

Informazioni da rendere al Contraente

Informativa sul Distributore

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

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

Impresa che opera in qualità di Distributore

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

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

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

Sezione II - Informazioni sugli strumenti di tutela del contraente

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

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

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

Informazioni sulla distribuzione del prodotto assicurativo Non-IBIP

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

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

Sezione I – Informazioni sull'attività di distribuzione e consulenza

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

Sezione II – Informazioni relative alle remunerazioni

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

Elenco delle regole di comportamento del distributore

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

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

Sezione I - Regole generali per la distribuzione di prodotti assicurativi

L'Impresa:

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

Set Informativo

Contratto Base per Ciclomotori e Motocicli (D.M. 54/2020) Responsabilità Civile

Edizione 12/2023

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

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

Set Informativo per prodotto Responsabilità Civile Ciclomotori e Motocicli da Preventivatore Ivass

Assicurazione Responsabilità Civile

Documento Informativo relativo al prodotto assicurativo

Compagnia: Allianz Direct S.p.A.

Prodotto: Contratto di Assicurazione per Ciclomotori e Motocicli

(D.M.54/2020)

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

Che tipo di assicurazione è?

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



Che cosa è assicurato?

- ✓ La Compagnia assicura i rischi della Responsabilità Civile per i quali è obbligatoria l'assicurazione per Legge e s'impegna quindi a corrispondere, entro i limiti convenuti, le somme che siano dovute a titolo di risarcimento di danni involontariamente cagionati a terzi dalla circolazione del veicolo identificato in polizza.
- ✓ La Compagnia assicura anche la responsabilità civile per i danni causati dalla circolazione, dalla sosta, dalla fermata, dal movimento del veicolo e da tutte le operazioni preliminari e successive equiparate alla circolazione in qualsiasi area privata.
- ✓ La Compagnia assicura, entro i limiti del massimale indicato in polizza, anche la responsabilità civile personale ed autonoma del trasportato a bordo del veicolo per i danni involontariamente cagionati a terzi durante la circolazione, esclusi i danni al veicolo stesso.
- ✓ La Compagnia assicura, inoltre, con il limite massimo di 100.000 € per ogni sinistro, i danni materiali e diretti provocati a terzi dall'incendio del veicolo non conseguente alla circolazione, compresa l'esplosione, non seguita da incendio, del carburante contenuto nel serbatoio dello stesso e destinato al suo funzionamento.

La Compagnia risarcisce i danni fino a un importo massimo stabilito in polizza (c.d. massimale).

Senza alcun sovra-premio rispetto al massimale minimo di legge proposto di default, la Compagnia presta l'assicurazione fino al massimale pari a 6.500.000 euro per sinistro riguardante i danni alle cose e 6.500.000 euro per sinistro riguardante le persone, indipendentemente dal numero di vittime.

La scelta di eventuali massimali proposti più alti, prevede invece un sovra-premio in base alla selezione effettuata.

Coperture opzionali (operanti solo se attivate dal Contraente):



Che cosa non è assicurato?

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

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



Ci sono limiti di copertura?

La Compagnia ha il diritto di recuperare all'assicurato le somme pagate ai terzi danneggiati (rivalsa) per i danni:

- ! causati durante la circolazione dei veicoli nelle aree riservate a traffico e sosta di aeromobili o in piste o circuiti privati;
- ! causati durante la partecipazione a prove libere, allenamenti, gare o competizioni automobilistiche;
- ! causati se il conducente non è abilitato alla guida in base alle norme in vigore;
- ! causati ai terzi trasportati, se il trasporto non è conforme alle disposizioni di legge;
- ! causati dalla guida in stato di ebbrezza o sotto l'influenza di stupefacenti;

Formula Guida
Aumento Massimali minimi di Legge
Limitazione esclusioni e rivalse (Protezione Rivalse)
Sospensione del contratto

! causati se la circolazione del veicolo, utilizzato per le esercitazioni alla guida per conseguire la patente privata, avviene senza osservare le disposizioni vigenti;

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



Dove vale la copertura?

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



Che obblighi ho?

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



Quando e come devo pagare?

Il premio dovuto per la polizza è annuale, non sono consentiti frazionamenti del premio. E' possibile pagare il premio, comprensivo di imposte e contributo al Servizio Sanitario Nazionale (SSN), mediante carta di credito, bonifico bancario o nelle tabaccherie PUNTOLIS, edicole o bar convenzionati con LIS Pay S.p.A.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

La copertura dura un anno dalle ore 24 del giorno indicato in polizza quale data di decorrenza, a condizione che il premio sia stato pagato; altrimenti, è operante dalle ore 24 del giorno di pagamento del premio e termina alla scadenza indicata in polizza, senza tacito rinnovo e senza necessità di disdetta. La copertura resta comunque attiva fino alle ore 24 del 15° giorno successivo alla data di scadenza.



Come posso disdire la polizza?

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

Assicurazione *Responsabilità Civile e altri Danni*

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

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

Data ultimo aggiornamento - Edizione: 12/2023

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

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

Allianz Direct SpA è titolare del marchio GenialPiù. La richiesta di tutela del marchio GenialPiù è stata depositata presso European Community con domanda n. 13702014 del 03/02/2015.

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

Con riferimento all'ultimo bilancio d'esercizio 2022 redatto ai sensi dei principi contabili vigenti si riporta:

- il patrimonio netto dell'Impresa, pari a 410 milioni di euro;
 - la parte del patrimonio netto relativa al capitale sociale, pari a 66 milioni di euro;
 - la parte del patrimonio netto relativa alle riserve patrimoniali, pari a 423 milioni di euro;
- Si rinvia alla relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'Impresa (SFCR), disponibile sul sito internet dell'Impresa www.allianzdirect.it, e si riportano di seguito gli importi:
- del Requisito Patrimoniale di Solvibilità (SCR) pari a 214 milioni di euro;
 - del Requisito Patrimoniale minimo (MCR) pari a 96 milioni di euro;
 - dei Fondi Propri ammissibili per soddisfare il Requisito Patrimoniale di Solvibilità (SCR) pari a 417 milioni di euro;
 - dei Fondi Propri ammissibili per soddisfare il Requisito Patrimoniale Minimo (MCR) pari a 417 milioni di euro.
- Il valore dell'indice di solvibilità (solvency ratio) dell'Impresa è pari a 195%

Al contratto si applica la Legge italiana.



Che cosa è assicurato?


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


La sosta, la fermata, il movimento del veicolo e tutte le operazioni preliminari e successive sono espressamente equiparate alla circolazione. La Compagnia assicura anche la responsabilità civile per i danni causati dalla circolazione, dalla sosta, dalla fermata, dal movimento del veicolo e da tutte le operazioni preliminari e successive equiparate alla circolazione in qualsiasi area privata

L'ampiezza dell'impegno dell'Impresa è rapportata ai massimali e alle somme assicurate concordate con il Contraente.	
Quali opzioni/personalizzazioni è possibile attivare?	
Massimali	Senza alcun sovra-premio rispetto al massimale minimo di legge proposto di default, la Compagnia presta l'assicurazione fino al massimale pari a 6.500.000 euro per sinistro riguardante i danni alle cose e 6.500.000 euro per sinistro riguardante le persone, indipendentemente dal numero di vittime. E' possibile concordare con la compagnia massimali più elevati, accettando di pagare un premio più alto.
Garanzie estese	La Compagnia assicura, entro i limiti del massimale indicato in polizza, anche la responsabilità civile personale ed autonoma del trasportato a bordo del veicolo per i danni involontariamente cagionati a terzi durante la circolazione, esclusi i danni al veicolo stesso. La Compagnia assicura con il limite massimo di 100.000 € per ogni sinistro, i danni materiali e diretti provocati a terzi dall'incendio del veicolo non conseguente alla circolazione, compresa l'esplosione, non seguita da incendio, del carburante contenuto nel serbatoio dello stesso e destinato al suo funzionamento. I massimali indicati in polizza sono destinati anzitutto ai risarcimenti dovuti in dipendenza dell'assicurazione obbligatoria e, per la parte non assorbita dai medesimi, ai risarcimenti dovuti per le suddette estensioni.
Tipo di guida	La garanzia di responsabilità Civile è prestata con la formula Guida libera. Il veicolo assicurato può pertanto essere guidato da chiunque, nel rispetto delle norme di Legge.
OPZIONI CON SCONTO SUL PREMIO	
Formule di Guida	Qualora sia concessa, l'Assicurato può scegliere, in alternativa alla Guida libera, una tra le seguente formule di guida: Guidatori abituali: Il veicolo assicurato può essere guidato esclusivamente dai guidatori abituali indicati in polizza. Estensione guida esperta: Il veicolo assicurato può essere guidato, oltre che dai guidatori indicati in polizza, anche da soggetti diversi con almeno 30 anni di età. In tutti i suddetti casi, fermo restando il risarcimento integrale ai terzi danneggiati nel limite del massimale indicato in polizza, la Compagnia eserciterà il proprio diritto di rivalsa fino ad un massimo di 5.000 € se al momento del sinistro il veicolo assicurato risulterà guidato da un conducente con requisiti diversi da quelli richiesti dalla formula di guida indicata in polizza. La Compagnia rinuncia alla suddetta rivalsa solo nei seguenti casi: <ul style="list-style-type: none"> • veicolo utilizzato da un addetto o un preposto alla custodia o riparazione del veicolo; • veicolo in circolazione contro la volontà del proprietario a condizione che il fatto sia stato tempestivamente denunciato all'Autorità competente; • veicolo utilizzato in caso di stato di necessità adeguatamente documentato.
OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO	
Limitazione esclusioni e rivalse (Protezione Rivalse)	La Compagnia si impegna a non esercitare l'azione di rivalsa, ossia a non recuperare dall'Assicurato le somme versate ai terzi danneggiati per il risarcimento del danno, in caso di sinistri esclusi dalla copertura assicurativa quali: <ul style="list-style-type: none"> • se il veicolo è guidato da persona in stato di ebbrezza a cui è stata comminata per tale ragione una sanzione amministrativa ai sensi dell'art. 186 (co. 2 lett. a) del codice della strada; • per i danni subiti dai terzi trasportati (esclusi i trasportati su veicolo con targa prova) se il trasporto non è stato effettuato in conformità alle disposizioni di legge vigenti o in conformità a quanto riportato sulla carta di circolazione; • in caso di guida con patente scaduta, a condizione che la patente sia rinnovata entro sei mesi dalla data del sinistro.

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

Ulteriori garanzie con premio aggiuntivo	Non previste
---	--------------

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


 Ci sono limiti di copertura?	
---	--

La garanzia di Responsabilità Civile non copre i danni causati dalla circolazione dei veicoli nelle aree riservate a traffico e sosta di aeromobili né dalla circolazione in piste o circuiti privati e dalla partecipazione a prove libere, allenamenti, gare o competizioni automobilistiche.


La garanzia non copre inoltre:


- se il conducente non è abilitato alla guida in base alle norme in vigore;
- i danni ai terzi trasportati, per trasporto non conforme alle disposizioni di legge o alle indicazioni della carta di circolazione;
- se la circolazione del veicolo, utilizzato per le esercitazioni alla guida per conseguire la patente privata, avviene senza osservare le disposizioni vigenti;
- se il veicolo è guidato da persona in stato di ebbrezza o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti, a cui sia stata applicata sanzione in via definitiva ai sensi degli artt. 186 e 187 del vigente C.d.S..


Nei casi sopra elencati e in tutti quelli dove il risarcimento sia comunque dovuto, la Compagnia eserciterà diritto di rivalsa nei confronti del Contraente e dell'Assicurato, per le somme che abbia dovuto pagare ai terzi nei confronti dei quali non è possibile opporre eccezioni in base alla Legge stessa.


 Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'Impresa?	
Cosa fare in caso di sinistro?	<p>Sinistri relativi alla Responsabilità Civile Auto</p> <p>OBBLIGO DELLA DENUNCIA IN CASO DI SINISTRO</p> <p>Il Contraente, l'Assicurato o gli aventi diritto devono comunicare l'evento entro tre giorni dalla data del sinistro o da quando ne hanno avuto conoscenza, telefonando al numero 02/3045.9009 del Servizio Sinistri. L'operatore di Allianz Direct, in tale occasione, potrà richiedere documentazione che il Contraente, l'Assicurato o gli aventi diritto dovranno inviare, entro dieci giorni, al Servizio Sinistri di Allianz Direct. Nel caso di sinistro relativo alla garanzia di Responsabilità Civile, la denuncia deve essere compilata utilizzando il modulo di constatazione amichevole di incidente, "modulo blu" e successivamente inviata al Servizio Sinistri di Allianz Direct. Per una gestione più rapida del sinistro, la Compagnia consiglia di chiamare il numero di cui sopra avendo già a disposizione il "modulo blu" compilato.</p> <p>PROCEDURA DI RISARCIMENTO DIRETTO</p> <p>La richiesta di risarcimento deve essere compilata utilizzando il modulo di richiesta di risarcimento danni fornito dalla Compagnia e restituito al Servizio Sinistri di Allianz Direct assieme al "modulo blu" (modulo di Constatazione Amichevole d'Incidente).</p> <p>La Compagnia, per una gestione più rapida del sinistro, raccomanda di compilare i suddetti documenti con molta attenzione, indicando tutte le informazioni richieste, nonché l'indicazione relativa all'esistenza di eventuali testimoni e/o feriti. La Compagnia verificherà la suddetta documentazione e qualora sussistano i requisiti, provvederà a risarcire, per quanto gli spetta, tempestivamente e direttamente all'Assicurato i danni subiti.</p> <p>PROCEDURA DI RISARCIMENTO</p> <p>Nel caso non sia applicabile la procedura di risarcimento diretto, la richiesta del risarcimento dei danni subiti deve essere inoltrata dall'Assicurato direttamente alla Compagnia di assicurazione del responsabile e al proprietario del veicolo di controparte, mediante lettera raccomandata con ricevuta di ritorno, utilizzando il modulo di richiesta di risarcimento danni precompilato fornito dal Servizio Sinistri di Allianz Direct all'atto della denuncia del sinistro. Qualora sul contratto sia presente la garanzia di tutela legale, l'ufficio Tutela Legale provvederà, laddove sussistano i presupposti, ad adempiere in nome e per conto dell'Assicurato alle suddette incombenze.</p> <p>RISARCIMENTO DEL TERZO TRASPORTATO</p> <p>Nel caso di sinistro che comporti lesioni ai terzi trasportati a bordo del veicolo assicurato, il danneggiato deve sempre inviare la richiesta di risarcimento direttamente al Servizio Sinistri di Allianz Direct e per conoscenza al proprietario del veicolo, mediante lettera raccomandata con ricevuta di ritorno. I danni saranno risarciti direttamente dalla Compagnia.</p> <p>INCIDENTI STRADALI CON CONTROPARTI ESTERE</p> <p>Nel caso in cui l'Assicurato resti coinvolto sul territorio italiano in un incidente con un veicolo straniero, l'Assicurato dovrà inviare la richiesta di risarcimento all'UCI – Ufficio Centrale Italiano, C.so Sempione, 39 20145 Milano (tel. 02/34968.1; fax 02/34968.230), che in seguito comunicherà il nome della Società incaricata di liquidare il danno. Nel caso in cui l'incidente con veicolo straniero sia avvenuto all'estero, la richiesta di risarcimento deve essere inviata al "Bureau" dello stato, dove è avvenuto l'incidente (equivalente dell'UCI italiano), è dunque molto importante individuare esattamente l'Assicuratore del veicolo straniero. Qualora il veicolo estero coinvolto nell'incidente, risulti immatricolato in uno stato dello Spazio Economico Europeo la richiesta di risarcimento potrà essere inviata alla Compagnia italiana che rappresenta quella straniera. Per individuarla l'Assicurato deve rivolgersi a CONSAP Spa, Centro di informazione italiano, via Yser 14, 00198 Roma, fax 06.85796270, email: richieste.centro@consap.it</p> <p>RIMBORSO DEL SINISTRO PER EVITARE IL MALUS</p> <p>In caso di sinistro per proprie responsabilità, il Contraente può evitare l'applicazione del malus e la maggiorazione del premio rimborsando gli importi liquidati. Info su www.consap.it</p> <p>La Compagnia comunica tempestivamente al Contraente la presenza di sinistri che determinano l'applicazione del malus. Il Contraente ha facoltà di evitare la menzione del sinistro sull'attestato di rischio e maggiorazione del premio per effetto del malus, rimborsando l'importo pagato secondo le seguenti modalità a seconda del regime di liquidazione:</p> <ul style="list-style-type: none">• per risarcimento ordinario il rimborso deve essere effettuato direttamente alla Compagnia;• per risarcimento diretto (CARD) la richiesta di rimborso deve essere effettuata tramite la CONSAP (www.consap.it). <p>La Compagnia ha facoltà di assistere l'Assicurato inoltrando a CONSAP per suo conto la richiesta per conoscere</p>


	<p>l'importo da rimborsare, fermo restando che la risposta della CONSAP sarà ricevuta e conosciuta solo dall'Assicurato.</p> <p>GESTIONE DA PARTE DI ALTRE IMPRESE La gestione dei sinistri è affidata anche ad Allianz S.p.A., con sede a Milano in Piazza Tre Torri 3 - 20145 Milano.</p> <p>PRESCRIZIONE Il termine entro il quale si prescrive il diritto al risarcimento del danneggiato è di due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui si fonda il diritto.</p>
Dichiarazioni inesatte o reticenze	<p>Il Contraente o l'Assicurato, in fase di stipula del contratto, deve rendere le dichiarazioni richieste in maniera assolutamente esatta. Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente o dell'Assicurato in merito ai dati che contribuiscono a determinare il premio di polizza o circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo o alla copertura o comunque dar luogo agli effetti descritti nel Codice Civile.</p> <p>A titolo di esempio, tali dichiarazioni potrebbero riguardare il luogo di residenza del Proprietario/Assicurato (comune, provincia).</p> <p>Il Contraente è tenuto a comunicare immediatamente alla Compagnia ogni variazione dei dati inizialmente dichiarati e comunque ogni mutamento che possa comportare un aggravamento del rischio. In tal caso, la Compagnia medesima si riserva il diritto di recedere dal contratto entro un mese dal giorno in cui ha ricevuto la comunicazione dell'aggravamento o ne ha avuto in altro modo conoscenza. In deroga alla previsione di legge il recesso avrà sempre effetto dopo quindici giorni dalla data della sua comunicazione; la Compagnia, tuttavia, al fine di consentire al Contraente di evitarne gli effetti e mantenere in vita il contratto, potrà proporre al Contraente medesimo di pagare un'integrazione di premio ragguagliata alla nuova ed effettiva situazione di rischio. Il pagamento di tale integrazione, da effettuarsi entro il medesimo termine di quindici giorni, farà venir meno ogni effetto del recesso già comunicato.</p> <p>Nel caso in cui un sinistro si sia verificato prima dell'efficacia del recesso, le prestazioni dovute dall'Assicuratore, potranno essere, a seconda dei casi, ridotte o negate. Relativamente alla sola garanzia RCA, rimangono salvi i diritti dei terzi; la Compagnia ha tuttavia diritto di rivalsa verso l'Assicurato per il recupero dei risarcimenti erogati a favore di questi ultimi, nella misura in cui avrebbe avuto contrattualmente diritto di rifiutare o ridurre la propria.</p>
Obblighi dell'Impresa	<p>La Compagnia del responsabile del Sinistro formula l'offerta di risarcimento, oppure comunica le motivazioni che le impediscono di formularla, entro 60 giorni (entro 30 giorni in caso di sottoscrizione del modulo CAI da parte di entrambi i conducenti coinvolti). In caso di richiesta incompleta la Compagnia richiede un'integrazione e i termini decorrono dalla data di ricevimento della documentazione integrativa richiesta. In caso di Sinistri mortali o con lesioni, l'offerta - o la comunicazione dei motivi di diniego - viene formulata entro 90 giorni dalla ricezione della documentazione prevista dal secondo comma dell'Articolo 148 del Cod.A.P.</p>

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

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

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

 A chi è rivolto questo prodotto?	
<p>Il prodotto è rivolto a tutti i possessori di veicoli a motore nel territorio italiano, che vogliono:</p> <ul style="list-style-type: none"> - adempiere agli obblighi di legge e proteggere il proprio patrimonio dai danni provocati a terzi in caso di sinistri collegati alla circolazione del veicolo assicurato; 	

 Quali costi devo sostenere?	
<p>Costi di intermediazione La quota parte percepita dagli Intermediari GenialPiù per tutti i prodotti Motors è in media circa il 13% per la garanzia RCA.</p>	

Come posso presentare i reclami e risolvere le controversie?	
All'Impresa assicuratrice	<p>Eventuali reclami devono essere inoltrati tramite apposito form presente sul sito www.allianzdirect.it, o tramite posta scrivendo a Allianz Direct S.p.A., Ufficio Gestione Reclami, Piazza Tre Torri 3, 20145 Milano e vengono riscontrati entro 45 giorni dal loro ricevimento. Per una corretta e sollecita gestione dei reclami è necessario che questi siano trasmessi nei modi ed ai recapiti sopra descritti.</p> <p>RECLAMI RELATIVI AL COMPORTAMENTO DEGLI INTERMEDIARI ASSICURATIVI (iscritti in sezione A del RUI) E DEI LORO DIPENDENTI E COLLABORATORI</p> <p>Allianz Direct S.p.A. gestirà i reclami che si riferiscono ai comportamenti degli Intermediari assicurativi GenialPiù di cui si avvale per lo svolgimento dell'attività di intermediazione assicurativa, inclusi i reclami relativi ai comportamenti dei loro dipendenti e collaboratori, entro il termine massimo di 45 giorni. Tale termine potrà essere sospeso per un massimo di 15 giorni per le necessarie integrazioni istruttorie.</p> <p>RECLAMI RELATIVI AL COMPORTAMENTO DEGLI ALTRI INTERMEDIARI ASSICURATIVI (iscritti in sezione B e D del RUI) E DEI LORO DIPENDENTI E COLLABORATORI</p> <p>I reclami relativi al solo comportamento degli intermediari iscritti nella sezione B e D del registro unico degli intermediari assicurativi e riassicurativi (Banche e Broker) coinvolti nel ciclo operativo dell'Impresa, saranno gestiti direttamente dall'intermediario, entro il termine massimo di 45 giorni, e potranno essere a questi indirizzati direttamente.</p> <p>Ove il reclamo dovesse pervenire a Allianz Direct S.p.A. la stessa lo trasmetterà tempestivamente all'intermediario, dandone contestuale notizia al reclamante, affinché provveda ad analizzare il reclamo e a dare riscontro entro il termine massimo di 45 giorni. I reclami c.d. "misti", vale a dirsi quelli relativi al contratto o servizio assicurativo riferiti sia al comportamento dell'intermediario e dei suoi dipendenti e collaboratori, sia alla Compagnia, verranno trattati da Allianz Direct S.p.A. e dall'intermediario, ciascuno per la parte di propria spettanza e separatamente riscontrati al reclamante entro 45 giorni dal ricevimento.</p>
All'IVASS	<p>Qualora l'esponente non sia soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro entro 45 giorni, potrà rivolgersi all'IVASS, Servizio Tutela degli Utenti, Via del Quirinale 21, 00187 Roma (RM), fax 06.42133206, PEC: ivass@pec.ivass.it, corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dalla Compagnia. Il modello per presentare un reclamo all'IVASS è reperibile sul sito www.ivass.it, alla sezione "Per il Consumatore - Come presentare un reclamo".</p>

PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITA' GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:	
Mediazione (obbligatoria)	Deve essere avviata presentando istanza ad un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it .
Negoziazione assistita (obbligatoria)	Può essere avviata tramite richiesta del proprio avvocato alla Compagnia.
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	<p>Conciliazione paritetica gratuita per l'assicurato Le controversie relative a sinistri R.C. Auto, la cui richiesta di risarcimento non sia superiore a € 15.000,00, nei casi di diniego di offerta o di mancata accettazione dell'offerta di risarcimento se non a titolo di acconto, possono essere trattate mediante la Conciliazione paritetica che nasce da un accordo tra ANIA e alcune Associazioni di Consumatori. Per accedere alla procedura il consumatore può rivolgersi ad una delle Associazioni dei consumatori aderenti al sistema, indirizzando una richiesta di conciliazione secondo le modalità dettagliate all'interno dei siti: www.ivass.it alla Sezione " Per il Consumatore " e www.ania.it alla Sezione "Consumatori".</p> <p>Arbitrato Qualora non sia stato possibile addivenire ad una definizione della controversia, se previsto dalle condizioni di assicurazione della singola garanzia, è possibile rivolgersi all'Autorità giudiziaria.</p> <p>Risoluzione delle liti transfrontaliere Nel caso di lite transfrontaliera, tra un contraente avente domicilio in uno stato aderente allo spazio economico europeo ed un'impresa avente sede in un altro stato membro, il reclamante può chiedere l'attivazione della procedura FIN-NET, inoltrando l'esposto direttamente al sistema estero competente, ossia quello in cui ha sede l'impresa di assicurazione che ha stipulato il contratto (rintracciabile accedendo al sito http://www.ec.europa.eu/fin-net), o - se il contraente ha domicilio in Italia - all'IVASS, che provvede all'inoltro a detto sistema, dandone notizia al reclamante.</p>

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

Condizioni di Assicurazione Contratto Base per Prodotti RC Ciclomotori e Motocicli (D.M. 54/2020)

Indice

- Glossario dei termini assicurativi Pag. 1
- **Sezione 1:** Responsabilità Civile Pag. 2
- **Sezione 2:** Clausole Aggiuntive Pag. 6
- **Sezione 3:** Contratto e Obblighi del Contraente Pag. 8
- **Sezione 4:** Sinistri Pag. 12

Edizione 12/2023

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

Glossario dei termini assicurativi

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

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

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

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

CONCILIAZIONE PARITETICA: procedura prevista dall'Accordo Ania-Associazione dei Consumatori dd. 19 marzo 2012.

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

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

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

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

POLIZZA: documento che prova il contratto di assicurazione.

PREMIO: somma dovuta dal Contraente alla Compagnia,

cioè prezzo dell'assicurazione.

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

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

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

RISARCIMENTO IN FORMA SPECIFICA RC AUTO: compensazione del danno mediante ripristino della cosa danneggiata effettuato direttamente dall'Impresa oppure per il tramite di strutture convenzionate.

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

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

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

SOCIETÀ O COMPAGNIA: Allianz Direct Spa

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

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

VEICOLO DI "NUOVA IMMATRICOLAZIONE" AI FINI DELLA CLAUSOLA BONUS/MALUS: veicolo con meno di 60 giorni tra la data di immatricolazione o di avvenuta voltura al PRA e il giorno di decorrenza richiesto.

Sezione 1 - Responsabilità civile

Che cosa è assicurato

1.1 OGGETTO DELLA GARANZIA

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

La sosta, la fermata, il movimento del veicolo e tutte le operazioni preliminari e successive sono espressamente equiparate alla circolazione.

La Compagnia assicura anche la responsabilità civile per i danni causati dalla circolazione, dalla sosta, dalla fermata, dal movimento del veicolo e da tutte le operazioni preliminari e successive equiparate alla circolazione in qualsiasi area privata.

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

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

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

1.2 FORMULE DI GUIDA DELLA GARANZIA DI RESPONSABILITÀ CIVILE

La garanzia è prestata con la formula Guida libera. Il veicolo assicurato può pertanto essere guidato da chiunque, nel rispetto delle norme di Legge.

Che cosa non è assicurato

1.3 SOGGETTI ESCLUSI DALLA GARANZIA DI RESPONSABILITÀ CIVILE

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

a) i soggetti di cui all'art. 2054 terzo comma del C.C. (guidatore/proprietario del veicolo) ed all'art. 91 comma 2 del C.d.S. (locatario del contratto di Leasing);

b) il coniuge non legalmente separato, il convivente more uxorio, gli ascendenti, i discendenti legittimi naturali o adottivi del guidatore e del proprietario del veicolo, nonché gli affiliati e gli altri parenti e affini fino al terzo grado di tutti i precedenti soggetti, quando convivano con questi o siano a loro carico in quanto l'Assicurato provvede abitualmente al loro mantenimento;

c) ove l'Assicurato sia una Società, i soci a responsabilità illimitata e le persone che si trovino con questi in uno dei rapporti descritti al punto b).

1.4 CAUSE DI ESCLUSIONE E RIVALSA DELLA GARANZIA DI RESPONSABILITÀ CIVILE

La garanzia di Responsabilità Civile non copre i danni causati

dalla circolazione dei veicoli nelle aree riservate a traffico e sosta di aeromobili né dalla circolazione in piste o circuiti privati e dalla partecipazione a prove libere, allenamenti, gare o competizioni automobilistiche. La garanzia non copre inoltre:

- se il conducente non è abilitato alla guida in base alle norme in vigore;
- i danni ai terzi trasportati, per trasporto non conforme alle disposizioni di legge o alle indicazioni della carta di circolazione;
- se la circolazione del veicolo, utilizzato per le esercitazioni alla guida per conseguire la patente privata, avviene senza osservare le disposizioni vigenti;
- se il veicolo è guidato da persona in stato di ebbrezza o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti, a cui sia stata applicata sanzione in via definitiva ai sensi degli artt. 186 e 187 del vigente C.d.S..

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

Clausola Bonus Malus

1.5 DEFINIZIONE DELLA FORMA TARIFFARIA

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

Primo periodo: ha la durata di dieci mesi, inizia il giorno della decorrenza della prima polizza stipulata con la Compagnia e termina 60 giorni prima della scadenza dell'annualità assicurativa.

Periodi successivi: hanno la durata di dodici mesi, decorrono dalla scadenza del primo periodo di osservazione e terminano 60 giorni

prima della scadenza dell'annualità assicurativa.

1.6 CLASSI DI MERITO

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

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

1.7 CLASSE DI INGRESSO

L'assegnazione del veicolo alla rispettiva classe di merito Genialpiù avviene come indicato nell'appendice A. La mancata consegna o correttezza dei documenti richiesti per l'emissione della polizza comporta l'assegnazione alle classi Genialpiù e CU 18.

1.8 EVOLUZIONE DELLE CLASSI DI MERITO

Per l'annualità successiva a quella della stipulazione, il nuovo contratto è assegnato alla classe di merito di pertinenza, in base alla tabella D, riportata nell'appendice A, a seconda che la Compagnia abbia o meno effettuato, nel periodo di osservazione, pagamenti per il risarcimento, anche parziale, di danni conseguenti a sinistri avvenuti nel corso del suddetto periodo o in periodi precedenti.

Per il malus sono presi in considerazione:

- i sinistri pagati anche parzialmente per i quali è stata accertata la responsabilità principale dell'Assicurato;
- i sinistri pagati anche parzialmente con responsabilità paritaria la cui somma delle percentuali di responsabilità supera la soglia del 50%. Ai fini dell'evoluzione in malus questi sinistri con responsabilità paritaria cumulata sono considerati come un unico sinistro.

Le medesime regole valgono anche per l'assegnazione della classe CU, secondo quanto riportato nell'appendice A tabella E.

1.9 FACOLTÀ DI RIMBORSO

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

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

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

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

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

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

Polizza di nuova stipulazione - acquisto di ulteriore veicolo

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

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

Polizza in rinnovo/proroga

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

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

APPENDICE A: CLAUSOLA BONUS/MALUS

A - TABELLE DI CORRISPONDENZA CLASSI CU/GENIALPIU'

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

Classe GenialPiù	7	8	9	10	11	12	PT	13	NI	14	15	16	17	18
Coefficienti di premio classe	0,73	0,74	0,76	0,83	0,88	0,94	0,95	1,07	1,46	1,5	1,71	1,98	2,2	3,03
Classe CU	7	8	9	10	11	12	14	13	14	14	15	16	17	18

*Vedi tabella F – Assegnazione classi super bonus Genialpiù.

B - TABELLE DI ASSEGNAZIONE DELLE CLASSI D'INGRESSO GENIALPIU'

Provenienza	Classi di assegnazione	
	CU	Genialpiù
Con attestato	CU attestato	CU attestato
Polizza temporanea	CU polizza	CU polizza
Con appendice di cessione	14	NI
Dichiarazione sostitutiva estera	Vedi tabella C	Vedi tabella C
Nuova immatricolazione/voltura fino a 60 giorni	14	NI
Nuova immatricolazione/voltura oltre 60 giorni	14	18

Senza documentazione (attestato/libretto)	18	18
---	----	----

C - TABELLE PER ASSEGNAZIONE DELLA CLASSE CU/GENIALPIU'

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

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

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

TABELLE DI EVOLUZIONE DELLE CLASSI DI ASSEGNAZIONE

D - EVOLUZIONE CLASSI DI MERITO GENIALPIU'

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

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

E - EVOLUZIONE CLASSI DI MERITO CU

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

F - TABELLA ASSEGNAZIONE CLASSI SUPER BONUS GENIALPIU'

	Anni di permanenza in classe CU 1						
	un anno	due anni	tre anni	quattro anni	cinque anni	sei anni	sette anni
Classe Assegnazione Genialpiù	S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7

Sezione 2 – Clausole Aggiuntive

Formula Guida

2.1 FORMULE DI GUIDA DELLA GARANZIA DI RESPONSABILITÀ CIVILE

Qualora sia concessa l'Assicurato può scegliere, in alternativa alla Guida libera, una tra le seguenti formule di guida:

Guidatori abituali: il veicolo assicurato può essere guidato esclusivamente dai guidatori abituali indicati in polizza.

Guida esperta: il veicolo assicurato può essere guidato, oltre che dai guidatori indicati in polizza, anche da soggetti diversi con almeno 30 anni di età.

Fermo restando il risarcimento integrale ai terzi danneggiati nel limite del massimale indicato in polizza, la Compagnia eserciterà il proprio diritto di rivalsa fino ad un massimo di 5.000 € se al momento del sinistro il veicolo assicurato risulterà guidato da un

conducente con requisiti diversi da quelli richiesti dalla formula di guida indicata in polizza.

La Compagnia rinuncia alla suddetta rivalsa solo nei seguenti casi:

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

Ciascuna clausola, se selezionata, prevede una diminuzione di premio.

Aumento dei massimali minimi di legge

2.2 AUMENTO DEI MASSIMALI

La Compagnia risarcisce i danni fino a un importo massimo stabilito in polizza (c.d. massimale).

Senza alcun sovra-premio rispetto al massimale minimo di legge proposto di default, la Compagnia presta l'assicurazione fino al massimale pari a 6.500.000 euro per sinistro riguardante i danni alle

cose e 6.500.000 euro per sinistro riguardante le persone, indipendentemente dal numero di vittime.

La scelta di eventuali massimali proposti più alti, prevede invece un sovra-premio in base alla selezione effettuata.

Limitazione esclusioni e rivalse (Protezione Rivalse)

La clausola "Limitazione Esclusioni e Rivalse" per la Compagnia è denominata "Protezione Rivalse".

2.3 PROTEZIONE RIVALSE

A parziale deroga di quanto indicato nella clausola 1.4 "Cause di esclusione e rivalsa della garanzia di responsabilità civile" la Compagnia rinuncia al diritto di rivalsa nei seguenti casi:

- se il veicolo è guidato da persona in stato di ebbrezza a cui è stata comminata per tale ragione una sanzione amministrativa ai sensi dell'art. 186 (co. 2 lett. a) del codice della strada;
- per i danni subiti dai terzi trasportati (esclusi i trasportati su veicolo con targa prova) se il trasporto non è stato effettuato in conformità

alle disposizioni di legge vigenti o in conformità a quanto riportato sulla carta di circolazione;

- in caso di guida con patente scaduta, a condizione che la patente sia rinnovata entro sei mesi dalla data del sinistro.

La clausola, se selezionata, prevede un sovra-premio.

Sospensione del contratto

La clausola "Sospensione del contratto" è valida esclusivamente per il prodotto "Moto Free".

2.4 SOSPENSIONE

È possibile usufruire di dodici mesi di sospensione, riparametrati su anno commerciale di 360 giorni e cumulabili per contratto.

Al termine del dodicesimo mese di sospensione il contratto scade. Il premio pagato e non goduto sarà rimborsato, secondo le norme di Legge, su richiesta del Contraente solo nel caso in cui venga accertata, entro un anno dalla data di inizio sospensione, la perdita di possesso del veicolo.

La sospensione di polizza è prevista per i soli motocicli ed è offerta gratuitamente.

Come sospendere il contratto - Il Contraente potrà procedere alla sospensione contattando il proprio intermediario, oppure on line,

attraverso la propria area personale del sito internet. La sospensione del contratto avrà decorrenza dalle ore 24 del giorno richiesto.

Per sospendere un contratto vincolato a favore di società di leasing e/o finanziarie, è necessaria l'autorizzazione scritta alla sospensione da parte della società vincolataria che il Contraente dovrà trasmettere alla Compagnia.

Qualora la Compagnia richieda l'invio di documentazione, la sospensione avrà decorrenza dalle ore 24 del giorno d'invio.

Come riattivare il contratto - Il contratto deve essere riattivato entro un anno dalla data di decorrenza della sospensione.

Il Contraente potrà procedere alla riattivazione contattando il proprio intermediario. Se il contratto è rimasto sospeso per almeno trenta giorni, la scadenza della polizza riattivata sarà prorogata per un

periodo pari alla durata della sospensione, riparametrata su anno commerciale di 360 giorni. In caso contrario il contratto sarà riattivato mantenendo ferma la scadenza originaria della polizza.

Il Contraente è tenuto al pagamento dell'integrazione di premio. La Compagnia invia al Contraente la copertura provvisoria e il nuovo Certificato di assicurazione. La riattivazione del contratto può essere richiesta anche per un motociclo diverso comunque intestato al medesimo proprietario. In questo caso si procederà, ferme le suddette regole, alla sostituzione di polizza e alla relativa regolazione del premio.

Sezione 3 – Contratto e obblighi del contraente

Caratteristiche del contratto e obblighi del Contraente

3.1 MODALITÀ DI STIPULA, CONCLUSIONE DEL CONTRATTO ED EFFETTO DELLE GARANZIE

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

Eventuali **errori** di inserimento dati rilevati nel controllo del preventivo devono essere comunicati alla compagnia **prima di pagare il premio** e possono comportare un ricalcolo dello stesso. Ai sensi dell'art. 132 del Codice delle Assicurazioni Private, anche in funzione delle complesse attività di verifica antifrode cui le Compagnie di assicurazioni sono oggi tenute, per legge, in Italia, la Compagnia verificherà la coerenza dei dati indicati in preventivo con le risultanze delle banche dati istituzionali. Ove emergano divergenze, la Compagnia indicherà al Contraente, già nel preventivo, la documentazione necessaria per effettuare gli ulteriori controlli e proseguire nel processo di emissione della polizza. Il Contraente dovrà inviare alla compagnia la documentazione richiesta via fax/email/posta, in modo completo ed in formato leggibile.

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

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

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

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

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

Mancata emissione della polizza e ricalcolo del premio

La polizza non viene emessa se:

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

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

Il premio sarà in ogni caso pagabile soltanto all'esito delle

verifiche e, in caso di controllo documentale, dopo la conferma del preventivo da parte della Compagnia.

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

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

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

3.2 ACQUISIZIONE DELL'ATTESTATO DI RISCHIO

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

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

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

In assenza di documentazione probatoria l'Impresa acquisisce il rischio in classe CU di massima penalizzazione.

Una volta assunto il contratto e verificato tempestivamente la correttezza delle dichiarazioni rilasciate, la Compagnia, se del caso, procede alla riclassificazione del contratto, richiedendo al Contraente l'eventuale premio di integrazione. Il mancato pagamento del premio richiesto comporta, in caso di sinistro, l'azione di rivalsa nei confronti del Contraente.

3.3 DURATA DEL CONTRATTO E PROSECUZIONE DEL RAPPORTO ASSICURATIVO

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

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

Fermo quanto sopra, la Compagnia si riserva di inviare al Contraente, almeno 30 giorni prima della sua naturale scadenza, di anno in anno, una proposta scritta di prosecuzione del contratto per una ulteriore annualità, comunicando il premio da versare per la proroga della polizza. Tale premio sarà determinato sulla base dei dati e delle informazioni precedentemente acquisite, applicando alle garanzie di polizza la tariffa e le condizioni in vigore al momento della scadenza annuale, tenendo conto dell'evoluzione della classe di bonus/malus e del valore commerciale a quella data attribuito al veicolo da Dueruote. Pagando tale premio entro la scadenza del

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

3.4 DICHIARAZIONI INESATTE E RETICENZE – VARIAZIONE DEL RISCHIO

Il Contraente o l'Assicurato, in fase di stipula del contratto, deve rendere le dichiarazioni richieste in maniera assolutamente esatta.

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

A titolo di esempio, tali dichiarazioni potrebbero riguardare il luogo di residenza del proprietario/assicurato (comune, provincia) o caratteristiche tecniche del veicolo (alimentazione).

Il Contraente è tenuto a comunicare immediatamente alla Compagnia ogni variazione dei dati inizialmente dichiarati e comunque ogni mutamento che possa comportare un aggravamento del rischio. In tal caso, ai sensi dell'art. 1898 c.c., la Compagnia medesima si riserva il diritto di recedere dal contratto entro un mese dal giorno in cui ha ricevuto la comunicazione dell'aggravamento o ne ha avuto in altro modo conoscenza. In deroga alla previsione di legge il recesso avrà sempre effetto dopo quindici giorni dalla data della sua comunicazione; la Compagnia, tuttavia, al fine di consentire al Contraente di evitarne gli effetti e mantenere in vita il contratto, potrà proporre al Contraente medesimo di pagare un'integrazione di premio ragguagliata alla nuova ed effettiva situazione di rischio. Il pagamento di tale integrazione, da effettuarsi entro il medesimo termine di quindici giorni, farà venir meno ogni effetto del recesso già comunicato.

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

3.5 ALTRE ASSICURAZIONI

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

3.6 MODALITÀ DI SOTTOSCRIZIONE DEL CONTRATTO

Il Contraente, verificata l'esattezza dei dati riportati in polizza, deve firmarla e restituirla alla Compagnia mediante email all'indirizzo polizzeffirmate@allianzdirect.it entro 15 giorni dalla data di conclusione del contratto.

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

3.7 DIRITTO DI RIPENSAMENTO

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

3.8 VENDITA O PERDITA DEL POSSESSO DEL VEICOLO ASSICURATO

In caso di perdita di possesso del veicolo assicurato, come ad esempio vendita, cessione in conto vendita, demolizione, furto, o definitiva esportazione all'estero, il Contraente deve darne immediata comunicazione alla Compagnia.

I suddetti eventi comportano a scelta irrevocabile del Contraente uno dei seguenti effetti:

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

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

SOSTITUZIONE DEL CONTRATTO SU NUOVO VEICOLO

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

CESSIONE DEL CONTRATTO ALL'ACQUIRENTE DEL VEICOLO ASSICURATO

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

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

RISOLUZIONE DEL CONTRATTO CON RESTITUZIONE DEL PREMIO PAGATO E NON GODUTO

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

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

La Compagnia si riserva la facoltà di verificare le dichiarazioni sottoscritte dal Contraente nel modulo d'interruzione e di richiedere copia della documentazione che prova la perdita di possesso del veicolo assicurato e l'autorizzazione allo storno della società vincolataria nel caso di contratto vincolato.

3.9 RILASCIO DELL'ATTESTATO DI RISCHIO

La Compagnia almeno 30 giorni prima della scadenza annuale del contratto mette a disposizione del Contraente e, se persona diversa, dell'avente diritto, l'attestazione dello stato di rischio, per la consultazione in via telematica, nel sito www.genialpiu.it alla sezione "Area Personale", collegandosi alla quale è possibile consultare la propria posizione assicurativa e l'attestato di rischio. Ai fini della stipula di un nuovo contratto, l'attestato di rischio viene acquisito direttamente dalla Compagnia assicurativa in via telematica tramite la Banca Dati Attestati. In caso di documentata cessazione del rischio assicurato o in caso di sospensione, o di mancato rinnovo, del contratto di assicurazione per mancato utilizzo del veicolo, risultante da apposita dichiarazione del Contraente, l'ultimo attestato di rischio conseguito conserva validità per un periodo di cinque anni a decorrere dalla scadenza del contratto cui si riferisce. La Compagnia non rilascia l'attestazione dello stato di rischio per contratti sospesi, per contratti con pagamenti o rate insolute, in caso di contratti di durata inferiore all'anno o se interrotti prima della conclusione del periodo di osservazione

ALTRE INFORMAZIONI

3.10 VALIDITÀ TERRITORIALE

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

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

3.11 PREMIO DI POLIZZA

Il premio di polizza è annuale e rappresenta l'importo complessivamente dovuto dall'Assicurato. Il premio è determinato in base ai parametri di personalizzazione e alla forma tariffaria del contratto e può essere pagato mediante carta di credito, bonifico bancario o nelle tabaccherie PUNTOLIS, edicole o bar convenzionati con LIS Pay S.p.A.. Il premio non comprende provvigioni salvo il caso in cui un intermediario in base a incarico o accordo con l'impresa abbia proposto i prodotti assicurativi o abbia prestato assistenza e consulenza o abbia compiuto altri atti preparatori relativi alla conclusione di tali contratti.

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

3.12 RICHIESTA DUPLICATI

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

certificato di assicurazione e certificato internazionale di assicurazione (ex Carta Verde) e 25 € per le spese di lavorazione.

3.13 DIRITTI DI SOSTITUZIONE

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

3.14 COSTI DI INTERMEDIAZIONE

La quota parte percepita dagli Intermediari Genialpiù per tutti i prodotti Motors è in media circa il 13% per la garanzia RCA.

3.15 FORO COMPETENTE

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

3.16 LEGISLAZIONE APPLICABILE E RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

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

3.17 ONERI FISCALI E REGIME FISCALE

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

Il premio imponibile della garanzia RCA è soggetto all'imposta sulle assicurazioni pari al 12,5%, a cui si aggiunge un contributo al SSN pari al 10,5%. Con l'entrata in vigore del "federalismo fiscale" (d.lgs. n. 68 del 6/5/11) le province possono modificare l'imposta sull'assicurazione RCA nella misura massima del 3,5%, in più o in meno rispetto all'aliquota attuale pari al 12,5%.

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

Sezione 4 - Sinistri

4.1 OBBLIGO DELLA DENUNCIA IN CASO DI SINISTRO

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

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

In caso di mancata presentazione della denuncia di sinistro si applica l'articolo 1915 del C.C. per l'omesso avviso di sinistro. La Compagnia pertanto può esercitare il diritto di rivalersi in tutto o in parte nei confronti dell'Assicurato per il pregiudizio che ne sia derivato per i sinistri di Responsabilità Civile Auto.

4.3 COME DENUNCIARE IL SINISTRO

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

Nel caso in cui il veicolo assicurato resti coinvolto sul territorio della Repubblica Italiana in una collisione con un altro veicolo a motore identificato, targato e assicurato per la Responsabilità Civile obbligatoria, riportando danni al veicolo e/o lesioni di lieve entità al conducente, si applica la procedura di risarcimento diretto (art. 149 del Cod. A.P.) che consente all'Assicurato di essere risarcito direttamente dalla Compagnia. Tale procedura si applica, con le suddette modalità, anche a sinistri avvenuti nel territorio della Repubblica di San Marino e nello Stato della Città del Vaticano anche in caso di collisione con un veicolo immatricolato nei suddetti stati. In tutti gli altri casi oppure in caso di collisione con veicolo immatricolato all'estero si applica la procedura di risarcimento "ordinaria" prevista dall'art. 148 del Cod. A.P.

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

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

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

Qualora non sussistano i requisiti per l'attivazione della procedura di risarcimento diretto, la Compagnia provvederà entro trenta giorni dalla data di ricezione della richiesta di risarcimento ad informare l'Assicurato e trasmettere la documentazione raccolta all'Assicuratore del veicolo di controparte coinvolto nel sinistro (art.11 del D.P.R. n. 254 del 18/07/2006). In questo caso la richiesta del risarcimento dei danni deve essere nuovamente inoltrata dall'Assicurato alla Compagnia di assicurazione del responsabile del sinistro e al proprietario del veicolo coinvolto, mediante lettera raccomandata con ricevuta di ritorno utilizzando il modulo di richiesta di risarcimento danni precompilato, fornito dal Servizio Sinistri di Allianz Direct, attivando così la procedura di risarcimento prevista dall'art. 148 del Cod. A.P.

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

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

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

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

4.7 INCIDENTI STRADALI CON CONTROPARTI ESTERE

Ai sensi dell'art. 151 del Cod. A.P., nel caso in cui l'assicurato resti coinvolto sul territorio italiano in un incidente con un veicolo straniero, l'assicurato dovrà inviare la richiesta di risarcimento all'UCI - Ufficio Centrale Italiano, C.so Sempione, 39 20145 Milano (tel. 02/34968.1; fax 02/34968.230), che in seguito comunicherà il nome della Società incaricata di liquidare il danno. Nel caso in cui l'incidente con veicolo straniero sia avvenuto all'estero, la richiesta di risarcimento deve essere inviata al "Bureau" dello stato, dove è avvenuto l'incidente (equivalente dell'UCI italiano), è dunque molto importante individuare esattamente l'assicuratore del veicolo straniero. Qualora il veicolo estero coinvolto nell'incidente, risulti immatricolato in uno stato dello Spazio Economico Europeo la richiesta di risarcimento potrà essere inviata alla Compagnia italiana che rappresenta quella straniera, ai sensi del D. Lgs 190 del 30 giugno 2003. Per individuarla l'Assicurato deve rivolgersi a CONSAP Spa, Centro di informazione italiano, v. Yser 14, 00198 Roma, fax 06.85796270, email: richieste.centro@consap.it

4.8 FONDO VITTIME DELLA STRADA

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

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

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

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

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

4.9 GESTIONE DELLE VERTENZE

La Compagnia si fa carico, fino a quando ne ha interesse, della gestione delle vertenze giudiziali e stragiudiziali relative al risarcimento del danno. Può inoltre provvedere alla difesa

dell'Assicurato in sede penale, fino a quando il danneggiato non sia stato risarcito a titolo definitivo. Rimangono a carico dell'Assicurato le spese per legali e tecnici non designati dalla Compagnia, nonché quelle per multe, ammende e spese di giustizia penale.

4.10 TERMINE DI PRESCRIZIONE

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

4.11 ACCESSO AGLI ATTI DELL'IMPRESA

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

Allianz Direct S.p.A.

Sede legale Piazza Tre Torri 3, 20145 Milano

Tel +39 02/3045.9009

www.allianzdirect.it

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

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

Iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione n. 1.00007

Società appartenente al gruppo assicurativo Allianz

Iscritto all'Albo gruppi assicurativi n. 018.

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