utilizzo di un mezzo di trasporto pubblico (autobus, treno, taxi, altro).

La prestazione prevista per il Ritiro patente per violazione riguarda i casi disciplinati dai seguenti articoli del Codice della Strada:

Art. 10 co.2,19,22,24	Trasporti eccezionali senza osservare le prescrizioni stabilite nell'autorizzazione
Art. 142	Superamento dei limiti di velocità oltre 40 km/h
Art. 143	Circolazione contromano, salvo emerga volontarietà del conducente
Art. 145	Omessa precedenza
Art. 146 co. 3bis	Violazione della segnaletica stradale
Art. 147	Comportamento pericoloso in prossimità di passaggi a livello
Art. 148	Divieto di sorpasso
Art. 164	Sistemazione carico sui veicoli: in modo pericoloso o non conforme alle disposizioni
Art. 172 co. 8	Mancato uso di cinture di sicurezza
Art. 176	Comportamenti durante la circolazione sulle autostrade e strade extraurbane principali: lett. A) Inversione senso di marcia, attraversamento dello spartitraffico - lett. D) Circolazione su corsie di variazione velocità
Art. 189 co. 6	Comportamento irregolare dopo un incidente e solo in caso di esito favorevole del ricorso avverso il provvedimento di sospensione

Esclusioni

La garanzia non è operante nei confronti del conducente assicurato, se:

- guidi il veicolo con patente diversa da quella prescritta o non ottemperi agli obblighi prescritti in patente;
- non sia munito delle prescritte autorizzazioni in corso di validità;
- sia stato sanzionato ai sensi degli artt. 186 e 187 del D. LGS 30/4/92 n. 285 guida in stato di ebbrezza e guida sotto l'influenza di sostanze stupefacenti o psicotrope;
- il veicolo sia adibito ad un uso diverso da quello indicato nella carta di circolazione o prescritto dalle vigenti leggi;
- i provvedimenti di sospensione della patente, le spese giudiziali e stragiudiziali, sono causati dalla partecipazione a corse, gare e relative.

Spese Legali e Peritali

L'assicurazione prevede il rimborso delle spese legali e peritali sostenute dall'Assicurato per la formulazione e presentazione dell'Istanza di modifica del provvedimento di sospensione della patente in conseguenza di incidente e violazione della circolazione.

La garanzia è prestata a titolo di rimborso entro il massimale di € 3.000,00 per evento ed anno assicurativo.

Pagamento dell'indennità

La Società rimborserà le prestazioni previste dalla garanzia entro trenta giorni dalla presentazione dei documenti giustificativi delle spese sostenute dall'Assicurato.

Qualora al momento del sinistro il titolare della patente sospesa risulti recidivo – nell'ultimo anno - per precedenti sospensioni, il massimale annuo di € 1.500,00 sarà ridotto del 25% .

SEZIONE D PATENTE A PUNTI

valida ed operante solo se è stata richiamata sulla scheda di polizza ed è stato corrisposto il relativo premio.

Oggetto della garanzia e somme assicurate

La garanzia è operante nel caso di:

Rimborso spese corso di recupero punti e/o per sostenere l'esame per la revisione della patente

La Società rimborserà le spese sostenute per la partecipazione al corso di aggiornamento di recupero dei punti e/o le spese sostenute per sostenere l'esame per la revisione della patente fino alla concorrenza di € 1.000,00 per evento ed anno assicurativo in conseguenza alla perdita di:

- punti 6 per le patenti A e B
- punti 9 per le patenti superiori

dalla data di sottoscrizione del presente contratto.

Esclusioni

La garanzia non è operante per il pagamento di cauzioni, multe, ammende nonché se è conseguente a perdita di punti per uno o più dei seguenti articoli:

- Art. 141 – Gare di velocità
- Art. 186 – Guida in stato d'ebbrezza
- Art. 187 – Guida sotto l'effetto di sostanze stupefacenti
- Art. 189 – Omissione di soccorso
- Art. 192 – Violazione di posti di blocco

Sono altresì escluse le spese sostenute per il rifacimento della patente a seguito dell'applicazione dell'art. 126 bis Codice della Strada – Mancato superamento dell'esame di revisione.

Soggetto per il quale è prestata l'assicurazione

Per Assicurato si intende il titolare della patente di guida indicato in polizza che deve essere in possesso di almeno 15 punti al momento della stipula del presente contratto.

Spese Legali e Peritali

L'assicurazione prevede il rimborso delle spese legali e peritali sostenute dall'Assicurato per la formulazione e presentazione dell'Istanza di modifica del provvedimento di sospensione della patente in conseguenza di incidente e violazione della circolazione.

La garanzia è prestata a titolo di rimborso entro il massimale di € 3.000,00 per evento ed anno assicurativo.

Obblighi in caso di sinistro

L'Assicurato dovrà trasmettere alla Società la documentazione idonea entro e non oltre 30 giorni dalla data del sinistro o dell'avvenuta conoscenza.

L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto alla garanzia, ai sensi dell'art. 1915 C.C.

In ogni caso l'Assicurato deve trasmettere alla Società, con la massima urgenza, i provvedimenti, le notifiche e, comunque, ogni altra comunicazione relativa al sinistro al seguente indirizzo: Filo Diretto Assicurazioni S.p.A.- Centro Direzionale Colleoni – ufficio Tutela Legale – via Paracelso, 14 – 20041 Agrate Brianza (MI). Tel. 039/6056804 o al n° verde 800/150504 o via fax allo 039/65542242 o via posta elettronica all'indirizzo e mail : tutelami@filodiretto.it

SEZIONE E

GARANZIA ASSISTENZA

valida ed operante solo se è stata richiamata sulla scheda di polizza ed è stato corrisposto il relativo premio.

Oggetto dell'Assicurazione

L'Impresa si obbliga, dietro pagamento del premio convenuto a fornire assistenza mettendo ad immediata disposizione dell'Assicurato, entro i limiti convenuti, un aiuto, in denaro o in natura, nel caso in cui questi venga a trovarsi in difficoltà a seguito del verificarsi di un evento fortuito fra quelli previsti nel contratto e comunque occorso durante il periodo di validità della garanzia. L'assistenza è materialmente erogata dalla Centrale Operativa dell'Impresa presso la quale opera la struttura organizzativa dell'assistenza disponibile 24 ore su 24, tutti i giorni dell'anno. I massimali indicati relativamente alle singole garanzie si intendono comprensivi di IVA.

Modalità per l'erogazione dell'assistenza

L'Assicurato potrà telefonare alla Centrale Operativa componendo il numero verde 800-641300; dall'estero è possibile contattare la Centrale Operativa componendo il numero telefonico ++39 / 039 / 6899965 ed in caso di chiamate dall'estero l'Impresa accetta addebiti a carico del destinatario o rimborsa le spese telefoniche documentate o pertinenti sostenute dall'Assicurato. La Centrale Operativa, ricevuta la richiesta di assistenza, interverrà erogando il servizio previsto. La Centrale Operativa è a disposizione 24 ore su 24 e tutti i giorni dell'anno per accogliere le richieste dell'Assicurato. L'Impresa ha il diritto di verificare l'esistenza delle condizioni che rendono operante la garanzia; l'Assicurato, su richiesta dell'Impresa, deve fornire gli elementi necessari ad attestare l'effettivo verificarsi dell'evento dannoso.

Obblighi dell'Assicurato

L'Assicurato per ottenere assistenza, deve obbligatoriamente contattare la Centrale Operativa alla quale dovrà comunicare le sue generalità e l'eventuale indirizzo o recapito temporaneo (località, via, telefono e simili), il tipo di intervento richiesto, nonché (per l'inoltro di ricambi), il genere del pezzo di ricambio e i dati dell'officina incaricata delle riparazioni.

L'Impresa non riconosce rimborsi né indennizzi compensativi per prestazioni organizzate da altre Compagnie di assicurazione o da altri Enti o che non siano state richieste preventivamente alla Centrale Operativa e da questa organizzate. Il rimborso può essere riconosciuto (entro i limiti previsti dal presente contratto) nel caso in cui la Centrale Operativa, preventivamente contattata, ha autorizzato l'Assicurato a gestire autonomamente l'organizzazione dell'intervento di assistenza: in tal caso devono pervenire alla Centrale Operativa i giustificativi in originale delle spese sostenute dall'Assicurato.

GARANZIE PRESTATE

Soccorso Stradale e Depannage per guasto

(valida per autovetture, camper, autocarri fino a 35 q.li)

Se il veicolo rimane immobilizzato in seguito a guasto tale da renderlo non marciante autonomamente, la Centrale Operativa invierà (24 ore su 24 e per 365 giorni all'anno) tenendo a proprio carico il relativo costo, il mezzo di soccorso sul luogo dell'immobilizzo per trainare il veicolo al più vicino punto di assistenza della Casa Costruttrice, se presente entro un raggio di 50 Km, oppure all'officina più vicina in grado di riparare il guasto od eventualmente per effettuare sul posto piccoli interventi che permettano al veicolo di riprendere la marcia autonomamente. Restano a carico dell'Assicurato i costi dei pezzi di ricambio eventualmente utilizzati per l'effettuazione sul posto di piccoli interventi ed ogni altra spesa di riparazione.

Gli eventuali costi di deposito giornaliero rimangono a carico dell'Impresa sino ad un massimo di tre giorni lavorativi.

Inoltre il costo del soccorso sarà a carico dell'Assicurato qualora il guasto avvenga al di fuori della rete stradale pubblica o ad aree ad esse equivalenti (percorsi in circuito o percorsi fuori strada).

Soccorso Stradale e Depannage per incidente, incendio, ritrovamento dopo furto o tentato furto

(valida per autovetture, camper, autocarri fino a 35 q.li)

Se il veicolo rimane immobilizzato in seguito a incidente, incendio, ritrovamento dopo furto o tentato furto, tali da renderlo non marciante autonomamente, la Centrale Operativa invierà (24 ore su 24 e per 365 giorni all'anno) tenendo a proprio carico il relativo costo, il mezzo di soccorso sul luogo dell'immobilizzo per trainare il veicolo alla più vicina carrozzeria della Casa Costruttrice oppure è data facoltà all'Assicurato di indicare una carrozzeria di sua fiducia per il trasporto del proprio veicolo, purchè presenti entro un raggio di 50 km dal luogo dell'immobilizzo.

Il mezzo di soccorso potrà effettuare sul posto piccoli interventi che permettano al veicolo di riprendere la marcia autonomamente. Restano a carico dell'Assicurato i costi dei pezzi di ricambio eventualmente utilizzati per l'effettuazione sul posto di piccoli interventi ed ogni altra spesa di riparazione.

Gli eventuali costi di deposito giornaliero rimangono a carico dell'Impresa sino ad un massimo di tre giorni lavorativi.

Inoltre il costo del soccorso sarà a carico dell'Assicurato qualora l'evento avvenga al di fuori della rete stradale pubblica o ad aree ad esse equivalenti (percorsi in circuito o percorsi fuori strada).

Veicolo Sostitutivo

(valida per autovetture)

Se il veicolo subisce il furto totale o il tentato furto o è immobilizzato in seguito a guasto, incidente, incendio o ritrovamento dopo furto, e la relativa riparazione richiede più di 8 ore di manodopera secondo i prontuari dei tempi di riparazione della Casa costruttrice e certificate da officine autorizzate, la Centrale Operativa mette a disposizione dell'assicurato un'autovettura in sostituzione di cilindrata 1.200 c.c. fino ad un massimo di 3 giorni.

Restano a carico dell'Impresa i costi del noleggio e delle polizze assicurative obbligatorie mentre a carico dell'Assicurato rimane il costo delle polizze facoltative, del carburante, di eventuali multe o eccedenze di noleggio non autorizzato.

Il noleggio è subordinato alla disponibilità di autovetture delle Case di Autonoleggio convenzionate.

Invio pezzi di ricambio all'estero

(valida per autovetture, camper, autocarri fino a 35 q.li)

Se il veicolo si trova all'estero ed è immobilizzato in seguito a guasto, incidente, incendio, furto parziale, ritrovamento dopo furto totale ed i pezzi di ricambio necessari per effettuare la riparazione non sono reperibili nella Nazione in cui si è verificato l'evento, la Centrale Operativa provvederà ad inviare con il mezzo adeguato i suddetti pezzi e l'Impresa terrà a carico le relative spese di trasporto. Restano a carico dell'assicurato il costo dei pezzi di ricambio e le spese doganali. La prestazione è operante solo per i pezzi reperibili presso i concessionari ufficiali della rete della casa costruttrice.

La prestazione non è operante nel caso in cui l'Assicurato non dia adeguate garanzie di pagamento dei pezzi di ricambio e delle spese doganali.

Spese di albergo

(valida per autovetture, camper, autocarri fino a 35 q.li)

Qualora a seguito di furto totale o parziale, guasto, incidente, incendio, il veicolo sia immobilizzato ad oltre 50 Km dalla residenza dell'Assicurato e la riparazione preveda più di 24 ore di fermo veicolo, costringendo i passeggeri ad una sosta forzata per una o più notti, la Centrale Operativa organizza e l'Impresa tiene a carico il pernottamento e prima colazione fino al massimale di € 300,00 per evento e qualunque sia il numero delle persone coinvolte.

Le spese diverse da quelle sopra indicate rimangono a carico dell'Assicurato.

Rientro passeggeri o proseguimento del viaggio

(valida per autovetture, camper, autocarri fino a 35 q.li)

Se il veicolo si trova ad oltre 50 km dalla residenza dell'Assicurato e subisce il furto totale oppure a seguito di guasto, incidente, incendio, furto parziale e rimane immobilizzato per oltre 24 ore, la Centrale Operativa organizza il proseguimento del viaggio dei passeggeri fino al luogo di destinazione o il rientro sino al luogo di residenza in Italia, mettendo a loro disposizione: biglietto aereo classe economica / biglietto ferroviario prima classe / passaggio in nave classe turistica. Il massimale è sia in Italia che all'estero di € 500,00 per evento.

Invio taxi

(valida per autovetture, camper, autocarri fino a 35 q.li)

Se il veicolo è immobilizzato in seguito a guasto, incidente, incendio, furto parziale, ritrovamento dopo furto totale, la Centrale Operativa invia un taxi fino all'officina/carrozzeria presso la quale è stato trasportato il veicolo o sul luogo dove si è verificato l'immobilizzo, per accompagnare i passeggeri presso il più vicino albergo o la più vicina stazione di autonoleggio, stazione ferroviaria, aeroporto o porto, al fine di consentire il proseguimento del viaggio o il rientro presso il luogo di residenza. L'Impresa tiene a proprio carico la prestazione fino ad un massimo di € 100,00 qualsiasi sia il numero dei passeggeri.

Trasporto/Rimpatrio del veicolo

(valida per autovetture e camper)

Se il veicolo è immobilizzato all'estero in seguito a guasto, incidente, incendio, furto parziale, ritrovamento dopo furto totale e il relativo fermo per la riparazione è superiore a 3 giorni, la Centrale Operativa effettuerà con il mezzo di soccorso adeguato, il trasporto del veicolo dal luogo dell'immobilizzo fino al luogo in Italia prescelto dall'Assicurato. L'Impresa terrà a proprio carico i costi del trasporto e dell'eventuale custodia del veicolo entro un massimale di € 1.500,00.

Trasporto in autoambulanza

(valida per autovetture, camper, autocarri fino a 35 q.li)

Qualora l'Assicurato necessiti di un trasporto in autoambulanza a seguito di infortunio da incidente o malattia improvvisa, aggressione per tentata rapina, insorti durante la circolazione con il veicolo assicurato, la Centrale Operativa organizza il trasferimento sino al centro di assistenza sanitaria più vicino. Le spese di trasporto rimangono a carico dell' Impresa.

Piantonamento del veicolo

(valida per autocarri fino a 35 q.li)

Qualora in caso di guasto, incendio, incidente, tentato furto, ritrovamento dopo furto, il veicolo rimanga immobilizzato in condizioni tali da richiedere la custodia dei beni trasportati l'Impresa provvede ad organizzare la vigilanza dei beni trasportati per il tempo necessario ad effettuare il trasporto del veicolo e/o le riparazioni atte a ripristinare la sicurezza del veicolo.

I costi di intervento sono a carico dell'Impresa sino ad un importo massimo di € 600,00 per evento e per anno assicurativo.

Esclusioni specifiche per la garanzia Assistenza

- Tutte le prestazioni non sono dovute per sinistri avvenuti durante e per effetto di gare automobilistiche e relative prove ed allenamenti, stato di guerra, rivoluzione, sommosse o movimenti popolari, saccheggi, atti di terrorismo o vandalismo, scioperi, terremoti, inondazioni ed altri fenomeni atmosferici dichiarati calamità naturali nonché fenomeni verificatisi in connessione con trasformazione od assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente. Le prestazioni non sono fornite in quei Paesi che si trovano in stato di belligeranza dichiarata o di fatto.
- L'Impresa non riconosce rimborsi né indennizzi compensativi per prestazioni organizzate da altre Compagnie di assicurazione o da altri Enti o che non siano state richieste preventivamente alla Centrale Operativa e da questa organizzate. Il rimborso può essere riconosciuto (entro i limiti previsti dal presente contratto) nel caso in cui la Centrale Operativa, preventivamente contattata, ha autorizzato l'Assicurato a gestire autonomamente l'organizzazione dell'intervento di assistenza: in tal caso devono pervenire alla Centrale Operativa i giustificativi in originale delle spese sostenute dall'Assicurato.
- SONO ESCLUSI TUTTI GLI AUTOCARRI CON PESO SUPERIORE A 35 QUINTALI
- L'Impresa non assume responsabilità per danni conseguenti ad un ritardo o mancato intervento dovuto a causa di forza maggiore od a inesatte o incomplete informazioni fornite dall'Assicurato.
- Relativamente a ciascun Assicurato la durata massima della copertura per ciascun periodo di permanenza continuativa all'estero nel corso di ogni annualità è di 60 giorni.
- Qualora l'Assicurato non usufruisca di una o più prestazioni previste, l'Impresa non è tenuta a fornire indennizzi o prestazioni alternative di alcun genere a titolo di compensazione.

Servizio di Cartella Sanitaria on line "MEDICAL PASSPORT"

Con Medical Passport l'Assicurato ha la possibilità di creare la propria cartella sanitaria on line, disponibile in italiano ed in inglese su uno spazio web, debitamente protetto attraverso un sistema di identificazione, e consultabile da qualunque accesso internet in ogni parte del mondo.

Le informazioni relative alla propria storia sanitaria vengono inserite compilando un questionario guidato, realizzato utilizzando il database di patologie, interventi chirurgici, traumi redatto dall'Organizzazione Mondiale della Sanità.

Attivazione del servizio

L'Assicurato accedendo al sito www.netforcare.com, alla sezione "Medical Passport", dovrà compilare un modulo on line, indicando il numero di polizza e richiedere le Username e Password personali che gli saranno successivamente comunicate via mail, telefono e/o posta.

L'Assicurato riceverà 2 Username e Password che gli consentiranno di accedere alla propria cartella sanitaria on line in modalità di modifica (digitando la password di modifica) o in modalità di sola lettura (digitando la password di lettura).

Utilizzando la password di modifica, che dovrà essere conservata con la massima cura, l'Assicurato potrà compilare e successivamente modificare il questionario guidato sulla propria storia sanitaria, se possibile facendosi coadiuvare dal proprio medico di fiducia. Il questionario sarà poi automaticamente tradotto in diverse lingue in modo tale da permettere all'Assicurato di fornire le informazioni all'estero sulla propria storia sanitaria senza errori di traduzione.

La Password di lettura dovrà essere invece riportata sulla card personale "Medical Passport" che verrà inviata all'Assicurato all'atto della richiesta di accesso al servizio e che dovrà essere da lui custodita con cura e messa a disposizione dei medici curanti in caso di necessità (malattia, infortunio, o altro problema di salute).

Utilizzo del servizio di cartella sanitaria on line

In caso di necessità l'Assicurato, i suoi familiari e/o direttamente i medici o paramedici, accedendo al sito www.netforcare.com e inserendo la Username e la Password indicate nella card personale Medical Passport, potranno avere accesso alla sua cartella sanitaria on line, disponibile in italiano ed in diverse altre lingue, accedendo a tutte le informazioni sulla sua storia sanitaria precedentemente inserite dallo stesso Assicurato.

Durata e rinnovo

Il servizio è efficace per un anno dal momento dell'accesso dell'Assicurato all'area del sito www.netforcare.com a lui riservata e della sua accettazione delle condizioni di servizio. Alla scadenza, l'Assicurato potrà rinnovare il servizio alle condizioni che gli saranno comunicate, utilizzando la procedura di rinnovo disponibile sul sito.