

FASCICOLO INFORMATIVO

# TUTELA LEGALE - RITIRO PATENTE

*Il presente Fascicolo Informativo, contenente:*

- ◆ NOTA INFORMATIVA
- ◆ GLOSSARIO
- ◆ INFORMATIVA PRIVACY
- ◆ CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

*deve essere consegnato al Contraente prima della sottoscrizione del contratto.*

*Prima della sottoscrizione leggere attentamente la Nota Informativa.*

# Nota Informativa per i contratti di assicurazione danni "Rami Elementari" - Polizza Tutela Giudiziaria - Ritiro Patente

(predisposta ai sensi dell'Art.185 del Decreto Legislativo n. 209 del 07/09/2005)

La presente Nota Informativa è redatta secondo lo schema predisposto dall'ISVAP, ma il suo contenuto non è soggetto alla preventiva approvazione dell'ISVAP. Il Contraente deve prendere visione delle condizioni del Fascicolo Informativo prima della sottoscrizione della polizza.

## **INFORMAZIONI RELATIVE ALLA SOCIETÀ**

Il contratto è concluso con la società Carige Assicurazioni S.p.A., appartenente al gruppo Banca Carige, avente sede legale in: ITALIA - Viale Certosa n. 222 - 20156 Milano Tel. 02.3076.1 – Telefax. 02.3086.125 – [www.carigeassicurazioni.it](http://www.carigeassicurazioni.it).

La Società Carige Assicurazioni S.p.A. è autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa a norma del Decreto del Ministro dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato del 27.3.63 (G.U. del 6.4.63 n. 93), iscritta all'Albo delle Imprese di Assicurazione: n. 1.00031.

## **INFORMAZIONI SULLO STATO PATRIMONIALE DELL'IMPRESA**

L'ammontare del patrimonio netto è pari ad € 127,7 milioni, di cui capitale sociale € 162,9 milioni e riserve patrimoniali € 48 milioni.

L'indice di solvibilità è pari a 1,32 e rappresenta il rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente.

## **INFORMAZIONI SUL CONTRATTO**

### **DURATA DEL CONTRATTO**

In mancanza di disdetta, da inviare a mezzo lettera raccomandata almeno trenta giorni prima della scadenza contrattuale, il contratto si intende tacitamente rinnovato, secondo quanto previsto dall'Art. 9 – Proroga dell'Assicurazione delle Norme che regolano l'assicurazione in generale.

### **COPERTURA ASSICURATIVE OFFERTE – LIMITAZIONI ED ESCLUSIONI**

#### **Coperture assicurative offerte**

Le garanzie assicurative offerte dal contratto, prevedono la copertura delle spese giudiziali e stragiudiziali conseguenti ad un sinistro rientrante in garanzia.

#### **Estensioni di copertura**

È data facoltà di estendere le coperture assicurative prestate, ai casi previsti dalla Condizione Aggiuntiva di polizza operante solo se espressamente richiamata in polizza.

#### **Esclusioni di copertura**

Le "Esclusioni" di polizza espressamente indicate nelle Condizioni Speciali e nelle Norme comuni a tutti i settori, determinano i casi di inoperatività della copertura, secondo quanto previsto dagli Articoli 23 - 25 - 27 - 29 - 31 - 33 - 35.

#### **Franchigie e scoperti di polizza**

La copertura di polizza può prevedere sottolimiti di indennizzo secondo quanto previsto dalle Norme che regolano l'Assicurazione .

#### **Esempi di applicazione di franchigie e scoperti**

A titolo esemplificativo ma non esaustivo:

- La controversia tra l'Impresa assicurata ed il Terzo nascente da pretesa inadempienza contrattuale con valore di lite inferiore ad € 1.033,00 non dà diritto ad alcun indennizzo.

#### **Assicurazione parziale**

In caso di assicurazione parziale, troveranno applicazione i criteri di indennizzo sanciti dall'Art. 1907 c.c..

### **DICHIARAZIONI DELL'ASSICURATO IN ORDINE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO – NULLITÀ**

Eventuali dichiarazioni false o reticenti sulle circostanze relative alla valutazione del rischio, rese in sede di conclusione del contratto, possono comportare effetti sulla prestazione, secondo quanto previsto dall'Art. 1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio, delle Norme che regolano l'Assicurazione in generale.

Il contratto di assicurazione è nullo nei seguenti casi:

- 1) se il rischio non è mai esistito o ha cessato di esistere prima della conclusione del contratto, ai sensi dell'Art. 1895 c.c.;
- 2) se al momento in cui l'assicurazione deve avere inizio, non esiste un interesse dell'Assicurato al risarcimento del danno, come previsto dall'Art. 1904 c.c.;
- 3) nei casi previsti dall'Art. 1418 c.c..

## **AGGRAVAMENTO E DIMINUZIONE DEL RISCHIO**

**Il Contraente/Assicurato deve dare comunicazione scritta alla Società di ogni variazione di rischio, secondo quanto previsto dagli Articoli 5 - Aggravamento del rischio e 6 - Diminuzione del rischio delle Norme che regolano l'Assicurazione in generale.**

## **PREMI**

Il premio va pagato alla firma del contratto nonché ad ogni scadenza di polizza successiva. Per il pagamento del premio, possono essere concordate forme di frazionamento annuale, semestrale o trimestrale. Il frazionamento semestrale comporta un aumento percentuale del **3%**, mentre il frazionamento trimestrale comporta un aumento percentuale del **4%**. A fronte della emissione di polizze poliennali, l'impresa può applicare sconti di premio. L'assicurato, fermo restando quanto disposto dal codice civile in tema di adempimenti alle obbligazioni, può pagare, in ossequio a quanto previsto dall'Art. 47 del Regolamento Isvap n. 5, il premio utilizzando secondo le seguenti forme:

- a) per mezzo di assegno bancario, postale o circolare munito della clausola di non trasferibilità intestato all'intermediario espressamente in qualità di rappresentante dell'impresa o all'impresa medesima;
- b) per mezzo di ordine di bonifico bancario o altra disposizione di pagamento automatico laddove il beneficiario è l'intermediario espressamente identificato in qualità di rappresentante dell'impresa o all'impresa medesima;
- c) il pagamento in contanti è ammesso soltanto per le polizze auto (nei limiti delle vigenti disposizioni in materia di antiriciclaggio) e per le polizze non auto di premio annuo non superiore a settecentocinquanta euro.

## **RIVALSE**

La Società si riserva di esercitare il diritto di rivalsa per le somme che abbia dovuto pagare al terzo in conseguenza della inopponibilità di eccezioni previste dalle condizioni di polizza.

## **DIRITTO DI RECESSO IN CASO DI SINISTRO**

Il Contraente ha la possibilità di recedere dopo ogni sinistro indennizzabile ai termini di polizza entro i termini previsti dall'Art.8 - Facoltà di recesso in caso di sinistro delle Norme che regolano l'Assicurazione in generale.

## **TERMINE DI PRESCRIZIONE E DECADENZA DEI DIRITTI DERIVANTI DAL CONTRATTO**

Fatto salvo quanto previsto dal primo comma, i diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda, ai sensi dell'Art. 2952 c.c.

L'inadempimento da parte dell'Assicurato dell'obbligo di dare avviso del sinistro ai sensi dell'Art. 1913 c.c., può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennità, come meglio specificato dall'Art. 7 - Obblighi in caso di sinistro delle Norme che regolano l'Assicurazione in generale.

## **LEGGE APPLICABILE**

Ai sensi dell'Art.180 del D.Lgs. 7 settembre 2005, n° 209, il presente contratto è regolato dalla legge italiana.

La legge italiana si intende pertanto applicata al presente contratto, fatta salva espressa contraria pattuizione delle parti.

## **REGIME FISCALE**

Gli oneri fiscali a carico del Contraente, sono:

- pari al 21,25% del premio imponibile se prevista la sola garanzia Tutela Giudiziaria;
- pari al 21,25% del premio imponibile se prevista la garanzia Tutela Giudiziaria e Ritiro Patente;
- pari al 12,50% del premio imponibile se solo la garanzia Ritiro Patente, senza garanzia Estensione Aziende.

## **INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI**

### **SINISTRI – LIQUIDAZIONE DELL'INDENNIZZO**

**In caso di sinistro, il Contraente o l'Assicurato devono** darne avviso alla Agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Società entro tre giorni da quando ne ha avuto conoscenza ai sensi dell'Art. 1913 c.c. (Art. 8 – Obblighi in caso di sinistro delle Norme che regolano l'assicurazione in generale).

### **ARBITRATO**

Per l'accertamento relativo alle lesioni fisiche, le controversie di natura medica, nonché sui criteri di indennizzabilità, possono essere demandate ad un Collegio di tre medici, fatta salva la possibilità di rivolgersi alla Autorità Giudiziaria. Il luogo di svolgimento dell'arbitrato è la città sede dell'Istituto di medicina legale più vicina all'assicurato. Per l'accertamento del danno materiale a cose, l'ammontare del danno può essere concordato direttamente tra la Società ed il Contraente oppure tra due Periti nominati dalle parti (Contraente e Società) che in caso di disaccordo possono nominarne un terzo o direttamente o tramite nomina del Presidente del Tribunale. Le decisioni sui punti controversi, sono prese a maggioranza.

### **MEDIAZIONE CIVILE**

Si rammenta che il D.lgs. 28/2010, entrato in vigore in data 20 marzo 2010, ha istituito il sistema di mediazione finalizzato alla conciliazione delle controversie civili e commerciali.

A partire dal 20 marzo 2011, pertanto, per determinate materie, tra cui i contratti assicurativi, l'esperimento del procedimento di mediazione è divenuto condizione di procedibilità della domanda giudiziale. Si rinvia al decreto sopraindicato, oltreché al decreto attuativo n. 180 del 18 ottobre 2010 e successive modifiche ed integrazioni.

## RECLAMI IN MERITO AL CONTRATTO O AI SINISTRI

Ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dal D.Lgs. 7 settembre 2005, n. 209 e del Regolamento ISVAP n. 24 del 19 maggio 2008, in caso di:

- mancata osservanza, da parte della Compagnia e/o dei suoi intermediari e/o dei periti fiduciari, delle disposizioni del Codice delle assicurazioni, delle relative norme di attuazione nonché delle norme sulla commercializzazione a distanza dei prodotti assicurativi,
- liti transfrontaliere in materia di servizi finanziari, per le quali si chiede l'attivazione della rete FIN-NET (risoluzioni extragiudiziali delle controversie),

gli assicurati e/o i danneggiati - sia persone fisiche che giuridiche - e le associazioni riconosciute per la rappresentanza degli interessi dei consumatori possono presentare reclamo, **per iscritto**, inoltrato anche a mezzo fax o tramite e-mail, a Carige Assicurazioni S.p.A. - Ufficio Reclami - Viale Certosa, 222 - 20156 Milano - fax 02/45402417 - e-mail [reclami@carigeassicurazioni.it](mailto:reclami@carigeassicurazioni.it)

Il reclamo deve contenere i seguenti elementi essenziali:

- nome, cognome e domicilio del reclamante, sia che si tratti del soggetto direttamente interessato sia che si tratti di soggetto che agisce su incarico del reclamante. In quest'ultimo caso è **necessaria la controfirma del reclamante**, per consentire il trattamento di informazioni a carattere personale del soggetto nel cui interesse viene proposto il reclamo;
- identificazione del soggetto e della funzione aziendale di cui si lamenta l'operato;
- breve descrizione del motivo della lamentela.

Ogni documentazione utile o necessaria a sostegno della lamentela presentata, deve essere unita in allegato.

Il reclamo in prima battuta deve essere inviato all'Impresa, che è tenuta a riscontare il reclamante **entro 45 giorni dal pervenimento del reclamo** in Società.

Qualora il reclamante non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di 45 giorni, potrà presentare reclamo all'ISVAP, inoltrato in Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, oppure trasmesso ai fax 06.42.133.745 o 06.42.133.353, corredando l'esposto di copia del reclamo già inoltrato alla Società e del riscontro ricevuto. L'ISVAP, effettuata la necessaria istruttoria, dà notizia dell'esito della stessa entro 120 giorni dal ricevimento del reclamo.

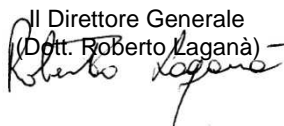
Si ricorda che:

- In relazione alle **controversie già rimesse alla valutazione del magistrato permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria**, oltre alla facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti;
- In caso di **liti transfrontaliere**, è possibile presentare reclamo **direttamente al sistema estero competente**, ossia quello del Paese in cui ha sede l'impresa di assicurazione che ha stipulato il contratto, individuabile accedendo al sito <http://www.ec.europa.eu/internalmarket/inservicesretail/indexen.htm>, chiedendo l'attivazione della procedura FIN-ET, **oppure all'ISVAP**, che provvede lei stessa all'inoltro a detto sistema, dandone notizia al reclamante.

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

**Carige Assicurazioni S.p.A. è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota Informativa.**

CARIGE ASSICURAZIONI S.p.A.

Il Direttore Generale  
(Dott. Roberto Lagana) -  


# GLOSSARIO

Ai seguenti termini le Parti attribuiscono il significato qui precisato:

**Addetti:**

i titolari, i loro familiari partecipanti alle attività, i dipendenti e gli apprendisti.

**Assicurato:**

il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione.

**Assicurazione:**

il contratto di assicurazione.

**Contraente:**

il soggetto che stipula l'assicurazione.

**Indennizzo:**

la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.

**Nucleo familiare:**

quello risultante dallo stato di famiglia dell'Assicurato al momento del sinistro.

**Polizza:**

il documento che prova l'assicurazione.

**Premio:**

la somma dovuta dal Contraente alla Società.

**Rischio:**

la probabilità che si verifichi il sinistro.

**Sinistro:**

l'insorgere della controversia per la quale è prestata l'assicurazione.

**Società:**

Carige Assicurazioni S.p.A..

# "CODICE IN MATERIA DI PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI"

## INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART. 13 DEL D.LGS 196/2003

Secondo quanto previsto dal D. LGS 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali" che reca disposizioni sulla tutela della persona e di altri soggetti rispetto al trattamento di dati personali (d'ora innanzi "il Decreto Legislativo"), CARIGE ASSICURAZIONI S.p.A. intende informarla in merito ai punti sotto indicati.

### 1. FONTE E NATURA DEI DATI PERSONALI

I dati personali in possesso della Società sono raccolti presso di Lei, ad esempio in occasione della stipula di un contratto.

I dati personali raccolti dalla Società possono eventualmente includere anche quei dati che il Decreto Legislativo definisce "sensibili": tali sono i dati relativi allo stato di salute, alle opinioni religiose, ovvero all'adesione a sindacati, partiti politici e a qualsivoglia organizzazione o associazione.

### 2. FINALITÀ DEL TRATTAMENTO DEI DATI

I dati personali sono trattati nell'ambito della normale attività della Società, in relazione alle seguenti finalità:

- A) connesse all'adempimento di obblighi previsti da leggi, regolamenti e dalla normativa comunitaria, nonché disposizioni impartite da Autorità a ciò legittimate dalla legge e da organi di vigilanza e di controllo (es.: UIC; Casellario Centrale Infortuni; Motorizzazione Civile);
- B) di preventivazione, di conclusione, gestione ed esecuzione dei contratti, di gestione e liquidazione dei sinistri attinenti esclusivamente all'esercizio dell'attività assicurativa e riassicurativa, a cui la Società è autorizzata ai sensi delle vigenti disposizioni di legge;
- C) di informazione e promozione commerciale, ricerche di mercato e indagini sulla qualità dei servizi e sulla soddisfazione dei clienti, non strettamente legate con i servizi che La riguardano, ma utili per migliorarli e per conoscere nuovi servizi offerti dalla Società e dai soggetti di cui al successivo punto 4), lettera c).

### 3. MODALITÀ DEL TRATTAMENTO DEI DATI

In relazione alle indicate finalità, il trattamento dei Suoi dati personali è effettuato a mezzo di strumenti informatici, telematici e/o manuali, con logiche strettamente correlate alle finalità sopra indicate e con l'adozione delle misure necessarie ed adeguate per garantirne la sicurezza e la riservatezza.

### 4. COMUNICAZIONE A TERZI DEI SUOI DATI PERSONALI

In relazione alle attività svolte dalla CARIGE ASSICURAZIONI S.p.A. può essere necessario comunicare i Suoi dati a soggetti terzi; più precisamente possono essere necessarie le seguenti tipologie di comunicazione dipendenti dalle diverse attività svolte dalla nostra Società:

#### a) Comunicazioni obbligatorie:

sono quelle comunicazioni che la Società è tenuta ad effettuare in base a leggi, regolamenti, normative comunitaria, o disposizioni impartite dalle diverse Autorità preposte come ISVAP, Ministero delle Attività Produttive, CONSAP, UCI, Ministero del Lavoro e della Previdenza Sociale, altre banche dati nei confronti delle quali la comunicazione dei dati è obbligatoria, ad esempio: Ufficio Italiano Cambi; Casellario Centrale Infortuni; Motorizzazione Civile e dei Trasporti in concessione; Enti gestori di assicurazioni sociali obbligatorie: (INPS, Anagrafe Tributaria, Consorzi agricoli di difesa dalla grandine e da altri eventi naturali) Magistrature; Forze dell'ordine (P.S., C.C., C.d.F., W.UU.); organismi associativi ANIA e consorzi propri del settore assicurativo, quali: Comitati delle Compagnie di Assicurazioni Marittime; CID; Pool Rischi Atomici; Pool Handicappati; Pool R.C. Inquinamento; ANADI; CIAA; ULAV.

- #### b) Comunicazioni strettamente connesse al rapporto intercorrente:
- rientrano in questa tipologia le comunicazioni necessarie per la conclusione di nuovi rapporti contrattuali e/o per la gestione ed esecuzione dei rapporti giuridici in essere, con ad esempio società di servizi preposte alla lavorazione delle diverse tipologie di dati, sempre nei limiti necessari per l'esecuzione della prestazione richiesta; soggetti appartenenti al settore assicurativo, quali assicuratori, coassicuratori e riassicuratori, agenti, subagenti, produttori di agenzia, mediatori di assicurazione ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione (ad esempio: banche e SIM); legali, periti, società di servizi a cui siano affidati la gestione, la liquidazione ed il pagamento dei sinistri, autofficine, centri di demolizione: di autoveicoli, società di servizi per il quietanzamento, società di servizi informatici o di archiviazione, società di revisione, società di informazione commerciale per rischi finanziari, società di servizi per il controllo delle frodi, società di recupero crediti; società di servizi postali.

Le chiediamo di esprimere il Suo consenso alla comunicazione dei dati alle categorie di soggetti indicati alle lettere a) e b) del presente punto, in relazione alle finalità di cui al punto 2, lettere A) e B) dell'informativa stessa.

#### c) Comunicazioni strumentali all'attività della ns. Società:

è ns. obiettivo migliorare la qualità dei ns. servizi; a tal fine può essere indispensabile fornire i Suoi dati personali a Società che collaborano con CARIGE ASSICURAZIONI S.p.A., ad esempio le società del Gruppo BANCA CARIGE, società controllanti, collegate, correlate, ed altri soggetti che possano offrire servizi di qualità alla ns. Clientela.

Tali soggetti utilizzeranno i dati comunicati in qualità di "Titolari" autonomi del trattamento.

Per consentirci di poterle offrire servizi sempre migliori ed aderenti alle Sue necessità, Le chiediamo di esprimere il Suo consenso al trattamento dei dati e alla comunicazione ai soggetti sopra indicati di cui alla lettera c), in relazione alle finalità di cui al punto 2, lettera C) della presente informativa. Un eventuale diniego non pregiudica il rapporto giuridico, ma preclude opportunità di svolgere attività di informazione e di promozione commerciale da parte della ns. Società e delle Società che collaborano con noi.

#### **5. DIFFUSIONE DEI DATI**

I dati personali acquisiti non sono oggetto di diffusione.

#### **6. TRASFERIMENTO DEI DATI ALL'ESTERO**

Nello svolgimento della propria attività, la Società si avvale anche di soggetti situati all'estero per effettuare le attività relative alla Riassicurazione.

In ogni caso, non è previsto trasferimento all'estero di Suoi dati in relazione alle finalità di cui al precedente punto 2, lettera C).

#### **7. DIRITTI DI CUI ALL'ART. 7 del D. LGS 196/2003 (DIRITTI DELL'INTERESSATO)**

La informiamo che l'art. 7 del Codice conferisce ad ogni Interessato taluni specifici diritti, e in particolare:

- di ottenere dal Titolare la conferma dell'esistenza dei Suoi dati personali e la comunicazione in forma intelligibile dei dati stessi;
- di conoscere l'origine dei dati, nonché la logica e le finalità su cui si basa trattamento;
- di ottenere la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge nonché l'aggiornamento, la rettifica o, se vi è interesse, l'integrazione dei dati;
- di opporsi, per motivi legittimi, al trattamento dei dati personali che lo riguardano ancorché pertinenti allo scopo della raccolta;
- di opporsi al trattamento di dati personali che lo riguardano a fini di invio di materiale pubblicitario o di vendita diretta o per il compimento di ricerche di mercato o di comunicazione commerciale.

#### **8. TITOLARE E RESPONSABILE DEL TRATTAMENTO**

- Titolare del trattamento dei dati personali è la CARIGE ASSICURAZIONI S.p.A., con sede in Viale Certosa, 222 - 20156 Milano - nella persona del Legale Rappresentante pro tempore.
- Il Responsabile del trattamento dei dati è il Responsabile della Privacy, il cui nominativo è depositato presso la Sede della Società e presso l'Ufficio del Garante.
- Le richieste di cui all'Art. 7 del Decreto Legislativo vanno indirizzate per iscritto al Responsabile della Privacy presso la Sede della Società.
- Infine, i Suoi dati personali possono essere conosciuti dai dipendenti e dai collaboratori esterni della Società in qualità di incaricati del trattamento (autorizzati quindi formalmente a compiere operazioni di trattamento dal titolare o dal responsabile).

# NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

## Art. 1 - DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente e dell'Assicurato, 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 ai sensi degli Artt. 1892, 1893 e 1894 c.c..

## Art. 2 - ALTRE ASSICURAZIONI

L'Assicurato o il Contraente deve indicare per iscritto alla Società l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio descritto in polizza; in caso di sinistro, l'Assicurato o il Contraente deve darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri ai sensi dell'Art. 1910 c.c..

## Art. 3 - 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 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 c.c..

I premi devono essere pagati all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Società.

## Art. 4 - MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

Le eventuali modifiche dell'assicurazione devono essere provate per iscritto.

## Art. 5 - AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO

L'Assicurato o il Contraente 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 all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi dell'Art. 1898 c.c.

## Art. 6 - DIMINUZIONE DEL RISCHIO

Nel caso di diminuzione del rischio la Società è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successivi alla comunicazione del Contraente o dell'Assicurato ai sensi dell'Art. 1897 c.c..

## Art. 7 - OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO

In caso di sinistro l'Assicurato o il Contraente deve darne avviso scritto all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Società entro 3 giorni da quando ne è venuto a conoscenza ai sensi dell'Art. 1913 c.c..

Devono inoltre far seguito nel più breve tempo possibile, le ulteriori indicazioni sulle modalità di accadimento del sinistro di cui l'Assicurato o il Contraente sia venuto a conoscenza, nonché i documenti e gli atti legali o amministrativi relativi al sinistro successivamente a lui pervenuti.

Se l'Assicurato o il Contraente omette o ritarda la presentazione della denuncia di sinistro, l'invio di documentazione, o di atti di natura legale o amministrativa, la Società ha diritto di rifiutare il pagamento del danno in ragione del pregiudizio sofferto ai sensi dell'Art. 1915 c.c.

## Art. 8 - FACOLTÀ DI RECESSO IN CASO DI SINISTRO

Dopo ogni sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, le Parti possono recedere dall'assicurazione con preavviso di 30 giorni da darsi con lettera raccomandata.

In caso di recesso esercitato dalla Società, quest'ultima, entro 30 giorni dalla data di efficacia del recesso, mette a disposizione del Contraente la parte di premio al netto delle imposte relative al periodo di rischio non corso.

## Art. 9 - PROROGA DELL'ASSICURAZIONE

In mancanza di disdetta, mediante lettera raccomandata spedita almeno 30 giorni prima della scadenza, l'assicurazione di durata non inferiore ad un anno è prorogata per un anno e così successivamente.

## Art. 10 - ONERI FISCALI

Gli oneri fiscali relativi all'assicurazione sono a carico del Contraente.

## Art. 11 - FORO COMPETENTE

Foro competente, è quello del luogo di residenza o sede del Contraente o Assicurato.

## Art. 12 - RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

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



# CLAUSOLA DI INDICIZZAZIONE

Valida ed operante se espressamente richiamata in polizza

## Art. 13 - ADEGUAMENTO AUTOMATICO

I capitali assicurati ed il premio sono soggetti ad adeguamento in proporzione delle variazioni percentuali del numero indice nazionale generale dei prezzi al consumo per famiglie di operai ed impiegati (già "costo della vita") elaborato dall'Istituto Centrale di Statistica.

L'adeguamento si effettua, per la prima volta, ponendo a raffronto l'indice corrispondente a quello del mese di giugno dell'anno precedente a quello di stipulazione, con quello del mese di giugno successivo.

Gli aumenti sono applicati a decorrere dalla prima scadenza annuale successiva al 31 dicembre dell'anno in cui si è verificata la variazione.

Ai successivi adeguamenti si procede analogamente prendendo per base l'ultimo indice che ha dato luogo a variazioni di massimali e di premio.

Qualora la variazione sia inferiore al 5%, la variazione stessa viene arrotondata al 5%.

Qualora la variazione fosse negativa non si procederà ad alcun adeguamento.

Qualora in conseguenza delle variazioni dell'indice i capitali ed il premio vengano a superare il doppio degli importi inizialmente stabiliti, è facoltà del Contraente rinunciare all'adeguamento della polizza ed i capitali ed il premio rimangono quelli risultanti dall'ultimo adeguamento effettuato. Nell'ipotesi in cui il Contraente si sia avvalso della suddetta facoltà, la Società può recedere dal contratto con preavviso di 30 giorni e con rimborso del rateo di premio pagato e non goduto. Sono soggetti ad adeguamento anche tutti gli importi previsti in polizza espressi in moneta, esclusi scoperti e franchigie e relativi minimi.

## SETTORE A - TUTELA LEGALE

Norme che regolano l'Assicurazione Tutela Legale

### Art. 14 - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

La Società assume a proprio carico, entro i limiti del massimale e delle condizioni previste nella presente polizza, l'onere delle spese giudiziali e stragiudiziali conseguenti ad un sinistro rientrante in garanzia.

Esse sono esclusivamente:

- a) le spese per l'intervento di un legale;
- b) le spese peritali;
- c) le spese di giustizia nel processo penale;
- d) le eventuali spese del legale di controparte, in caso di transazione autorizzata dalla Società, o quelle di soccombenza in caso di condanna dell'Assicurato;
- e) le spese attinenti l'esecuzione forzata limitatamente ai primi due tentativi;
- f) arbitrali.

Nel caso di controversie tra assicurati con la stessa polizza, la garanzia viene prestata unicamente a favore dell'Assicurato-Contraente.

### Art. 15 - RISCHI ESCLUSI

Sono esclusi dalla garanzia:

- a) il pagamento di multe, ammende e sanzioni in genere;
- b) gli oneri fiscali (bollatura documenti, spese di registrazione di sentenze ed atti in genere, ecc.);
- c) le spese per controversie derivanti da fatti dolosi dell'Assicurato;
- d) le spese per controversie di diritto amministrativo, fiscale e tributario;
- e) le spese relative a sinistri di inquinamento dell'ambiente;
- f) le spese per controversie di natura contrattuale nei confronti della Società;
- g) responsabilità derivanti all'Assicurato ai sensi dell'applicazione del Decreto Legislativo 81/2008 e successive modifiche.

### Art. 16 - ESTENSIONE TERRITORIALE

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

- 1) nei Paesi dell'Unione Europea e in Svizzera per le ipotesi di responsabilità di natura extracontrattuale o penale;
- 2) nella Repubblica Italiana, nello Stato Città del Vaticano e nella Repubblica di S. Marino negli altri casi.

### Art. 17 - COESISTENZA CON ASSICURAZIONI DI RESPONSABILITÀ CIVILE

Qualora coesista un'assicurazione di Responsabilità Civile, la garanzia prevista dalla presente polizza opera ad integrazione e dopo esaurimento di ciò che è dovuto dall'assicurazione di Responsabilità Civile per le spese di resistenza e di soccombenza, ai sensi dell'Art. 1917, 3° comma c.c..

### Art. 18 - DECORRENZA DELLA GARANZIA

La garanzia viene prestata per le controversie determinate da fatti verificatisi nel periodo di validità dalla garanzia e precisamente:

- a) dopo le ore 24 del giorno di decorrenza dell'assicurazione per i casi di responsabilità extracontrattuale o per i procedimenti penali;

- b) trascorsi 90 giorni dalla decorrenza dell'assicurazione per gli altri casi e che siano denunciate entro 12 mesi dalla cessazione del contratto.

Ai fini del comma precedente, i fatti che hanno dato origine alla controversia 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, il sinistro stesso si considera avvenuto nel momento in cui è stato posto in essere il primo atto.

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.

#### **Art. 19 - GESTIONE DEL SINISTRO**

L'Assicurato, dopo aver fatto alla Società la denuncia del sinistro, nomina 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, segnalandone immediatamente il nominativo alla Società.

La Società, preso atto della designazione del legale, assume a proprio carico le spese relative.

L'Assicurato, pena il rimborso delle spese sostenute dalla Società, non può dare corso ad azioni di natura legale, raggiungere accordi o transazioni in sede stragiudiziale o in corso di causa senza il preventivo benestare della Società stessa che dovrà pervenire all'Assicurato entro 30 giorni dalla richiesta.

Negli stessi termini e con adeguata motivazione dovrà esser comunicato il rifiuto del benestare.

L'Assicurato deve trasmettere, con la massima urgenza, al legale da lui prescelto tutti gli atti giudiziari e la documentazione necessaria relativi al sinistro, regolarizzandoli 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 designato di comune accordo dalle Parti o, in mancanza di accordo, dal Presidente del Tribunale competente a norma dell'Art. 11.

Ciascuna delle Parti contribuirà alla metà delle spese arbitrali, quale che sia l'esito dell'arbitrato.

La Società avvertirà l'Assicurato del suo diritto di avvalersi di tale procedura.

#### **Art. 20 - DIRITTO DI SCELTA**

L'Assicurato ha comunque il diritto di scegliere un legale di sua fiducia, fermo il limite territoriale di cui all'Art. 16 in caso di conflitto di interessi con la Società o di instaurazione di un procedimento giudiziario. Il diritto si estende alla scelta del perito. Di tali diritti la Società avvertirà l'Assicurato.

#### **Art. 21 - REGOLAZIONE DEL PREMIO**

Se il premio è convenuto in tutto o in parte sulla base di elementi variabili, esso viene anticipato in via provvisoria, come risulta dal conteggio esposto in polizza, e viene regolato alla fine di ciascun periodo assicurativo annuo o della minor durata del contratto, a seconda delle variazioni intervenute in tali elementi durante lo stesso periodo.

A tale scopo, entro 60 giorni dalla fine di ogni periodo annuo di assicurazione o della minore durata del contratto, l'Assicurato o il Contraente deve fornire per iscritto alla Società a seconda dei casi:

- l'ammontare delle retribuzioni lorde ai fini contributivi corrisposte ai dipendenti iscritti nei libri obbligatori;
- il volume di affari (fatturato con esclusione dell'IVA);
- altri elementi variabili previsti in polizza.

Le differenze, attive e passive, risultanti dalla regolazione devono essere pagate entro 15 giorni dalla comunicazione effettuata dalla Società. Resta fermo il premio minimo stabilito in polizza.

Nel caso in cui l'Assicurato o il Contraente, nei termini prescritti, non abbia effettuato:

- la comunicazione dei dati ovvero,
- il pagamento della differenza attiva dovuta,

la Società può fissargli un ulteriore termine non inferiore a 15 giorni per i relativi adempimenti.

Trascorso infruttuosamente tale periodo il premio, eventualmente anticipato in via provvisoria per le rate successive, viene considerato in conto o a garanzia di quello relativo al periodo assicurativo per il quale non ha avuto luogo la comunicazione dei dati o il pagamento della differenza attiva.

In tale eventualità l'assicurazione resta sospesa fino alle ore 24 del giorno in cui l'Assicurato o il Contraente abbia adempiuto ai suoi obblighi, salvo il diritto per la Società di agire giudizialmente o di dichiarare la risoluzione del contratto con lettera raccomandata.

Per i contratti cessati per qualsiasi motivo, nel caso in cui l'Assicurato o il Contraente non adempia gli obblighi relativi alla regolazione dei premi, la Società non sarà obbligata per i sinistri accaduti nel periodo al quale si riferisce la mancata regolazione.

Resta fermo per la Società stessa il diritto di agire giudizialmente.

Se all'atto della regolazione annuale, il consuntivo degli elementi variabili di rischio supera il doppio di quanto preso come base per la determinazione del premio dovuto in via anticipata, quest'ultimo viene rettificato, a partire dalla prima scadenza annua successiva alla comunicazione, sulla base di una rivalutazione del preventivo degli elementi variabili, comunque non inferiore al 75% dell'ultimo consuntivo.

La Società ha il diritto di effettuare verifiche e controlli per i quali l'Assicurato o il Contraente è tenuto a fornire i chiarimenti e la documentazione necessari (quali ad esempio: il libro paga prescritto dall'Art. 20 del D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124, il registro delle fatture o quello dei corrispettivi).

# CONDIZIONI SPECIALI

(Valide quando l'assicurazione sia riferita ad uno o più rischi espressamente indicati nel frontespizio di polizza)

Sezione prima - Veicoli a motore

## Art. 22 - RISCHI ASSICURATI

Fermo quanto previsto dall'Art. 14, la garanzia riguarda esclusivamente i sinistri concernenti il veicolo indicato in polizza e si riferisce ai seguenti casi:

- a) controversie relative ai danni subiti dal proprietario, dal conducente autorizzato o dai trasportati per fatti illeciti posti in essere da altri soggetti in occasione dell'uso del veicolo;
- b) controversie relative ai danni cagionati dal proprietario o dal conducente autorizzato a trasportati o ad altri soggetti in conseguenza dell'uso del veicolo;
- c) difesa penale del proprietario, conducente autorizzato e trasportati per reato colposo o contravvenzione avvenuti in conseguenza dell'uso del veicolo;
- d) controversie nascenti da pretese inadempienze contrattuali, proprie o di controparte, per le quali il valore di lite non sia inferiore a Euro 259,00;
- e) istanza di dissequestro del veicolo in caso di sequestro avvenuto in conseguenza di sinistro stradale che abbia interessato lo stesso;
- f) istanza di modifica del provvedimento di sospensione e/o ritiro della patente in conseguenza di sinistro stradale che abbia interessato il veicolo.

## Art. 23 - RISCHI ESCLUSI

Fermo quanto previsto dall'Art. 15, la garanzia non è operante:

- a) se il veicolo indicato in polizza non è coperto da assicurazione obbligatoria di responsabilità civile da circolazione;
- b) per i danni subiti dai terzi trasportati, se il trasporto non è effettuato in conformità alle disposizioni vigenti od alle indicazioni della carta di circolazione;
- 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.

# SEZIONE SECONDA - VITA PRIVATA

## Art. 24 - RISCHI ASSICURATI

Fermo quanto previsto dall'Art. 14, la garanzia riguarda esclusivamente i sinistri accaduti nell'ambito della vita privata extraprofessionale dell'Assicurato e si riferisce ai seguenti casi:

- a) controversie relative ai danni subiti dall'Assicurato in conseguenza di fatti illeciti di altri soggetti;
- b) controversie per danni cagionati ad altri soggetti in conseguenza di fatti illeciti dell'Assicurato;
- c) difesa penale dell'Assicurato per reato colposo o contravvenzione;
- d) controversie relative alla proprietà o locazione dell'unità immobiliare costituente la dimora abituale o stagionale e quelle di lavoro con collaboratori domestici, purché regolarmente assunti;
- e) altre controversie nascenti da pretese inadempienze contrattuali, proprie e di controparte, per le quali il valore di lite non sia inferiore a Euro 259,00.

L'assicurazione si estende ai componenti il nucleo familiare, nonché, in quanto sia responsabile l'Assicurato, ai collaboratori dell'Assicurato regolarmente assunti addetti ai servizi domestici, per fatti accaduti durante l'espletamento delle loro mansioni.

## Art. 25 - RISCHI ESCLUSI

Fermo quanto previsto dall'Art. 15, la garanzia non è operante per le controversie:

- a) relative al diritto di famiglia, successioni e donazioni;
- b) attinenti a qualsiasi attività lavorativa dell'Assicurato;
- c) nei confronti di Enti pubblici di previdenza ed assistenza obbligatoria;
- d) relative alla circolazione di veicoli o natanti, soggetti all'assicurazione obbligatoria e di aeromobili di proprietà o condotti dall'Assicurato.

## SEZIONE TERZA - PROFESSIONISTA

### Art. 26 - RISCHI ASSICURATI

Fermo quanto previsto dall'Art. 14 e a condizione che il professionista sia iscritto all'albo, ove prescritto, la garanzia riguarda esclusivamente i sinistri accaduti nell'ambito dell'attività professionale indicata in polizza e si riferisce ai seguenti casi:

- a) controversie relative a danni subiti dall'Assicurato, dai familiari che collaborano con lui e dai suoi dipendenti iscritti nei libri paga e matricola, in conseguenza di fatti illeciti di altri soggetti;
- b) controversie per danni cagionati ad altri soggetti in conseguenza di fatti illeciti dell'Assicurato, o di familiari che collaborano con lui o di suoi dipendenti iscritti nei libri paga e matricola;
- c) difesa penale per reato colposo o contravvenzione dell'Assicurato e dei familiari che collaborano con lui e dei dipendenti iscritti nel libro paga e matricola;
- d) controversie relative alla proprietà o locazione dei locali ove l'Assicurato esercita la propria attività;
- e) controversie di lavoro con propri dipendenti iscritti nei libri paga e matricola;
- f) altre controversie nascenti da pretese inadempienze contrattuali, proprie o di controparte, per le quali il valore di lite non sia inferiore a Euro 517,00.

### Art. 27 - RISCHI ESCLUSI

Fermo quanto previsto dall'Art. 15, la garanzia non è operante:

- a) per le controversie relative alla circolazione di veicoli o natanti soggetti all'assicurazione obbligatoria e di aeromobili di proprietà o condotti dall'Assicurato;
- b) relativi a prestazioni di servizi o forniture di beni effettuate dall'Assicurato;
- c) nei confronti di Enti Pubblici di previdenza e assistenza obbligatoria.

## SEZIONE QUARTA - IMPRESA

### Art. 28 - RISCHI ASSICURATI

Con riferimento all'Art. 14, la garanzia riguarda esclusivamente i sinistri accaduti nell'ambito dell'attività dichiarata in polizza e si riferisce ai seguenti casi:

- a) controversie relative a danni subiti dall'Assicurato in conseguenza di fatti illeciti di altri soggetti;
- b) controversie per danni cagionati ad altri soggetti in conseguenza di fatti illeciti dell'Assicurato o di persone delle quali debba rispondere a norma di legge;
- c) difesa penale per reato colposo o contravvenzione;
- d) controversie individuali di lavoro relative ai dipendenti iscritti a libro paga e matricola o con suoi agenti e rappresentanti;
- e) controversie relative alla locazione ed alla proprietà dei locali ove l'Assicurato esercita la propria attività;
- f) le altre controversie nascenti da pretese inadempienze contrattuali, proprie o di controparte, per le quali il valore di lite non sia inferiore a Euro 1.033,00.

Le garanzie di cui alle lettere a) e c), oltre che a favore della Società contraente, sono operanti nei confronti di:

- se si tratta di ditta individuale: titolare, dipendenti iscritti nei libri paga e familiari collaboratori;
- se si tratta di società di persone: i soci ed i dipendenti iscritti nei libri paga;
- se si tratta di società di capitali: gli amministratori ed i dipendenti iscritti nei libri paga.

### Art. 29 - RISCHI ESCLUSI

Ad integrazione dell'Art. 15, la garanzia non è operante per i sinistri:

- a) relativi a prestazioni di servizi o forniture di beni effettuate dall'Assicurato;
- b) derivanti dalla circolazione di veicoli e natanti soggetti all'assicurazione obbligatoria e di aeromobili, di proprietà o condotti dall'Assicurato;
- c) relativi a marchi, brevetti, diritti d'autore o di esclusiva, concorrenza sleale;
- d) relativi ai reciproci rapporti tra soci, amministratori e impresa, nonché a fusioni, trasformazioni e modifiche societarie;
- e) nei confronti di Enti Pubblici di previdenza e assistenza obbligatoria;
- f) relativi a sinistri verificatisi in occasione di esplosione o di emanazione di calore o di radiazioni provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo, come pure in occasione di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche salvo che l'Assicurato provi che il sinistro non ebbe alcun rapporto con tali eventi.

## SEZIONE QUINTA - ENTI PUBBLICI

### Art. 30 - RISCHI ASSICURATI

Fermo quanto previsto dall'Art. 14, la garanzia riguarda esclusivamente i sinistri nei quali sono coinvolti gli Amministratori e i dipendenti dell'Amministrazione per fatti ed atti verificatisi nell'espletamento del servizio e nell'adempimento dei compiti d'ufficio per i quali l'Ente sia tenuto a sopportare le spese di difesa e si riferisce ai seguenti casi:

- a) controversie relative a danni subiti in conseguenza di fatti illeciti di altri soggetti;
- b) controversie per danni cagionati ad altri soggetti in conseguenza di fatti illeciti;

- c) difesa penale per reato colposo o per contravvenzione.

#### **Art. 31 - RISCHI ESCLUSI**

Fermo quanto previsto dall'Art. 15, la garanzia non è operante per le controversie:

- a) di natura contrattuale comprese quelle con i propri dipendenti;
- b) riguardanti la circolazione di veicoli o natanti soggetti all'assicurazione obbligatoria di proprietà o comunque condotti dagli Amministratori o dai suoi dipendenti;
- c) che insorgono tra i dipendenti e/o tra gli Amministratori dell'Assicurato;
- d) nei confronti di Enti Pubblici di previdenza e assistenza obbligatoria;
- e) relative a sinistri conseguenti ad inquinamento dell'ambiente salvo che essi siano determinati da fatto accidentale.

## **CONDIZIONE AGGIUNTIVA COMUNE ALLE SEZIONI TERZA - PROFESSIONISTA, QUARTA - IMPRESA**

(Applicabile soltanto se espressamente richiamata in polizza)

#### **A - Tutela legale per responsabilità derivante dall'applicazione del decreto legislativo 81/2008 e successive modifiche**

La garanzia riguarda la tutela dei diritti dell'Assicurato qualora, in relazione agli obblighi e/o adempimenti in materia di salute e sicurezza dei lavoratori durante il lavoro, previsti dal Decreto Legislativo 81/2008 e successive modifiche, altre norme strettamente collegate, nonché per la violazione degli Artt. 437 e 451 del Codice Penale:

- a) sia sottoposto a procedimento legale per delitto colposo o per contravvenzione;
- b) sia sottoposto a procedimento penale per delitto colposo purché l'Assicurato venga prosciolto con decisione definitiva; restano comunque esclusi i casi di estinzione del reato per qualsiasi causa;

La Società rimborserà le spese di difesa sostenute quando la sentenza sia passata in giudicato.

- c) debba presentare opposizione avverso le prescrizioni impartite dai competenti organi di vigilanza.

Oltre al Contraente - datore di lavoro - sono assicurati, nella loro qualità di dipendenti, il Responsabile del servizio di prevenzione e protezione, il Preposto alla Sicurezza e gli addetti ai servizi di prevenzione e soccorso dei lavoratori.

Sono esclusi i rischi per fatti conseguenti a tumulti popolari (assimilabili a sommosse popolari), eventi bellici, atti di terrorismo, atti di vandalismo, terremoto, sciopero e serrate, nonché da detenzione od impiego di sostanze radioattive. L'assicurazione è limitata alle controversie derivanti da violazioni di norme od inadempimenti verificatisi esclusivamente nella Repubblica Italiana, nello Stato Città del Vaticano e nella Repubblica di San Marino, e che, in caso di giudizio, sono trattate davanti all'Autorità Legale degli stessi paesi.

## **SETTORE B - RITIRO PATENTE - GARANZIA BASE**

#### **Art. 32 - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE**

La Società si obbliga a corrispondere l'indennità giornaliera indicata in polizza, quando da un incidente stradale occorso durante la validità dell'assicurazione derivi la morte o una lesione colposa alle persone, sempreché l'Assicurato sia prosciolto o assolto da eventuale imputazione del reato di fuga o di omissione di soccorso.

La Società corrisponde la diaria pattuita per tutto il periodo di sospensione della patente e fino al massimo previsto in polizza e considera il ritiro del documento, seguito o meno dalla sospensione e/o revoca dello stesso, come periodo valido ai fini della corresponsione della diaria convenuta in polizza.

#### **Art. 33 - RISCHI ESCLUSI**

La garanzia non comprende i danni:

- a) verificatisi durante la partecipazione a gare e competizioni sportive ed alle relative prove;
- b) verificatisi in occasione di uso del veicolo per attività illecite di rilevanza penale del Contraente e/o Assicurato e/o conducente;
- c) avvenuti quando il conducente non sia abilitato a norme delle disposizioni in vigore o non ottemperi agli obblighi prescritti sulla patente;
- d) avvenuti quando l'incidente è stato determinato da abuso di alcolici o psicofarmaci o da uso di stupefacenti nonché per sopravvenuta inabilità alla guida;
- e) avvenuti quando il veicolo viene adibito ad uso diverso da quello indicato sulla carta di circolazione.

L'assicurazione non è operante:

- f) se nei confronti dell'Assicurato siano stati in precedenza adottati provvedimenti di sospensione della patente, senza che la circostanza sia stata resa nota alla Società;
- g) se la patente venga definitivamente revocata;
- h) se la patente viene sospesa in relazione a fatti dolosi compiuti dall'Assicurato;
- i) se l'Assicurato non eserciti la facoltà di ricorso contro il provvedimento di sospensione della patente;
- l) se al momento del verificarsi dell'evento, il veicolo non sia regolarmente assicurato a norma di Legge.

# ESTENSIONE AZIENDA

(Valida ed operante se richiamata nel frontespizio di polizza)

## Art. 34 - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

La Società assicura il rischio dei danni economici conseguenti al ritiro e/o sospensione della patente in seguito ad una o più infrazioni, commesse nel periodo di validità della garanzia, alle seguenti norme previste dal Codice della Strada in vigore dall'1/1/1993:

- Art. 142/9 - limite di velocità;
- Art. 143/12 - posizione dei veicoli sulla carreggiata;
- Art. 145/11 - precedenza;
- Art. 147/6 - comportamento ai passaggi a livello;
- Art. 148/16 - sorpasso;
- Art. 149/5 - distanza di sicurezza tra veicoli;
- Art. 150/5 - incrocio tra veicoli nei passaggi ingombri o su strade di montagna;
- Art. 176/22 - comportamenti durante la circolazione sulle autostrade e sulle strade extraurbane principali;
- Art. 179 - rottura del cronotachigrafo (esclusa manomissione).

Quando la sospensione della patente è prevista al verificarsi di più infrazioni ed una di queste sia anteriore alla data di decorrenza della copertura assicurativa, la diaria convenuta sarà ridotta al 50% dell'importo giornaliero stabilito. La presente garanzia vale a favore del Contraente contro il pregiudizio economico derivante da provvedimenti di ritiro e/o sospensione della patente subiti dai propri dipendenti iscritti nel libro matricola e/o agenti di commercio in regola con la vigente normativa. Qualora il Contraente sia costituito in società di capitali, le garanzie operano anche nel caso di provvedimenti adottati nei confronti di soci ed amministratori che prestano attività continuativa all'interno della stessa.

La Società corrisponde al Contraente la diaria pattuita per tutto il periodo di sospensione della patente e fino al massimo previsto in polizza e considera il ritiro del documento, seguito o meno dalla sospensione e/o revoca dello stesso, come periodo valido ai fini della corresponsione della diaria convenuta in polizza.

## Art. 35 - RISCHI ESCLUSI

La garanzia non comprende i danni:

- a) verificatisi durante la partecipazione a gare e competizioni sportive ed alle relative prove;
- b) verificatisi in occasione dell'uso del veicolo per attività illecite di rilevanza penale del Contraente e/o Assicurato e/o conducente;
- c) avvenuti quando il conducente non sia abilitato a norma delle disposizioni in vigore o non ottemperi agli obblighi prescritti sulla patente;
- d) avvenuti quando l'infrazione o l'incidente è stato determinato da abuso di alcolici o psicofarmaci o da uso di stupefacenti nonché per sopravvenuta inabilità alla guida;
- e) avvenuti quando il veicolo viene adibito ad uso diverso da quello indicato sulla carta di circolazione.

L'assicurazione non è operante:

- f) se la patente venga definitivamente revocata;
- g) se la patente viene sospesa in relazione a fatti dolosi compiuti dall'Assicurato;
- h) se al momento del verificarsi dell'evento, il veicolo non sia regolarmente assicurato a norma di legge;
- i) nel caso di violazione degli Artt. 222, 223 del Codice della strada in vigore dall'1/1/1 993 se l'Assicurato non eserciti la facoltà di ricorso contro il provvedimento di sospensione della patente.

# CONDIZIONI AGGIUNTIVE

(Valide ed operanti solo se espressamente richiamate nel frontespizio di polizza)

## A) Indennità recupero punti

La Società rimborserà, entro il limite di € 500,00, il costo sostenuto per il pagamento di un corso valido al recupero dei punti decurtati all'Assicurato/Conducente quale conseguenza di una violazione del Codice della Strada avvenuta in costanza di polizza, previa presentazione della documentazione comprovante la frequenza al corso e al pagamento dello stesso.

## B) Indennità riottenimento patente

La Società rimborserà, entro il limite di € 1.000,00, il costo sostenuto per il pagamento della revisione e riottenimento del documento di guida qualora l'Assicurato/Conducente, in costanza di polizza, commetta infrazioni al Codice della Strada che azzerino il punteggio. La presente prestazione opera a condizione che l'Assicurato/Conducente abbia avuto almeno 10 punti effettivi in costanza di polizza.

È onere dell'Assicurato fornire documentazione comprovante la sussistenza di quest'ultima condizione e la ricevuta dell'avvenuto pagamento dell'esame.