



FASCICOLO INFORMATIVO
Contratto di Assicurazione del Ramo Danni

InCamper Casa

Il presente Fascicolo Informativo contiene:

- Informativa ex art.13 del D.lgs.196 del 30/6/2003
- Nota Informativa
- Glossario
- Condizioni di Assicurazione

deve essere consegnato al Contraente prima della sottoscrizione della polizza

Prima della sottoscrizione leggere attentamente la Nota Informativa



Vittoria
Assicurazioni

Nota Informativa (Regolamento ISVAP 35/2010)	pag. 2
-----------------------------------------------------	--------

Informativa ex art.13 del D.Lgs. 30 Giugno 2003 n.196

Trattamento dei dati personali per finalità assicurative	pag. 17
----------------------------------------------------------	---------

Modalità d'uso dei dati personali	pag. 18
-----------------------------------	---------

Diritti dell'interessato	pag. 19
--------------------------	---------

Glossario	pag. 20
------------------	---------

Condizioni Generali di Assicurazione	pag. 23
---------------------------------------------	---------

Sezione Incendio e Rischi Accessori	pag. 27
-------------------------------------	---------

Sezione Furto e Rapina	pag. 31
------------------------	---------

Sezione Responsabilità Civile	pag. 33
-------------------------------	---------

Sezione Assistenza	pag. 37
--------------------	---------

Nota Informativa (Regolamento ISVAP 35/2010)

La presente Nota informativa è redatta secondo lo schema predisposto dall'ISVAP, ma il suo contenuto non è soggetto alla preventiva approvazione dell'ISVAP (ora IVASS).

Anche se sono illustrate le caratteristiche essenziali del prodotto assicurativo, la presente Nota Informativa non sostituisce le condizioni contrattuali di cui il Contraente deve prendere visione prima della sottoscrizione del contratto.

A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONI

1. Informazioni Generali

Vittoria Assicurazioni S.p.A. – Capogruppo del Gruppo Vittoria Assicurazioni

Sede e Direzione: Italia, 20149 Milano, Via Ignazio Gardella nr. 2

Telefono +39 02 48 21 91 - Fax +39 02 48 20 36 93

Sito web: www.vittoriaassicurazioni.com

Posta elettronica: info@vittoriaassicurazioni.it – (nr. verde 800.016611)

PEC: vittoriaassicurazioni@pec.vittoriaassicurazioni.it

Impresa autorizzata all'esercizio delle Assicurazioni a norma dell'art. 65 R.D.L n. 966 del 29/4/1923 e del successivo decreto ministeriale del 26 novembre 1984

Codice Fiscale e numero d'iscrizione del Registro Imprese di Milano 01329510158

R.E.A. n. 54871

Iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e Riassicurazione sez. I n. 1.00014

Capogruppo del gruppo Vittoria Assicurazioni iscritto all'Albo dei gruppi Assicurativi n. 008.

2. Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'impresa*

Il patrimonio netto di Vittoria Assicurazioni S.p.A. ammonta a 485,756.665 milioni di euro di cui 67,378.924 milioni a titolo di capitale sociale interamente versato e 343,442.408 milioni di euro a titolo di riserve patrimoniali.

L'indice di solvibilità riferito alla gestione rami danni è pari a 2,2 e rappresenta il rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente.

* dati riferiti all'ultimo bilancio approvato, espressi in milioni di euro.

B. INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

Il presente contratto può avere durata annuale e con possibilità di tacito rinnovo per periodi di un anno per ciascuna proroga.

“Avvertenza”

Il Contraente ha facoltà di disdetta mediante lettera raccomandata da inviarsi con preavviso di 30 giorni prima della scadenza contrattuale, impedendo così il tacito rinnovo del contratto.

Termini e modalità per l'esercizio della medesima sono regolati dall'art. 7 della Sezione Condizioni Generali di Assicurazione.

3. Coperture assicurative offerte – Limitazioni ed esclusioni

Il contratto qui descritto consiste in un'assicurazione contro i rischi:

- Incendio e Rischi Accessori
- Furto
- Responsabilità Civile
- Assistenza

SEZIONE INCENDIO E RISCHI ACCESSORI

Si assicura il fabbricato o rischio locativo e il contenuto dell'abitazione (es. il mobilio e gli arredi) contro i danni materiali e diretti causati da incendio e da altri eventi quali a titolo esemplificativo ma non esaustivo: l'azione del fulmine, l'urto di veicoli stradali, l'esplosione o lo scoppio, il fumo, eventi atmosferici, acqua condotta.

Rimandiamo per gli aspetti di dettaglio all'art. 1 della Sezione Incendio e Rischi Accessori.

Tutte le garanzie previste nella Sezione Incendio sono prestate a "primo rischio assoluto".

"Avvertenza"

La forma di assicurazione a primo rischio assoluto prevede che l'assicuratore si impegni a indennizzare il danno verificatosi fino a concorrenza della somma assicurata, anche se quest'ultima risulta inferiore al valore globale dei beni assicurati (valore assicurabile). Non si applica dunque, con questa forma di assicurazione, la cosiddetta regola proporzionale.

Esempio:

Somma assicurata: 20.000 euro

Danno accertato: 30.000 euro

Ammontare dell'indennizzo: 20.000 euro

"Avvertenza"

La Sezione Incendio e Rischi Accessori prevede casi di limitazione ed esclusione ovvero condizioni di sospensione delle coperture assicurative che possono comportare la riduzione o il mancato pagamento dell'indennizzo.

In tema di limitazioni ed esclusioni, si rimanda a quanto previsto agli artt. 1, 2 e 4 della Sezione Incendio e Rischi Accessori.

Per quanto concerne i casi di sospensione della garanzia, si rimanda all'art. 3 delle Condizioni Generali di Assicurazione e alle previsioni dell'art. 1901 del Codice Civile.

"Avvertenza"

La Sezione Incendio e Rischi Accessori prevede la presenza di franchigie, scoperti e massimali.

Si rimanda per gli aspetti di dettaglio a quanto concordato tra Impresa e Contraente e riportato sui documenti contrattuali (simple di polizza e allegati al simple stesso).

Per una maggiore comprensione riportiamo di seguito alcune esemplificazioni numeriche volte ad illustrare il meccanismo di funzionamento degli istituti contrattuali sopra richiamati.

Massimale e somma assicurata: è la somma indicata nel contratto entro il cui limite l'Impresa si obbliga a rispondere nei confronti dell'assicurato nel caso si sia verificato un sinistro che colpisca le coperture assicurate per le quali è prestata la garanzia.

Esempio:

Somma assicurata (es. fabbricato): € 100.000,00

Danno accertato: € 80.000,00

Ammontare dell'indennizzo: € 80.000,00

Somma assicurata (es. fabbricato): € 100.000,00

Danno accertato: € 120.000,00

Ammontare dell'indennizzo: € 100.000,00

Franchigie e scoperti: hanno lo scopo di evitare la gestione dei sinistri di lieve entità e di sensibilizzare l'attenzione dell'assicurato sull'utilizzo di strumenti di prevenzione al fine di evitare determinati eventi. Permettono, quindi, di contenere le spese di liquidazione e di ridurre il premio delle coperture.

La franchigia e lo scoperto rappresentano la parte dell'ammontare del danno che rimane a carico dell'assicurato.

La franchigia è costituita da un importo fisso, mentre lo scoperto è espresso in percentuale.

Esempio:

Franchigia

A) Franchigia = € 50,00

Ammontare del danno = € 200,00

Indennizzo = 200,00 – 50,00 = € 150,00

B) Franchigia = € 50,00

Ammontare del danno = € 40,00

Indennizzo = € 00,00 in quanto l'importo del danno è inferiore alla franchigia

Scoperto

A) Scoperto = 10% dell'ammontare del danno

Ammontare del danno = € 200,00

Importo dello scoperto = 10% * 200,00 = € 20,00

Indennizzo = 200,00 – 20,00 = € 180,00

B) Scoperto = 10% dell'ammontare del danno, con il minimo di € 30,00

Ammontare del danno = € 200,00

Importo dello scoperto = 10% * 200,00 = € 20,00

Indennizzo = 200,00 – 30,00 = € 170,00

Se l'ammontare del danno è inferiore all'importo di minimo scoperto non viene riconosciuto nessuno indennizzo.

SEZIONE FURTO E RAPINA

Sono coperti i danni materiali e diretti conseguenti a Furto e Rapina di capi di vestiario, oggetti personali (compresi valori e preziosi in cassaforte), attrezzi e utensili domestici e per il tempo libero custoditi all'interno dell'autocaravan dell'assicurato. Sono, inoltre, rimborsate le spese sostenute e documentate per la duplicazione di documenti, spese mediche e sostituzione delle serrature.

Tutte le garanzie previste nella Sezione Furto e Rapina sono prestate a “primo rischio assoluto”.

“Avvertenza”

Come sopra descritto la forma di assicurazione a primo rischio assoluto prevede che l'assicuratore si impegni a indennizzare il danno verificatosi fino a concorrenza del valore assicurato, anche se quest'ultimo risulta inferiore al valore globale dei beni assicurati (valore assicurabile). Non si applica dunque, con questa forma di assicurazione, la cosiddetta regola proporzionale.

Esempio:

Somma assicurata: 20.000 euro

Danno accertato: 30.000 euro

Ammontare dell'indennizzo: 20.000 euro

Per conoscere il dettaglio delle singole Garanzie consultare l'art. 1 della Sezione Furto e Rapina.

“Avvertenza”

La sezione Furto e Rapina prevede casi di limitazione ed esclusione ovvero condizioni di sospensione delle coperture assicurative che possono comportare la riduzione o il mancato pagamento dell'indennizzo.

In tema di limitazioni ed esclusioni, si rimanda a quanto previsto dagli artt. 1, 2 e 4 della Sezione Furto e Rapina.

Per quanto concerne i casi di sospensione della garanzia si rimanda a quanto previsto dall'art. 3 delle Condizioni Generali di Assicurazione, dall'art. 2 della Sezione Furto e Rapina e alle previsioni dell'art. 1901 del Codice Civile.

“Avvertenza”

La sezione Furto e Rapina non prevede la presenza di franchigie e scoperti.

Si rimanda per gli aspetti di dettaglio agli artt. 1 e 4 della Sezione Furto e Rapina.

Somma assicurata: è la somma indicata nel contratto entro il cui limite l'Impresa si obbliga a rispondere nei confronti dell'assicurato nel caso si sia verificato un sinistro che colpisca le coperture assicurate per le quali è prestata la garanzia.

Esempio:

Valore del bene (es. contenuto): € 100.000,00

Importo del sinistro: € 80.000,00

Indennizzo: € 80.000,00

Valore del bene (es. contenuto): € 100.000,00

Importo sinistro: € 120.000,00

Indennizzo: € 100.000,00

SEZIONE RESPONSABILITA' CIVILE

Il Contratto qui descritto consiste in un'Assicurazione a tutela dell'Assicurato per danni cagionati a terze persone per fatto derivante da una Responsabilità Civile inerente a fatti della "Vita privata".

L'assicurazione è estesa anche a coprire le richieste di risarcimento derivante all'Assicurato per gli infortuni subiti sul lavoro da parte degli addetti mentre lavorano per conto dello stesso.

Si rimanda agli articoli 1 e 2 delle norme che regolano la Sezione di Responsabilità Civile.

"Avvertenza"

Il contratto prevede casi di limitazione ed esclusione ovvero condizioni di sospensione delle coperture assicurative che possono comportare la riduzione o il mancato pagamento dell'indennizzo.

In tema di limitazioni ed esclusioni, si rimanda a quanto previsto nel dettaglio dagli articoli 4 - Persone non considerate nel novero di terzi, 5 - Esclusioni.

Per quanto concerne i casi di sospensione della garanzia si rimanda all'art. 3 delle Condizioni Generali di assicurazione e alle previsioni dell'art. 1901 del Codice Civile.

"Avvertenza"

Il "Massimale" è l'importo contrattualmente stabilito e riportato in polizza che costituisce il limite entro il quale l'Impresa è obbligata a rispondere nei confronti dell'assicurato nel caso in cui si verifichi un sinistro che colpisca le coperture assicurate per le quali è prestata la garanzia.

La polizza prevede ipotesi di sottolimiti, vale a dire casi in cui il limite entro il quale l'Impresa risponde viene ridotto rispetto al massimale pattuito: anche l'esistenza di sottolimiti è segnalata con carattere grassetto.

Tuttavia in accordo tra le parti possono essere inseriti ulteriori limiti, esclusioni e massimali, franchigie e scoperti che saranno esplicitamente riportati sul simple di polizza.

Per una maggiore comprensione riportiamo di seguito alcune esemplificazioni numeriche volte ad illustrare il meccanismo di funzionamento degli istituti contrattuali sopra richiamati.

Esempio: Il massimale per la garanzia RCT è di 200.000 euro.

L'Assicurato, in conseguenza di un suo comportamento colposo che rientra nella garanzia prestata con la polizza, provoca ad un terzo un danno stimato in 300.000 euro.

L'Impresa assicuratrice corrisponde l'importo di 200.000 euro pari al massimale assicurato.

L'Assicurato dovrà provvedere con il proprio patrimonio al risarcimento degli ulteriori 100.000 euro (importo pari alla differenza tra l'ammontare del danno ed il massimale assicurato).

Franchigie e scoperti: hanno lo scopo di evitare la gestione dei sinistri di lieve entità e di sensibilizzare l'attenzione dell'assicurato sull'utilizzo di strumenti di prevenzione al fine di evitare determinati eventi. Permettono, quindi, di contenere le spese di liquidazione e di ridurre il premio delle coperture.

La franchigia e lo scoperto rappresentano la parte dell'ammontare del danno che rimane a carico dell'assicurato. Nel caso il danno venga liquidato per intero al terzo danneggiato, l'Impresa procederà al recupero della franchigia o scoperto richiedendola con apposito atto all'Assicurato.

La franchigia è costituita da un importo fisso, mentre lo scoperto è espresso in percentuale.

Richiamiamo in particolare l'attenzione sulle franchigie previste dall'art. 9, che disciplina la Responsabilità civile e a quanto indicato nel dettaglio all'art. 2 della Sezione Responsabilità Civile.

Esempio:

Franchigia

A) Franchigia = € 100,00
Ammontare del danno = € 200,00
Indennizzo = 200,00 – 100,00 = € 100,00

B) Franchigia = € 100,00
Ammontare del danno = € 40,00
Indennizzo = € 00,00 in quanto l'importo del danno è inferiore alla franchigia

Scoperto

A) Scoperto = 10% dell'ammontare del danno
Ammontare del danno = € 200,00
Importo dello scoperto = 10% * 200,00 = € 20,00
Indennizzo = 200,00 – 20,00 = € 180,00

B) Scoperto = 10% dell'ammontare del danno, con il minimo di € 30,00
Ammontare del danno = € 200,00
Importo dello scoperto = 10% * 200,00 = € 20,00
Indennizzo = 200,00 – 30,00 = € 170,00

Se l'ammontare del danno è inferiore all'importo di minimo scoperto non viene riconosciuto nessuno indennizzo.

“Avvertenza”

Tuttavia in accordo tra le parti, per ogni sezione, possono essere inseriti ulteriori limiti, esclusioni e massimali, franchigie e scoperti che saranno esplicitamente riportati sul simplo di polizza.

SEZIONE ASSISTENZA

E' previsto il trasporto dell'assicurato e della Bicicletta qualora questa abbia subito un Sinistro tale da renderne impossibile l'utilizzo.

Sono previste anche prestazioni di assistenza alla persona quali, ad esempio:

- trasporto in autoambulanza in Italia dopo il ricovero di primo soccorso;
- invio medicinali urgenti;
- invio di un medico generico a domicilio.

Rimandiamo per gli aspetti di dettaglio agli articoli da 1 a 4 della Sezione Assistenza.

“Avvertenza”

Il contratto prevede casi di limitazione ed esclusione ovvero condizioni di sospensione delle coperture assicurative che possono comportare la riduzione o il mancato pagamento dell'indennizzo.

In tema di limitazioni ed esclusioni, si rimanda a quanto previsto nel dettaglio agli art. da 1 a 4 della Sezione Assistenza.

Per quanto concerne i casi di sospensione della garanzia si rimanda all'art. 3 delle Condizioni generali di assicurazione e alle previsioni dell'art. 1901 del Codice Civile.

“Avvertenza”

La Sezione Assistenza non prevede la presenza di franchigie e scoperti.

Massimale e somma assicurata: è la somma indicata nel contratto entro il cui limite l'Impresa si obbliga a rispondere nei confronti dell'assicurato nel caso si sia verificato un sinistro che colpisca le coperture assicurate per le quali è prestata la garanzia.

Esempio:

Soccorso qualora la Bicicletta non sia utilizzabile, rimborso delle spese sostenute

A) Spese sostenute per il soccorso = € 200,00
l'impresa tiene a proprio carico tutto il costo.

B) Spese sostenute per il soccorso = € 250,00
l'impresa tiene a proprio carico la somma assicurata = € 200,00, la rimanente parte rimane a carico dell'assicurato.

“Avvertenza”

Per i limiti di indennizzo e di risarcimento si rimanda agli artt. da 1 a 4 della Sezione Assistenza.

4. Dichiarazioni dell'assicurato in ordine alle circostanze del rischio

Nullità

“Avvertenza”

Il Contraente prende atto che eventuali dichiarazioni false, ingannevoli e/o reticenti sulle circostanze del rischio rese in occasione della stipulazione del contratto e/o in occasione del sinistro, legittimeranno l'impresa a respingere il danno o a riconoscerlo in misura ridotta fatta salva la facoltà dell'impresa di perseguire anche in sede penale la tutela dei propri interessi.

Si rimanda agli articoli 1892, 1893, 1894 del Codice Civile per gli aspetti di dettaglio relativamente alle conseguenze.

“Avvertenza”

Il presente contratto non prevede specifici casi e/o cause di nullità a termini di legge.

5. Aggravamento e diminuzione del rischio

Il Contraente deve dare comunicazione scritta all'Impresa di ogni aggravamento o diminuzione di rischio ai sensi degli articoli 1897 e 1898 del Codice Civile.

In particolare, in caso di “diminuzione del rischio”, ossia nel caso in cui per sopravvenute modifiche della situazione originariamente considerata diminuisce la probabilità che si verifichi l'evento per il quale è stata prestata la copertura assicurativa, l'Impresa, a seguito della comunicazione del contraente, a decorrere dalla scadenza di premio successiva alla suddetta comunicazione applicherà una riduzione di premio.

In caso di “aggravamento del rischio”, ossia nel caso in cui, per sopravvenute modifiche della situazione originariamente considerata, aumenti in modo permanente la probabilità che si verifichi l'evento per il quale è stata prestata la copertura assicurativa, in misura tale per cui, se l'impresa fosse stata a conoscenza di tale stato di cose al momento della stipulazione del contratto, non avrebbe prestato la garanzia o l'avrebbe stipulata a condizioni diverse, l'Impresa a seguito della comunicazione del contraente, può recedere dal contratto.

Nel caso si verifichi un sinistro prima che sia pervenuto l'avviso all'Impresa o prima che siano decorsi i termini per la comunicazione e l'efficacia del recesso, l'Impresa può non pagare l'indennizzo qualora l'aggravamento del rischio sia tale che la stessa non avrebbe prestato la copertura se il nuovo stato delle cose fosse esistito al momento della stipula del contratto oppure (nel caso l'Impresa avrebbe chiesto un premio maggiore al momento della stipula del contratto) ridurre l'importo dovuto secondo il rapporto tra il premio pagato e quello che sarebbe stato fissato se il maggior rischio fosse esistito al tempo della stipula del contratto.

Rimandiamo ai sopra citati articoli per gli aspetti di dettaglio.

Esempio

Il contraente non comunica alla società di Assicurazione che, successivamente alla data di stipula del contratto di assicurazione, ha installato un impianto antifurto ed una sorveglianza armata.

oppure

Il contraente non comunica alla società di Assicurazione che, successivamente alla data di

stipula del contratto di assicurazione, ha rimosso le inferriate dalle finestre del fabbricato oggetto della copertura assicurativa.

“Avvertenza”

La Sezione Assistenza non prevede casi di aggravamento o diminuzione del rischio.

6. Premi

Il premio è sempre determinato per periodi di assicurazione di 1 anno ed è interamente dovuto.

Il versamento del premio viene effettuato direttamente in favore di Vittoria Assicurazioni S.p.A. od in favore dell’Agenzia presso cui viene stipulato il contratto.

E’ possibile provvedere al pagamento del premio mediante:

- assegno bancario o circolare N.T. intestati all’Impresa od all’intermediario;
- bonifico bancario;
- moneta elettronica
- pagamento in conto corrente postale;
- pagamento a mezzo contanti nei limiti previsti dalla normativa generale e di settore.

Vittoria si riserva la facoltà di concedere il frazionamento mensile del premio con applicazione di un interesse di frazionamento nella misura del 7% annuo.

Si richiama quanto contenuto nel successivo capoverso "Avvertenza" per quanto riguarda le modalità di pagamento.

“Avvertenza”

Il premio annuo può essere suddiviso in rate mensili con addebito diretto su conto corrente (SEPA Direct Debit) tramite procedura automatica, previo pagamento anticipato di una somma pari a un dodicesimo del premio annuale lordo, all’atto di perfezionamento del contratto.

Il Contraente conferirà apposito mandato a Vittoria perché il pagamento rateizzato del premio possa avvenire tramite SEPA Direct Debit. In questo caso:

- Vittoria provvederà agli addebiti senza prenotifica al Contraente.
- In caso di mancato addebito del pagamento della rata mensile di premio, entro 5 giorni dalla scadenza la Banca del Contraente comunicherà a Vittoria l’eventuale mancato addebito.
- Vittoria comunicherà al Contraente al numero di cellulare indicato sul frontespizio di polizza entro i 5 giorni successivi alla data di comunicazione della Banca, l’esito negativo del pagamento. Il mandato ha la stessa durata della polizza. Vittoria avrà facoltà di rinunciare al mandato in caso di mancato addebito per causa imputabile al Contraente e/o al debitore se diverso dal Contraente. Vittoria comunicherà la rinuncia al contraente e/o al debitore se diverso dal Contraente a mezzo raccomandata A.R. con opportuno preavviso.
- Il mandato di pagamento si estingue in caso di cessazione/annullamento per qualsiasi causa del contratto di assicurazione.

- Il Contraente si impegna a comunicare a Vittoria entro 3 giorni dalla data di modifica qualsiasi eventuale variazione delle proprie coordinate bancarie (codice IBAN) e/o eventuali revocche del mandato di addebito SDD disposte dallo stesso.
- La modifica dell'IBAN comporta la sottoscrizione di un nuovo mandato.
- In ogni ipotesi di rinuncia, revoca o di nullità/annullamento per qualsiasi causa del mandato di addebito S.D.D., il Contraente dovrà provvedere al pagamento delle rate di Premio ancora dovute e ricalcolate al netto degli interessi di frazionamento. A tale proposito si precisa che il beneficio della rateizzazione mensile del Premio è concesso da Vittoria solo nel caso di pagamento tramite addebito S.D.D.

Qualora in corso di validità del contratto intervengano provvedimenti normativi che incidano sulla determinazione delle aliquote fiscali applicabili al contratto, Vittoria comunicherà tempestivamente al Contraente il nuovo importo delle rate mensili che verranno addebitate. La prenotazione del nuovo importo del premio mensilizzato verrà eseguita solo in occasione del primo addebito successivo alla modifica.

7. Rivalse

“Avvertenza”

Il contratto qui descritto non prevede ipotesi di rivalsa nei confronti del Contraente/Assicurato fatte salve eventuali ipotesi previsti dalla legge.

8. Diritto di recesso

“Avvertenza”

Il presente contratto prevede la facoltà di esercitare il diritto di recesso sia in favore del Contraente sia in favore dell'Impresa.

Per gli aspetti di dettaglio e per le modalità e i termini di esercizio del diritto in questione si rimanda agli articoli 8 e 9, delle Condizioni Generali di Assicurazione e dell'art. 16 della nota informativa.

Ad ogni scadenza annuale, ferma la concessione dello sconto di durata nel caso di polizza poliennale, l'Impresa ha la facoltà di modificare il premio della presente polizza.

Il contraente, provvedendo al pagamento del premio così modificato, acconsente al rinnovo del contratto alle nuove condizioni di premio.

Qualora non accetti le nuove condizioni astenendosi dal pagamento del premio, l'assicurazione cesserà automaticamente ogni effetto dalle ore 24 del 15° giorno successivo a quello della rata in scadenza e il contratto si intenderà risolto senza alcuna formalità.

Nel caso di contratto poliennale il contraente ha inoltre facoltà di recedere dal contratto, trascorso il quinquennio, senza oneri e con preavviso di 60 giorni con effetto dalla fine dell'annualità nel corso della quale la facoltà di recesso è stata esercitata.

Nel caso in cui il Contraente/Assicurato abbia scelto più garanzie assicurative il recesso determina la cessazione dell'intero contratto.

9. Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal contratto

I diritti dell'Assicurato derivanti dal contratto si prescrivono **in due anni** dal giorno in cui il terzo ha richiesto il risarcimento all'Assicurato o ha promosso contro di questo l'azione (parte legata all'esistenza della garanzia).

L'assicurato può interrompere la prescrizione biennale tramite una semplice dichiarazione o richiesta fatta per iscritto. L'interruzione della prescrizione può avvenire anche attraverso il riconoscimento del diritto dell'assicurato da parte dell'Impresa.

Ipotesi di decadenza contemplate in polizza.

La decadenza dal diritto all'indennizzo per i casi previsti all'art. 8 delle Condizioni Generali di Assicurazione.

La decadenza dal diritto di disdettare il contratto o recedere dallo stesso qualora la relativa comunicazione sia stata inviata oltre il termine previsto in polizza o fissato ai sensi di legge.

La decadenza dal diritto di disdettare il contratto per sinistro qualora la relativa comunicazione sia stata inviata oltre il termine previsto in polizza o fissato ai sensi di legge.

“Avvertenza”

Riguardo alla Sezione Assistenza, il diritto alle prestazioni di assistenza fornite decade qualora l'Assicurato non abbia preso contatto con la Struttura organizzativa al verificarsi del sinistro.

10. Legge Applicabile al contratto

La legislazione applicabile al contratto, **in base all'art. 180 del D. Lgs. 209/2005**, è quella italiana.

11. Regime fiscale

Di seguito viene illustrato il regime fiscale applicabile al contratto dalla normativa in vigore al momento della redazione della presente Nota Informativa.

Tassazione del Premio

Il premio versato sul presente contratto è gravato di un'imposta a carico del Contraente pari all'importo indicato nel contratto di assicurazione nello specifico campo.

Detrazione Fiscale

Il presente contratto non dà diritto ad alcuna detrazione dall'imposta sul reddito delle persone fisiche dichiarato dal Contraente.

C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE, RECLAMI E CONTROVERSIE RELATIVE AL CONTRATTO

12. Sinistri Liquidazione dell'indennizzo

“Avvertenza”

In caso di sinistro il contraente dovrà seguire le modalità le condizioni ed i termini per

la denuncia previsti e regolati dall'articolo 8 e seguenti delle Condizioni Generali di Assicurazione.

“Avvertenza”

La gestione dei sinistri della Sezione ASSISTENZA è affidata a Mapfre Asistencia Italia Strada Trossi, 66 – 13871, Verrone (BI).

In caso di sinistro il contraente dovrà seguire le modalità le condizioni ed i termini per la denuncia previsti e regolati dal capitolo “ Istruzioni per la richiesta di assistenza”.

13. Reclami

Eventuali reclami aventi ad oggetto la gestione del rapporto contrattuale, segnatamente sotto il profilo dell'attribuzione di responsabilità della effettività della prestazione, della quantificazione ed erogazione delle somme dovute all'avente diritto, devono essere inoltrati per iscritto alla Vittoria Assicurazioni S.p.A. - Servizio Reclami, Via Ignazio Gardella, n. 2 - 20149 Milano (fax 02/40.93.84.13 – email servizioreclami@vittoriaassicurazioni.it).

Il Servizio Reclami, quale funzione aziendale incaricata, provvederà a fornire riscontro nel termine massimo di quarantacinque giorni.

Per individuare correttamente la posizione e dar seguito ad una pronta trattazione della pratica al fine di fornire una risposta chiara e completa, è necessario indicare:

- nome, cognome e domicilio del reclamante, con eventuale recapito telefonico;
- individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato;
- numero di polizza e/o numero di sinistro e data dell'evento (in assenza sarà utile indicare il C.F. e/o le targhe coinvolte);
- sintetica ed esaustiva esposizione dei fatti e delle ragioni della lamentela;
- ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze.

Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di quarantacinque giorni, potrà rivolgersi all'IVASS - Via del Quirinale n. 21 - 00187 Roma; per ulteriori informazioni è possibile consultare l'apposita sezione dedicata ai reclami del sito internet dell'Impresa www.vittoriaassicurazioni.com.

E' inoltre possibile usufruire delle seguenti modalità alternative per la soluzione delle controversie.

- Negoziazione assistita. E' una modalità alternativa di soluzione delle controversie regolata dalla Legge 10 novembre 2014 n. 162, in vigore dal 9 febbraio 2015, che ha introdotto l'obbligo di tentare la conciliazione amichevole prima di iniziare una causa con cui si intende chiedere un pagamento - a qualsiasi titolo - di somme inferiori a 50.000 euro, fatta eccezione per le materie per le quali è prevista la mediazione obbligatoria - vedasi punto successivo - nonché per tutte le cause, indipendentemente dal valore, per ottenere il risarcimento del danno derivante da circolazione dei veicoli e natanti. La parte, prima di iniziare una causa, dovrà a pena di improcedibilità tentare quindi la negoziazione assistita, avvalendosi obbligatoriamente dell'assistenza di un avvocato iscritto all'albo.
- Mediazione Obbligatoria. E' un istituto che si avvale dell'intervento di un terzo imparziale (mediatore) e finalizzata ad assistere due o più soggetti sia nella ricerca di un accordo

amichevole per la composizione di una controversia, sia nella formulazione di una proposta per la risoluzione della stessa, come previsto dal Decreto Legislativo del 4 marzo 2010 n.28. La richiesta di mediazione nei confronti di Vittoria Assicurazioni S.p.A., deve essere depositata presso un Organismo di Mediazione tra quelli indicati nel sito ANIA, raggiungibile tramite il link www.ania.it/CONSUMATORI/Mediazione.html. Le materie in cui la mediazione risulta obbligatoria sono quelle in tema di "condominio, diritti reali, divisioni, successioni ereditarie, patti di famiglia, locazioni, comodato, affitto di aziende, risarcimento di danno derivante da responsabilità medica e sanitaria e da diffamazione a mezzo stampa o con altro mezzo di pubblicità, contratti assicurativi, bancari e finanziari". Nelle materie in cui esiste l'obbligatorietà della mediazione le parti dovranno necessariamente farsi assistere da un avvocato. La procedura è facoltativa per le controversie in materia di risarcimento dei danni da circolazione di veicoli o natanti.

- Conciliazione paritetica. Sistema semplice e rapido per provare a risolvere il contenzioso sui sinistri R.C. auto con un'impresa di assicurazione - la cui richiesta di risarcimento non sia superiore a 15.000,00 euro - senza ricorrere al giudice. Nasce da un accordo tra l'ANIA (Associazione Nazionale fra le Imprese Assicuratrici) e alcune Associazioni dei Consumatori, al fine di facilitare i rapporti tra i consumatori e le imprese di assicurazione e ridurre il contenzioso nel settore RC auto. Per accedere alla procedura è possibile utilizzare il modulo acquisibile dai siti internet delle Associazioni dei consumatori aderenti al sistema o dell'ANIA, allegando copia della documentazione interessata (richiesta di risarcimento, modulo CAI ed eventuale risposta dell'impresa).

Tramite il sito internet della scrivente impresa (www.vittoriaassicurazioni.com) è possibile acquisire in forma più dettagliata le informazioni riguardanti le modalità di attivazione delle suddette procedure.

Possono inoltre essere presentati direttamente all'IVASS, in quanto di competenza esclusiva, i reclami concernenti: l'accertamento dell'osservanza delle disposizioni del Decreto Legislativo 7 Settembre 2005, n. 209 - Codice delle Assicurazioni - e delle relative norme di attuazione, nonché delle norme sulla commercializzazione a distanza di servizi finanziari al consumatore, da parte delle imprese di assicurazione e di riassicurazione, degli intermediari e dei periti assicurativi; le liti transfrontaliere in materia di servizi finanziari per le quali il reclamante chiede l'attivazione della procedura FIN-NET.

In particolare i reclami indirizzati all'IVASS dovranno contenere: nome, cognome e domicilio del reclamante con eventuale recapito telefonico; individuazione del/i soggetto/i di cui si lamenta l'operato; breve descrizione del motivo di lamentela; copia del reclamo già presentato direttamente all'impresa corredato dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa; ogni documento utile a descrivere compiutamente le circostanze del reclamo.

Non rientrano nella competenza dell'IVASS:

- a. i reclami aventi ad oggetto la gestione del rapporto contrattuale, segnatamente sotto il profilo dell'attribuzione di responsabilità e alla quantificazione delle prestazioni assicurative, che devono essere indirizzati direttamente all'impresa: in caso di ricezione l'IVASS provvederà ad inoltrarli all'impresa di assicurazione entro 90 giorni dal ricevimento, dandone contestuale notizia ai reclamanti;
- b. i reclami per i quali sia già stata adita l'Autorità Giudiziaria: l'IVASS provvederà ad informare i reclamanti che gli stessi esulano dalla propria competenza;
- c. i reclami concernenti l'accertamento dell'osservanza delle disposizioni del Testo Unico

dell'intermediazione finanziaria e delle relative norme di attuazione disciplinanti la sollecitazione all'investimento di prodotti finanziari emessi da imprese di assicurazione, nonché il comportamento dei soggetti abilitati e delle imprese di assicurazione, relativamente alla vendita diretta, nella sottoscrizione e nel collocamento dei prodotti finanziari emessi da imprese di assicurazione, i quali vanno inviati alla CONSOB - via G.B. Martini 3 - 00198 Roma;

- d. i reclami concernenti l'accertamento dell'osservanza delle disposizioni del D. Lgs. 5 dicembre 2005, n. 252 e delle relative norme di attuazione disciplinanti la trasparenza e le modalità di offerta al pubblico delle forme pensionistiche complementari, i quali vanno inviati alla COVIP - Piazza Augusto Imperatore, 27 - 00186 Roma - Italia.

In caso di ricezione dei reclami di cui alle lettere c) e d), l'IVASS provvederà ad inoltrarli senza ritardo alle competenti Autorità, dandone contestuale notizia ai reclamanti.

Resta in ogni caso salva la facoltà del Cliente di adire l'Autorità Giudiziaria.

“Avvertenza”

Per eventuali richieste di informazioni in merito al rapporto assicurativo, diverse dai reclami, è possibile:

- contattare il numero verde 800.016611
- accedere all'apposita sezione dedicata nel sito internet dell'Impresa e compilare il FORM su <http://www.vittoriaassicurazioni.com/pages/forminformazioni.aspx>.

14. Arbitrato

“Avvertenza”

Il presente contratto non prevede la possibilità di ricorrere ad Arbitrato per la risoluzione di controversie tra le Parti.

Tuttavia il contratto, al solo fine della determinazione del danno, prevede che le Parti possano nominare propri periti i quali, in caso di disaccordo, devono nominare un terzo perito.

In tal caso il Contraente è tenuto a sostenere le spese del proprio Perito, mentre le spese del terzo Perito sono ripartite a metà.

In ogni caso è sempre possibile per il Contraente rivolgersi all'Autorità Giudiziaria.

Avvertenza

Per eventuali richieste di informazioni in merito al rapporto assicurativo, diverse dai reclami, è possibile:

- contattare il numero verde 800.016611;
- inviare una e-mail all'indirizzo di posta elettronica info@vittoriaassicurazioni.it.

15. Mediazione obbligatoria

Per la soluzione di tutte le controversie nascenti dal contratto, la legge prevede che la Parte che intenda promuovere causa debba in precedenza attivare obbligatoriamente una procedura di mediazione davanti ad uno degli Organismi di mediazione abilitati.

Si rimanda per dettagli all'articolo 9 “Foro competente e mediazione obbligatoria” delle Condizioni Generali di Assicurazione.

16. Diritto di recesso in caso di vendita a distanza

In caso di vendita mediante tecniche di comunicazione a distanza, il contraente ha diritto di recedere dal contratto nei 14 giorni successivi al perfezionamento della polizza avvenuto con il pagamento del premio, effettuando richiesta scritta da inviare tramite lettera raccomandata a/r a Vittoria Assicurazioni S.p.a. Via Ignazio Gardella 2 - 20149 Milano. In tal caso l'Impresa trattiene la frazione di premio relativa al periodo in cui il contratto ha avuto effetto.

Per eventuali aggiornamenti delle informazioni, non di carattere normativo, contenute nel Fascicolo Informativo si rimanda alla consultazione del sito www.vittoriaassicurazioni.com

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

*Il Rappresentante Legale
Cesare Caldarelli*



AREA RISERVATA

In ottemperanza al Provvedimento IVASS n. 7 del 16/7/2013, si comunica che sul sito internet dell'Impresa – www.vittoriaassicurazioni.com – è disponibile la nuova “AREA RISERVATA” che consente ad ogni Cliente di consultare la propria posizione assicurativa, registrandosi al Servizio. Per registrarsi è sufficiente inserire:

- Codice fiscale (o Partita IVA);
- un indirizzo e-mail valido;

e seguire le semplici istruzioni che verranno inviate dal sistema via mail.

Per ottenere maggiori informazioni sul servizio o ottenere assistenza sull'utilizzo del sistema è attivo il numero verde 800.01.66.11.

Codice in materia di protezione dei dati personali

In applicazione della normativa sulla "privacy", La informiamo sull'uso dei suoi dati personali e sui Suoi diritti.

Trattamento dei dati personali per finalità assicurative (1)

Al fine di fornirLe i servizi e/o i prodotti assicurativi richiesti o in suo favore previsti, la nostra Società deve disporre di dati personali che La riguardano – dati raccolti presso di Lei o presso altri soggetti (2) e/o dati che devono essere forniti da Lei o da terzi per obblighi di Legge (3) – e deve trattarli, nel quadro delle finalità assicurative, secondo le ordinarie e molteplici attività e modalità operative dell'assicurazione.

Le chiediamo, di conseguenza, di esprimere il consenso per il trattamento dei Suoi dati strettamente necessari per la fornitura dei suddetti servizi e/o prodotti assicurativi.

Il **consenso** che Le chiediamo riguarda anche gli eventuali dati sensibili (4) strettamente inerenti alla fornitura dei servizi e/o prodotti assicurativi citati il trattamento dei quali, come il trattamento delle altre categorie di dati oggetto di particolare tutela (5), è ammesso, nei limiti in concreto strettamente necessari, dalle relative autorizzazioni di carattere generale rilasciate dal Garante per la protezione dei dati personali.

Inoltre, esclusivamente per le finalità sopra indicate, i dati, secondo i casi, possono e debbono essere comunicati ad altri soggetti appartenenti al settore assicurativo o correlati con funzione meramente organizzativa o aventi natura pubblica che operano - in Italia all'estero – come autonomi titolari, soggetti tutti così costituenti la c.d. "catena assicurativa" (6).

1 La "finalità assicurativa" richiede necessariamente, tenuto conto anche della raccomandazione del Consiglio d'Europa REC (2002) 9, che i dati siano trattati per: predisposizione e stipulazione di polizze assicurative; raccolta dei premi; liquidazione dei sinistri o pagamento di altre prestazioni; riassicurazione; coassicurazione; prevenzione e individuazione delle frodi assicurative e relative azioni legali; costituzione, esercizio e difesa di diritti dell'assicuratore; adempimento di altri specifici obblighi di Legge o contrattuali; analisi di nuovi mercati assicurativi; gestione e controllo interno; attività statistiche.

2 Ad esempio: altri soggetti inerenti al rapporto che La riguarda (contraenti di assicurazioni in cui Lei risulti assicurato, beneficiario ecc.; coobbligati); altri operatori assicurativi (quali agenti, broker di assicurazione, imprese di assicurazione ecc.); soggetti che, per soddisfare le Sue richieste (quali una copertura assicurativa, la liquidazione di un sinistro ecc.), forniscono informazioni commerciali; organismi associativi e consortili propri del settore assicurativo (v. nota 6).

3 Ad esempio, ai sensi della normativa contro il riciclaggio di denaro di cui al decreto Legislativo n.231 del 21/11/2007 e al decreto legislativo n. 109 del 22/6/2007 e successive modifiche. In adempimento alle suddette normative la Società è tenuta alla identificazione della clientela anche ai fini della individuazione delle operazioni anomale da segnalare all'UIF. Pertanto la mancata fornitura dei dati richiesti potrebbe determinare l'impossibilità di eseguire l'operazione richiesta.

4 Sono i dati di cui all'art. 4, comma 1, lett. d), del Codice, cioè quelli relativi allo stato di salute, alle opinioni politiche, sindacali, religiose.

5 Ad esempio i dati relativi a procedimenti giudiziari o indagini.

6 Secondo il particolare rapporto di prestazione, i dati possono essere comunicati a Belfor Italia S.r.l., a D.A.S. Difesa Automobilistica Sinistri S.p.A., a Mapfre Asistencia S.a. e da questi trattati con modalità informatiche e cartacee per la fornitura dei servizi richiesti in esecuzione dei relativi contratti; i dati potranno essere comunicati a soggetti determinati e specificatamente incaricati dalla fornitura di servizi strumentali o necessari all'esecuzione delle obbligazioni, ai prestatori di assistenza in Italia o all'Estero. Inoltre, i dati possono essere comunicati a taluni dei seguenti soggetti:

- assicuratori, coassicuratori e riassicuratori; agenti, subagenti, mediatori di assicurazione e di riassicurazione, produttori, ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione; banche, società di gestione del risparmio, sim; legali; periti;
- società di servizi per il quietanzamento; società di servizi a cui siano affidati la gestione, la liquidazione ed il pagamento dei sinistri, tra cui centrale operativa di assistenza, clinica convenzionata; società di servizi informatici e telematici o di archiviazione; società di servizi postali (per trasmissione, imbustamento, trasporto e smistamento delle comunicazioni alla clientela); società di revisione e di consulenza (indicata negli atti di bilancio); società di informazione commerciale per rischi finanziari; società di servizi per il controllo delle frodi; società di recupero crediti;
- società del Gruppo a cui appartiene la nostra Società (controllanti, controllate o collegate, anche indirettamente, ai sensi delle vigenti disposizioni di Legge);
- ANIA – Associazione nazionale fra le imprese assicuratrici (Via della Frezza, 70 – Roma), per la raccolta, elaborazione e reciproco scambio con le imprese assicuratrici, alle quali i dati possono essere comunicati, di elementi, notizie e dati strumentali all'esercizio dell'attività assicurativa e alla tutela dei diritti dell'industria assicurativa rispetto alle frodi;
- organismi consortili propri del settore assicurativo – che operano in reciproco scambio con tutte le imprese di assicurazione consorziate, alle quali i dati possono essere comunicati –, quali:
 - assicurazioni incendio: Pool Italiano per l'Assicurazione dei Rischi Atomici (Via dei Giuochi Istmici, 40 – Roma), per la

Il **consenso** che Le chiediamo riguarda, pertanto, oltre alle nostre comunicazioni e trasferimenti, anche gli specifici trattamenti e le comunicazioni e trasferimenti all'interno della "catena assicurativa" effettuati dai predetti soggetti.

Precisiamo che senza i Suoi dati non potremmo fornirLe, in tutto o in parte, i servizi e/o i prodotti assicurativi citati.

Ad esclusione di quelli sensibili i dati raccolti come sopra descritto sono anche trattati dalla Società per finalità commerciali e di marketing, quali quelle di informazione e promozione di prodotti e servizi, di rilevazione della qualità dei servizi prestati o del grado di soddisfazione della clientela, di ricerche di mercato etc.: queste attività sono svolte direttamente dalla Società oppure da soggetti terzi, elencati in calce alla nota ⁽⁶⁾, che svolgeranno per la Società le attività sopra descritte.

Al momento della stipulazione del contratto le verrà richiesta di prestare il suo consenso anche per queste finalità.

Modalità d'uso dei dati personali

I dati sono trattati ⁽⁷⁾ dalla nostra Società – titolare del trattamento – solo con modalità e procedure, anche informatiche e telematiche, strettamente necessarie per fornirLe i servizi e/o prodotti assicurativi richiesti o in Suo favore previsti; sono utilizzate le medesime modalità e procedure anche quando i dati vengono comunicati – in Italia o all'estero – per i suddetti fini ai soggetti in precedenza già indicati nella presente informativa, i quali a loro volta sono impegnati a trattarli usando solo modalità e procedure strettamente necessarie per le specifiche finalità indicate nella presente informativa e conformi alla normativa.

Nella nostra Società, i dati sono trattati da tutti i dipendenti e collaboratori nell'ambito delle rispettive funzioni e in conformità delle istruzioni ricevute, sempre e solo per il conseguimento delle specifiche finalità indicate nella presente informativa; lo stesso avviene presso i soggetti già indicati nella presente informativa a cui i dati vengono comunicati.

valutazione dei rischi atomici e/o assunzione e conseguente ripartizione degli stessi in riassicurazione e/o retrocessione tra le imprese assicuratrici consorziate;

- assicurazioni R.C. generale: Pool per l'Assicurazione R.C. Inquinamento (Via Fatebenefratelli, 10 – Milano), per la valutazione dei rischi da inquinamento e/o assunzione e conseguente ripartizione degli stessi in riassicurazione tra le imprese assicuratrici consorziate;
- CONSAP – Concessionaria Servizi Assicurativi Pubblici (Via Yser, 14 00198 - Roma), la quale, in base alle specifiche normative, gestisce lo stralcio del Conto consortile R.C. Auto, il Fondo di garanzia per le vittime della strada, il Fondo di garanzia per le vittime della caccia, gli aspetti amministrativi del Fondo di solidarietà per le vittime dell'estorsione e altri Consorzi costituiti o da costituire, la riassicurazione dei rischi agricoli, le quote delle cessioni legali delle assicurazioni vita;
- commissari liquidatori di imprese di assicurazione poste in liquidazione coatta amministrativa (provvedimenti pubblicati nella Gazzetta Ufficiale), per la gestione degli impegni precedentemente assunti e la liquidazione dei sinistri;
- IVASS – Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni (Via del Quirinale, 21 – Roma), istituito ai sensi del decreto legge 6 luglio 2012 n. 95, convertito con legge 7 agosto 2012 n. 135;
- nonché altri soggetti, quali: UIF – Unità di Informazione Finanziaria – Banca d'Italia (Largo Bastia, 35 – Roma), ai sensi della normativa anticiclaggio di cui all'art. 13 della Legge 6 febbraio 1980, n. 15; Casellario Centrale Infortuni (Via Roberto Ferruzzi 38, 00143 - Roma), ai sensi del Decreto Legislativo 23 febbraio 2000, n. 38;
- CONSOB – Commissione Nazionale per le Società e la Borsa (Via G.B. Martini, 3 – Roma), ai sensi della Legge 7 giugno 1974, n. 216;
- Ministero del lavoro e della previdenza sociale (via Veneto, 56 – Roma), ai sensi dell'art. 17 del Decreto Legislativo 21 aprile 1993, n. 124; Enti gestori di assicurazioni sociali obbligatorie, quali INPS (Via Ciro il Grande, 21 – Roma), INPGI (Via Nizza, 35 – Roma) ecc.; Ministero dell'economia e delle finanze – Anagrafe tributaria (Via Carucci, 99 – Roma), ai sensi dell'art. 7 del D.P.R. 29 settembre 1973, n. 605;
- Consorzi agricoli di difesa dalla grandine e da altri eventi naturali, i quali, in base alle leggi sui rischi agricoli, possono operare come delegatari delle imprese assicuratrici consorziate per l'assicurazione dei danni prodotti dalla grandine e dal gelo (il consorzio a cui aderisce l'assicurato);
- Magistratura; Forze dell'ordine (P.S.; C.C.; G.d.F.; VV.FF.; VV.UU.); altri soggetti o banche dati nei confronti dei quali la comunicazione dei dati è obbligatoria;

Per le finalità commerciali e di marketing i dati possono essere comunicati a taluni dei seguenti soggetti e da questo trattati: società del gruppo Vittoria (comprese le controllanti, controllate e collegate, anche inderettamente ai sensi delle vigenti disposizioni di legge); società specializzate per informazione e promozione commerciale, per ricerche di mercato e per indagini sulla qualità dei servizi e sulla soddisfazione dei clienti; altre imprese di assicurazione; agenti, subagenti, mediatori di assicurazione e riassicurazione, produttori e altri canali di acquisizione dei contratti di assicurazione, banche e SIM.

⁷ Il trattamento può comportare le seguenti operazioni previste dall'art. 4, comma 1, lett. a), del Codice: raccolta, registrazione, organizzazione, conservazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, raffronto, utilizzo, interconnessione, blocco, comunicazione, cancellazione, distruzione di dati; è invece esclusa l'operazione di diffusione di dati.

Per talune attività utilizziamo soggetti di nostra fiducia – operanti talvolta anche all'estero – che svolgono per nostro conto compiti di natura tecnica od organizzativa ⁽⁸⁾; lo stesso fanno anche i soggetti già indicati nella presente informativa a cui i dati vengono comunicati.

Il consenso sopra più volte richiesto comprende, ovviamente, anche le modalità, procedure, comunicazioni e trasferimenti qui indicati.

Diritti dell'interessato

Lei ha il diritto di conoscere, in ogni momento, quali sono i Suoi dati presso i singoli titolari di trattamento, cioè presso la nostra Società o presso i soggetti sopra indicati a cui li comunichiamo, e come vengono utilizzati; ha inoltre il diritto di farli aggiornare, integrare, rettificare o cancellare, di chiederne il blocco e di opporsi al loro trattamento ⁽⁹⁾.

Per l'esercizio dei Suoi diritti potrà contattare la Vittoria Assicurazioni S.p.A. Assistenza Clienti, Via Ignazio Gardella n. 2 - 20149 Milano (N° verde 800.016.611 e-mail info@vittoriaassicurazioni.it) ⁽¹⁰⁾.

8 Questi soggetti sono società o persone fisiche nostre dirette collaboratrici e svolgono le funzioni di responsabili del nostro trattamento dei dati. Nel caso invece che operino in autonomia come distinti "titolari" di trattamento rientrano, come detto, nella c.d. "catena assicurativa" con funzione organizzativa (si rimanda alla nota 6).

9 Tali diritti sono previsti e disciplinati dagli artt. 7-10 del Codice. La cancellazione e il blocco riguardano i dati trattati in violazione di Legge. Per l'integrazione occorre vantare un interesse. L'opposizione può essere sempre esercitata nei riguardi del materiale commerciale pubblicitario, della vendita diretta o delle ricerche di mercato; negli altri casi l'opposizione presuppone un motivo legittimo.

10 L'elenco completo e aggiornato dei soggetti ai quali i dati sono comunicati e quello dei responsabili del trattamento, nonché l'elenco delle categorie dei soggetti che vengono a conoscenza dei dati in qualità di incaricati del trattamento, sono disponibili gratuitamente chiedendoli al Servizio indicato in informativa.

Glossario

Assicurato

il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione.

Autocaravan

Autofurgone sul quale è stata montata una struttura abitabile, simile a una roulotte, fornita di tutti i servizi essenziali.

Contenuto

il complesso mobiliare per l'arredamento dei locali di abitazione, impianti di prevenzione e/o allarme, armadi forti, casseforti, oggetti di vestiario ed indumenti in genere, effetti personali, oggetti pregiati, preziosi, come di seguito definiti, denaro, provviste di famiglia, elettrodomestici e quant'altro di inerente l'abitazione comprese tappezzerie, tinteggiature, rivestimenti e moquettes anche all'interno dell'autocaravan, il tutto anche se riposto nelle dipendenze, siano o no separate e, per i capi di vestiario, gli oggetti personali, i preziosi e il denaro, anche nei locali di villeggiatura o presso alberghi e pensioni. È compreso, altresì, il mobilio, l'arredamento e l'attrezzatura di uffici o studi professionali, purché di proprietà dell'Assicurato, ed esistente in locali comunicanti con l'abitazione stessa.

Contraente

il soggetto che stipula l'assicurazione.

Dimora abituale

quella corrispondente alla residenza anagrafica dell'Assicurato e dei suoi familiari conviventi, oppure quella in cui gli stessi risiedono per la maggior parte dell'anno.

Dipendenze

Per "Dipendenze" si intendono tutti quei vani che, pur non essendo strettamente necessari all'utilizzo di quelli principali che costituiscono l'abitazione, ne integrano la funzione e, più in generale, hanno un'autonomia di utilizzo derivante dalla particolare collocazione all'interno dell'unità immobiliare (locali sottotetto o interrati/seminterrati, o costituenti immobili a se stanti posti nell'area di pertinenza del fabbricato). Si considerano tali, a titolo esemplificativo, ma non esaustivo: cantine, ripostigli, solai, garage, legnaie ecc., siano essi comunicanti o meno con l'abitazione.

Esplosione

sviluppo di gas o vapori ad alta temperatura e pressione, dovuto a reazione chimica che si autopropaga ad elevata velocità.

Fabbricato

l'intera costruzione edile, destinata ad abitazione, comprese recinzioni e dipendenze (alberi fotovoltaici, pannelli solari e/o fotovoltaici, centrale termica, box e simili purché stabilmente fissati al suolo) costruite negli spazi adiacenti di pertinenza del fabbricato, compresi fissi ed infissi ed opere di fondazione od interrate, impianti fissi: idrici, igienici, elettrici, di riscaldamento e di condizionamento d'aria nonché gli attacchi fissi a parete degli impianti elettrici ed idraulici (prese - rubinetti ecc...) e punti terminali dei relativi impianti, gli ascensori, i montacarichi, le scale mobili e le antenne radiotelevisive come pure altri impianti od installazioni considerati immobili per natura o destinazione, ivi compresi tinteggiature, tappezzerie, affreschi e statue che non abbiano valore artistico, escluso quanto rientra per definizione nella voce contenuto.

L'assicurazione è prestata per la somma che l'Assicurato dichiara corrispondente al valore a nuovo del fabbricato assicurato.

Se l'assicurazione è stipulata sopra singole porzioni di fabbricato in condominio, essa copre anche le relative quote delle parti di fabbricato costituenti proprietà comune.

Salvo diversa esplicita pattuizione, s'intende assicurata l'intera porzione del fabbricato di proprietà dell'Assicurato.

Fissi

Quanto è stabilmente ancorato alle strutture murarie, rispetto alle quali ha funzione secondaria di finimento o protezione.

Franchigia

l'importo contrattualmente pattuito che rimane a carico dell'Assicurato per ogni sinistro.

Implosione

eccesso di pressione esterna rispetto a quella interna.

Impresa

VITTORIA ASSICURAZIONI S.p.A. ed eventuali Coassicuratrici.

Incendio

combustione, con fiamma, di beni materiali al di fuori di appropriato focolare, che può autoestendersi e propagarsi.

Incombustibili

Le sostanze ed i prodotti che alla temperatura di 750° C non danno luogo a manifestazioni di fiamma o a reazione esotermica. Il metodo di prova è quello adottato dal Centro Studi Esperienze del Ministero dell'Interno.

Indennizzo

la somma dovuta dall'Impresa all'Assicurato in caso di sinistro.

Infissi

Manufatti per la chiusura dei vani di transito, illuminazione e aerazione delle costruzioni.

Oggetti pregiati

quadri, sculture, oggetti d'arte non costituenti mobilio e non aventi particolare pregio e di valore artistico, pellicce, oggetti e servizi di argenteria, tappeti, arazzi e simili, escluso quanto indicato sotto la definizione preziosi.

Preziosi

gioielli, oggetti d'oro o di platino o montati su detti metalli, pietre preziose e perle naturali e di coltura, raccolte e collezioni, carte valori e titoli di credito in genere.

Primo rischio assoluto

forma di assicurazione in base alla quale l'indennizzo viene corrisposto sino alla concorrenza della somma assicurata, per anno assicurativo, senza applicazione dell'art. 1907 del Codice Civile (regola proporzionale).

Risarcimento

la somma dovuta dall'impresa ai terzi danneggiati in caso di sinistro.

Scippo

furto commesso strappando di mano o di dosso alla persona capi di vestiario, pellicce ed oggetti personali, compresi oggetti pregiati, preziosi e denaro.

Scoperto

la percentuale di importo del danno liquidabile a termini di polizza che rimane ad esclusivo carico dell'Assicurato.

Scoppio

repentino dirompersi di contenitori per eccesso di pressione interna di fluidi, non dovuto ad esplosione. Gli effetti del gelo o del "colpo d'ariete" non sono considerati scoppio.

Sinistro

il verificarsi del fatto che provoca il danno per il quale è prestata l'Assicurazione.

Valore a nuovo

Per il fabbricato: la spesa necessaria per l'integrale costruzione a nuovo escludendo soltanto il valore dell'area.

Per il contenuto, esclusi gli oggetti pregiati, i preziosi e gli oggetti d'arte costituenti mobilio, i documenti personali, ma comprese le pellicce: il costo di rimpiazzo delle cose danneggiate od asportate con altre nuove uguali oppure equivalenti.

Per oggetti pregiati (escluse pellicce), oggetti d'arte costituenti mobilio e preziosi: il valore di mercato al momento del sinistro.

Valore intero

Forma di assicurazione che copre la totalità del valore delle cose assicurate. Qualora al momento del sinistro venga accertato un valore superiore a quello assicurato, l'Assicurato sopporta una parte proporzionale del danno così come previsto dall'art. 1907 del Codice Civile.

Vita privata

Tutte le attività, escluse quella lavorativa principale, secondaria ed occasionale.

1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

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

2 - Forma delle comunicazioni

Ogni comunicazione deve essere fatta con lettera raccomandata all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza o alla Direzione dell'*Impresa*.

3 - Decorrenza dell'assicurazione

L'assicurazione decorre dalle ore 24 della data effetto indicata sul certificato di assicurazione sempreché risulti versato il relativo premio.

Per le rate successive alla prima valgono le condizioni previste dalla Legge (vedasi art 1901 Cod. Civ).

4 - Pagamento del premio e stipula indipendente da assicurazioni obbligatorie per legge

Il premio è sempre determinato per periodi di assicurazione di un anno. Il mancato pagamento del premio determina la sospensione del contratto, come previsto dalle vigenti disposizioni di legge.

La sottoscrizione della presente *polizza*, indipendentemente dalla stipulazione di altre assicurazioni pubbliche o private, presenti o future, impegna il *Contraente* a mantenere in vita la *polizza* stessa per tutta la durata pattuita ed a pagare le rate di *premio* alle scadenze convenute.

5 - Modifiche dell'assicurazione e trasloco delle cose assicurate

Le eventuali modifiche dell'assicurazione devono essere provate per iscritto. In caso di trasloco delle cose assicurate, il *Contraente/Assicurato* deve darne preventivo avviso alla Vittoria Assicurazioni S.p.A.; in tale circostanza le garanzie di polizza, per un periodo massimo di 10 giorni, vengono prestate nelle due località indicate dal *Contraente/Assicurato*.

Trascorso tale termine le garanzie saranno operanti esclusivamente per la nuova ubicazione. Restano salve le esclusioni previste alle singole Sezioni.

6 - Dolo e colpa grave

L'*Impresa* risponde dei danni indennizzabili/risarcibili a termini di polizza, determinati da colpa grave del *Contraente/Assicurato*, nonché da dolo e colpa grave delle persone di cui egli deve rispondere a norma di legge, compreso il personale addetto alla manutenzione del fabbricato designato sulla polizza, nonché il personale domestico in genere.

7 - Proroga della polizza

In mancanza di disdetta data da una delle Parti con lettera raccomandata almeno 30 giorni prima della scadenza, la polizza è prorogata una o più volte, per una durata di 1 anno per ciascuna proroga.

8 - Obblighi in caso di sinistro

In caso di sinistro l'Assicurato deve:

- a) fare quanto gli è possibile per evitare e diminuire il danno; le relative spese, comprese quelle per i guasti alle cose assicurate prodotti dall'*Assicurato* o da terzi allo scopo di impedire o di arrestare l'*incendio*, sono a carico dell'*Impresa* secondo quanto previsto dall'art. 1914 del Codice Civile;
- b) darne avviso all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza, oppure all'*Impresa*, entro 5 giorni da quando ne ha avuto conoscenza ai sensi dell'art. 1913 del Codice Civile.
- c) in caso di evento di sospetta origine dolosa o di furto, fare, nei 5 giorni successivi, dichiarazione scritta all'Autorità Giudiziaria o di Polizia del luogo, precisando, in particolare, il momento dell'inizio del sinistro, la causa presunta del sinistro e l'entità approssimativa del danno; copia di tale dichiarazione deve essere trasmessa all'*Impresa*;
- d) conservare le tracce ed i residui del sinistro fino alla liquidazione del danno senza avere, per questo, diritto ad indennità alcuna;
- e) predisporre un elenco dettagliato dei danni subiti con riferimento alla qualità, quantità e valore delle cose distrutte o danneggiate nonché, a richiesta, uno stato particolareggiato delle altre cose assicurate esistenti al momento del sinistro con indicazione del rispettivo valore, mettendo comunque a disposizione i suoi registri, conti, fatture e qualsiasi documento che possa essere richiesto dall'*Impresa* o dai Periti ai fini delle loro indagini e verifiche.

9 - Foro competente e mediazione obbligatoria

Fatto salvo il preventivo espletamento delle procedure previste in polizza per la soluzione delle eventuali controversie concernenti le richieste di indennizzo originate da sinistri regolarmente protocollati, per tutte le controversie nascenti o comunque collegate a questo contratto, per le quali non sia stato possibile raggiungere una soluzione amichevole e per le quali si intenda promuovere un giudizio, è condizione di procedibilità esperire un preliminare tentativo di mediazione, in base al disposto dell'art. 5 del D. Lgs n.28 del 4 marzo 2010 e successive modifiche (di seguito "Decreto 28").

Il tentativo di mediazione si svolgerà davanti ad uno degli Organismi di mediazione di volta in volta scelti dalla parte richiedente, tra quelli presenti nel luogo del giudice territorialmente competente.

La parte che viene chiamata in mediazione (sia Vittoria, sia il contraente) si riserva il diritto di non partecipare alla procedura di mediazione, motivando per iscritto all'organismo di mediazione prescelto le ragioni che giustificano la propria mancata partecipazione.

Laddove il regolamento dell'Organismo prescelto preveda la possibilità di svolgere la mediazione in forma telematica (on line), si conviene che la mediazione sarà iniziata e svolta in tale forma anche se ad aderire sia solo una delle due parti.

In ogni caso la parte istante si impegna:

1. ad indicare nell'istanza di mediazione i dati identificativi dell'oggetto della controversia

(ad es. numero e data del sinistro, numero della polizza), nonché ad indicare all'Organismo di Mediazione il seguente indirizzo di posta elettronica certificata per la notifica alla Compagnia della relativa istanza: mediazione@pecvittoriaassicurazioni.it

2. a richiedere all'Organismo di Mediazione un preavviso di almeno 15 giorni lavorativi per il primo incontro di mediazione.

Si applicherà al tentativo il regolamento di mediazione, approvato dal Ministero della Giustizia, dell'Organismo prescelto. Le sedi, il regolamento, la modulistica e le tabelle delle indennità in vigore al momento dell'attivazione della procedura sono consultabili all'indirizzo internet dell'Organismo prescelto.

10 - Possibile recesso dalla polizza a seguito di pagamento di sinistro

Dopo ogni pagamento di sinistro denunciato in base alle garanzie della Sezione Furto e Rapina e, comunque, dopo il secondo pagamento di sinistro per garanzie di qualsiasi Sezione, fino al 60° giorno dal pagamento stesso le Parti possono recedere dall'assicurazione con preavviso di 30 giorni.

L'*Impresa*, entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, mette a disposizione del *Contraente* la parte di premio, al netto dell'imposta, relativa al periodo di rischio non corso.

Se la comunicazione di recesso è effettuata meno di 30 giorni prima di una scadenza di premio, il *Contraente* è esonerato dal corrispondere il premio e l'assicurazione cessa alla data di tale scadenza.

Qualora il premio venisse ugualmente corrisposto, il rateo di premio imponibile non goduto verrà dall'*Impresa* messo a disposizione del *Contraente*.

11 - Facoltà dell'Impresa di modificare il premio in corso di polizza e conseguente diritto di recesso del Contraente

Ad ogni scadenza annuale, l'*Impresa* ha la facoltà di modificare il premio della presente polizza. La variazione di premio è evidenziata sulla quietanza rilasciata al *Contraente* che, provvedendo al pagamento del premio così modificato, acconsente al rinnovo del contratto alle nuove condizioni di premio.

Qualora il *Contraente* non accetti le nuove condizioni astenendosi dal pagamento del premio, l'assicurazione cesserà automaticamente ogni effetto dalle ore 24 del 15° giorno successivo a quello della rata in scadenza e il contratto si intenderà risolto senza alcuna formalità.

12 - Rinvio alle norme di legge

Per quanto non espressamente regolato valgono le norme di legge.

13 - Riduzione somma assicurata a seguito di sinistro

In caso di sinistro la somma assicurata si intende ridotta, con effetto immediato e fino al termine del periodo di assicurazione in corso, di un importo uguale a quello del danno indennizzabile, al netto di eventuali *franchigie* o scoperti.

Si conviene, però, che le somme assicurate ed i limiti di *indennizzo* siano automaticamente e con pari effetto reintegrati nei valori originari, impegnandosi il *Contraente* a pagare il corrispondente prorata di premio in coincidenza con il pagamento dell'indennizzo.

Qualora, a seguito di pagamento del sinistro una delle parti decidesse di recedere

dalla polizza così come previsto al precedente art. 10 - Possibile recesso dalla polizza a seguito di pagamento di sinistro, entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso l'*Impresa* mette a disposizione del *Contraente* la parte di premio, al netto dell'imposta, relativa alla somma ancora assicurata e per il periodo di rischio non corso.

14 - Buona fede

La mancata comunicazione da parte dell'*Assicurato* o del *Contraente* di circostanze aggravanti il rischio non comporteranno decadenza del diritto all'*indennizzo/risarcimento*, né riduzione dello stesso, sempreché tali omissioni od inesattezze siano avvenute in buona fede.

L'*Impresa* ha peraltro il diritto di percepire la differenza di premio corrispondente al maggior rischio a decorrere dal momento in cui la circostanza si è verificata.

15 - Limite massimo dell'indennizzo

Eccettuati i casi previsti dall'art. 1914 del Codice Civile per le spese di salvataggio, nonché quanto previsto all'art. 1 - Rischi Assicurati della Sezione Incendio e Rischi Accessori per le spese di demolizione, sgombero, trasporto e smaltimento dei residui del sinistro, per nessun titolo l'*Impresa* potrà essere tenuta a pagare somma maggiore di Euro 2.500,00.

Premessa

Le garanzie sono operative a condizione che i fabbricati:

- siano costruiti in cemento armato, laterizi, pietra, conglomerati artificiali incombustibili, metallo, elementi prefabbricati cementizi, vetro cemento; sono ammessi materiali diversi nei solai, nelle strutture portanti del tetto, nei rivestimenti e nelle coibentazioni;
- siano adibiti per almeno 2/3 della superficie complessiva dei piani ad abitazioni, uffici e studi professionali (cantinati e seminterrati non sono considerati piano se la loro superficie non supera 1/4 dell'area coperta dal fabbricato);
- siano dotati di canne fumarie opportunamente coibentate in funzione del sistema di riscaldamento utilizzato e comunque conformi alle norme vigenti al momento dell'edificazione del fabbricato, oppure se installate successivamente, così come previsto dalla norma UNI 9615 e S.M.I.;
- siano situati sul territorio italiano.

Abitazioni con apparecchi a focolare chiuso

Si conviene tra le parti, che per le sole unità abitative dotate di "apparecchi a focolare chiuso" (così come definiti dalla norma UNI 10683) l'*Impresa* non sarà tenuta a pagare somma superiore al 50% dell'importo liquidabile a termini di polizza, e con applicazione di una franchigia di Euro 10.000,00, per danni da Incendio riconducibili a installazioni difformi dalle norme vigenti al momento dell'edificazione del fabbricato oppure, se installati successivamente, così come previsto dalle norme UNI 10683 e UNI 9615 e S.M.I.

1 - Rischi Assicurati

Fino alla concorrenza della somma assicurata indicata in polizza, è assicurato l'indennizzo dei danni materiali e diretti arrecati al Fabbricato e/o al Contenuto, anche se di proprietà di terzi, esclusivamente dagli "Eventi Coperti" di seguito previsti.

Qualora l'Assicurato sia in affitto, è assicurato, fino alla concorrenza della somma assicurata indicata in polizza, il risarcimento delle somme che è tenuto a pagare nei casi di sua responsabilità a termini degli artt. 1588, 1589 e 1611 del Codice Civile per danni diretti e materiali cagionati da incendio, implosione, esplosione, scoppio ai locali tenuti in locazione, nei limiti della somma assicurata.

Eventi Coperti:

- incendio;
- fulmine;
- scoppio o esplosione non causati da ordigni esplosivi;
- implosione,
- caduta di aeromobili o veicoli spaziali, loro parti o cose da essi trasportate;
- onda sonora determinata da aeromobili od oggetti in genere in moto a velocità supersonica;
- rovina di ascensori o montacarichi.

Inoltre, se conseguenti agli eventi precedentemente descritti, l'*Impresa* indennizza:

- i danni causati alle cose assicurate da sviluppo di fumi, gas, vapori, da mancata od anomala produzione o distribuzione di energia elettrica, termica od idraulica, da mancato od anomalo funzionamento di apparecchiature elettroniche, di impianti di riscaldamento o

di condizionamento, da colaggio o fuoriuscita di liquidi conseguenti agli eventi di cui sopra, che abbiano colpito le cose assicurate oppure enti posti nell'ambito di 20 metri da esse;

- i guasti causati alle cose assicurate verificatisi in conseguenza degli ordini dati dalle Autorità;
- le spese di demolizione, sgombero, trasporto e smaltimento dei residui del sinistro alla più vicina discarica.

Si intendono comprese in garanzia anche le seguenti estensioni:

Ricorso Terzi da Incendio

L'Impresa si obbliga a tenere indenne il Contraente/Assicurato, fino alla concorrenza della somma assicurata indicata in polizza, delle somme che egli sia tenuto a corrispondere per capitale, interessi e spese – quale civilmente responsabile ai termini di legge – per danni materiali e diretti cagionati alle cose di terzi da sinistro indennizzabile a termini di polizza dovuto a incendio, implosione, esplosione, scoppio. L'assicurazione è estesa ai danni derivanti da interruzioni – totali o parziali – dell'utilizzo dei beni, nonché di attività industriali, commerciali agricole o di servizi, entro il massimale stabilito e fino alla concorrenza di Euro 10.000.

Si precisa che, ai fini dell'operatività della garanzia, l'evento che ha cagionato danni a terzi deve originarsi da beni regolarmente assicurati in polizza.

L'assicurazione non comprende i danni:

- a cose che il Contraente/Assicurato abbia in consegna o custodia o detenga a qualsiasi titolo;
- di qualsiasi natura conseguente ad inquinamento dell'acqua, dell'aria e del suolo.

Non sono, comunque, considerati terzi:

- il coniuge, i genitori, i figli dell'Assicurato nonché ogni altro parente e/o affine se con lui convivente;
- quando l'Assicurato non è una persona fisica, il legale rappresentante, il socio a responsabilità illimitata e le persone che si trovino con loro nei rapporti di cui al punto precedente;
- le Società le quali, rispetto all'Assicurato che non sia una persona fisica, siano qualificabili come controllanti, controllate o collegate, ai sensi dell'art. 2359 del Codice Civile nel testo di cui alla legge 7 giugno 1974, n° 216, nonché gli amministratori delle medesime.

Il Contraente/Assicurato deve immediatamente informare l'Impresa delle procedure civili o penali promosse contro di lui, fornendo tutti i documenti e le prove utili alla difesa e l'Impresa avrà facoltà di assumere la direzione della causa e la difesa del Contraente/Assicurato medesimo.

Il Contraente/Assicurato deve astenersi da qualunque transazione o riconoscimento della propria responsabilità senza il consenso dell'Impresa.

Oggetti custoditi nell'autocaravan

L'assicurazione è operante anche quando i capi di vestiario, gli oggetti personali, i preziosi e il denaro, nonché gli attrezzi e gli utensili domestici e per il tempo libero - esclusi cicli e motocicli – dell'assicurato e dei componenti in nucleo familiare conviventi, sono custoditi nell'autocaravan.

In nessun caso l'Impresa sarà tenuta a corrispondere indennizzo superiore ad Euro 1.500, con il massimo per i Preziosi e/o il Denaro di Euro 500.

Si intendono esclusi gli "accessori" dell'autocaravan, di serie e non, che costituiscono l'equipaggiamento stabilmente fissato al veicolo.

L'Assicurazione opera solo se l'autocaravan dell'Assicurato si trova ad almeno 30 km dalla dimora abituale dell'Assicurato stesso.

Spese di pernottamento a seguito di evento sismico

Qualora un evento sismico renda inagibile l'abitazione assicurata oppure danneggi l'autocaravan dell'Assicurato, **durante un viaggio ad almeno 30 Km dalla sua dimora abituale**, in modo tale che non sia più utilizzabile, l'Impresa provvede a rimborsare, **fino alla concorrenza di Euro 5.000**, le spese di pernottamento in albergo sostenute dall'Assicurato e dai suoi familiari conviventi.

2 - Esclusioni

Sono esclusi i danni:

a) causati da:

- 1) fuoriuscita dalle usuali sponde di corsi o specchi d'acqua naturali od artificiali;
- 2) mareggiate e penetrazione di acqua marina;
- 3) formazione di ruscelli, accumuli esterni d'acqua, rotture e rigurgiti dei sistemi di scarico, occlusione di condutture, intasamento di gronde e pluviali;
- 4) acqua condotta, spese di ricerca e riparazione dei guasti da acqua condotta e da gas;
- 5) slavine, valanghe;
- 6) stillicidio o umidità;
- 7) cedimenti o franamenti del terreno, ancorché verificatisi a seguito di uragani, bufere, tempeste, vento, grandine o trombe d'aria;

b) a cose mobili all'aperto.

L'esclusione non si applica in caso di danni da incendio, esplosione o scoppio e da "eventi sociali e politici";

c) ad alberi, fiori e coltivazioni in genere;

d) determinati da atti di guerra, guerra civile, occupazione militare ed invasione, insurrezione, tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti vandalici o dolosi compresi quelli di terrorismo o sabotaggio;

e) determinati da confisca, o requisizione, o sequestro delle cose assicurate per ordine di qualsiasi Autorità, di diritto o di fatto, statale o locale, o quelli avvenuti in occasione di serrate;

f) indiretti, che non riguardino la materialità delle cose assicurate, da mancato godimento od uso delle cose assicurate, di eventuali pregiudizi o di perdita dei profitti sperati;

g) da imbrattamento cagionato da atto doloso o vandalico;

h) conseguenti a mancata o anomala produzione o distribuzione di freddo o a fuoriuscita di liquido frigorifero, anche se causati da eventi garantiti in polizza;

i) determinati da esplosione o emanazioni di calore o di radiazioni provenienti da trasmutazione del nucleo dell'atomo, come pure di radiazioni provocate dall'accelerazione di particelle atomiche;

j) conseguenti a fatti commessi od agevolati con dolo dell'Assicurato o del Contraente;

k) determinati da terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni, alluvioni, mareggiate, frane, trombe d'aria, uragani, bufera, tempesta, vento e cose da esso trasportate, gelo e grandine;

l) agli apparecchi od agli impianti nei quali si sia verificato uno scoppio dovuto ad usura, corrosione o difetti di materiale;

m) causati da ritardi nel ripristino dei locali danneggiati;

n) da smarrimento o da furto delle cose assicurate avvenuti in occasione degli eventi per i quali è prestata questa garanzia;

o) subiti in occasione di eventi atmosferici da fabbricati o tettoie aperti da uno o più lati od incompleti nelle coperture o nei serramenti (anche se per temporanee esigenze di ripristino conseguenti o non a sinistro), capannoni pressostatici, tendo e tensostrutture e simili, baracche costruite in legno o plastica e quanto in essi contenuto;

- p) furto di fissi ed infissi costituenti accesso a cantine, soffitte, box e dipendenze in genere, nonché i guasti cagionati agli stessi dai ladri;
- q) di fenomeno elettrico a macchine ed impianti elettrici ed elettronici, apparecchi e circuiti compresi, apparecchi mobili elettrici, apparecchi fonoaudiovisivi, anche se conseguenti a fulmine o ad altri eventi per i quali è prestata l'assicurazione.

3 - Forma di assicurazione

Tutte le garanzie previste nella presente Sezione Incendio e Rischi Accessori sono prestate a *primo rischio assoluto*.

4 - Limiti di indennizzo o franchigie a carico dell'Assicurato

Oggetti pregiati e preziosi:

l'Impresa, per singolo oggetto, non sarà tenuta a pagare indennizzo superiore a Euro 1.000,00.

Denaro:

l'Impresa non sarà tenuta a pagare un indennizzo superiore a Euro 500,00.

Locali di villeggiatura, alberghi e pensioni:

per i capi di vestiario, gli oggetti personali, i preziosi ed il denaro portati con sé dall'Assicurato e/o dai suoi familiari conviventi in locali di villeggiatura, alberghi e pensioni, temporaneamente occupati dagli stessi e limitatamente al periodo della loro permanenza in luogo, ubicati nel territorio della Repubblica Italiana, *l'Impresa* non sarà tenuta a pagare *indennizzo* superiore a Euro 500,00

Spese demolizione, sgombero, trasporto e smaltimento:

le spese verranno indennizzate fino ad un limite massimo di Euro 2.500,00.

5 - Valore delle cose assicurate e determinazione del danno

In caso di sinistro si procederà all'attribuzione del valore delle cose assicurate in base al "*Valore a nuovo*".

6 - Pagamento dell'indennizzo

Verificata l'operatività della garanzia, valutato il danno e se dalla documentazione attestante il risultato delle indagini preliminari relative al sinistro non si evidenzia nessuno dei casi previsti al precedente art. 2 - Esclusioni, lettera j), *l'Impresa* deve provvedere al pagamento dell'*indennizzo* entro 30 giorni, sempre che non sia stata fatta opposizione.

7 - Titoli di credito

Per quanto riguarda i titoli di credito rimane stabilito che:

- a) *l'Impresa*, salvo diversa pattuizione, non pagherà l'importo per essi liquidato prima delle rispettive scadenze, se previste;
- b) *l'Assicurato* deve restituire all'*Impresa* l'*indennizzo* per essi percepito non appena, per effetto della procedura di ammortamento - se consentita - i titoli di credito siano divenuti inefficaci;
- c) il loro valore è dato dalla somma da essi portata.

Per quanto riguarda in particolare gli effetti cambiari rimane inoltre stabilito che l'assicurazione vale soltanto per gli effetti per i quali sia possibile l'esercizio dell'azione cambiaria.

8 - Rinuncia alla rivalsa

l'Impresa rinuncia - salvo il caso di dolo - al diritto di surroga derivante dall'art. 1916 del Codice Civile verso inquilini, parenti, conviventi, ospiti o collaboratori domestici dell'Assicurato, purché *l'Assicurato* non eserciti egli stesso l'azione di rivalsa verso il responsabile medesimo.

1 - Rischi assicurati

L'Impresa si obbliga ad indennizzare, nei limiti della somma assicurata pari a **Euro 1.500** e per ogni anno assicurativo, i danni materiali e diretti a capi di vestiario, oggetti personali (compresi valori e preziosi in cassaforte), attrezzi e utensili domestici e per il tempo libero – esclusi cicli e motocicli – custoditi all'interno dell'autocaravan dell'assicurato, causati da:

- **Furto**, anche se commesso o agevolato da personale domestico, a condizione che l'autore del furto si sia introdotto all'interno dell'autocaravan con effrazione:
 - dei mezzi di chiusura posti a protezione dell'autocaravan,
 - della cassaforte in relazione a preziosi e valori.
- **Rapina** delle cose assicurate sia quando la stessa è avvenuta all'interno dell'autocaravan, sia quando le persone sulle quali viene fatta violenza sono prelevate all'esterno e sono costrette a recarsi all'interno dell'autocaravan.

Relativamente al Furto, la garanzia opera nel limite di indennizzo sopra indicato (Euro 1.500) a condizione che l'allarme dell'autocaravan sia stato inserito e sia in funzione. Qualora tale condizione non fosse stata soddisfatta, il limite di indennizzo si intende ridotto a Euro 500.

A seguito di Furto e Rapina, la garanzia comprende anche, **fino ad un massimo di Euro 500**, il rimborso delle spese sostenute e documentate per:

- la **uplicazione** dei seguenti **documenti**: carta di identità, passaporto, patente, tessera sanitaria, libretto di circolazione dell'autocaravan, tessera del codice fiscale, sottratti all'Assicurato o ai componenti il nucleo familiare conviventi;
- la **sostituzione delle serrature** dell'autocaravan con altre uguali oppure equivalenti nel caso in cui le chiavi siano state sottratte all'Assicurato, ai familiari conviventi, al personale domestico od agli eventuali ospiti;
- le **spese mediche** per accertamenti diagnostici, onorari dei medici e cure conseguenti a lesioni subite dall'Assicurato o da suoi familiari conviventi.

Uso fraudolento delle carte di credito

A seguito di Furto e Rapina della carta di credito, l'Impresa indennizza altresì il costo delle transazioni effettuate in modo fraudolento da un terzo, escluso il prelievo automatico e le funzioni POS, avvenute non oltre 24 ore dalla data del Furto o della Rapina, **sino ad un importo massimo di Euro 500**.

Per funzioni POS si intendono tutte le transazioni eseguite con l'utilizzo del codice segreto (PIN) o altri eventuali sistemi di identificazione sicura del titolare effettuata attraverso codici di sicurezza e/o certificati digitali (es.: acquisti tramite Internet).

2 - Esclusioni

Sono esclusi i danni:

- a) determinati da atti di guerra, insurrezione, tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo o di sabotaggio organizzato, occupazione militare, invasione;
- b) determinati da *esplosione* o emanazioni di calore o di radiazioni provenienti da trasmutazione del nucleo dell'atomo, come pure di radiazioni provocate dall'accelerazione di particelle atomiche;
- c) causati con dolo dell'Assicurato o del Contraente;
- d) verificatisi in occasione di *incendio*, *fulmine*, *esplosione*, *scoppio*, *implosione*,

- caduta di aeromobili, trombe d'aria, uragani, terremoti, eruzioni vulcaniche, Inondazioni, mareggiate, frane;
- e) avvenuti a partire dalle ore 24 del 45° giorno, se i locali contenenti le cose assicurate rimangono disabitati per più di 45 giorni consecutivi. Relativamente ai preziosi ed al denaro l'esclusione decorre dalle ore 24 del 15° giorno;
- f) furti perpetrati a meno di 30 km dalla dimora abituale del Contraente.

3 - Forma di assicurazione

Tutte le garanzie previste nella presente Sezione Furto e Rapina sono prestate a "*primo rischio assoluto*"

4 - Limiti di indennizzo, scoperti a carico dell'assicurato

Preziosi in cassaforte:

in nessun caso l'*Impresa* sarà tenuta a corrispondere indennizzo superiore a Euro 300,00.

Denaro/Valori in cassaforte:

in nessun caso l'*Impresa* sarà tenuta a corrispondere *indennizzo* superiore a Euro 300,00.

5 - Valore delle cose assicurate e determinazione del danno

In caso di sinistro si procederà all'attribuzione del valore delle cose assicurate in base al "*Valore a nuovo*".

6 - Richiamo alle Condizioni Contrattuali

Anche per la presente Sezione Furto si intende richiamato e confermato il contenuto degli art. **6 - Pagamento dell'indennizzo**, **7 - Titoli di credito** della Sezione Incendio e Rischi Accessori.

7 - Recupero delle cose rubate

Se le cose sottratte vengono recuperate in tutto o in parte, l'*Assicurato* deve darne avviso all'*Impresa* appena ne ha avuto notizia. Le cose recuperate od il ricavato della vendita spetteranno all'*Assicurato* fino alla concorrenza della parte di danno che fosse eventualmente rimasta scoperta di assicurazione, il resto spetterà all'*Impresa*.

Per le cose sottratte che siano recuperate prima del pagamento dell'indennizzo e prima che siano trascorsi due mesi dalla data di avviso del sinistro, l'*Impresa* è obbligata soltanto per i danni eventualmente subiti dalle cose stesse in conseguenza del sinistro.

8 - Coesistenza di scoperti, franchigie

Qualora, per lo stesso sinistro e per la stessa cosa danneggiata, risultino operanti più *scoperti e/o franchigie*, l'*indennizzo* verrà calcolato in base a quanto segue:

- per gli *scoperti* verrà considerato quello di percentuale più elevata;
- la *franchigia* verrà considerata un importo minimo che resta comunque a carico dell'*Assicurato*.

1 - Rischi assicurati

L'Impresa si obbliga a tenere indenne il Contraente ed i familiari con lui conviventi (o altre persone risultanti dallo stato di famiglia), fino alla concorrenza della somma indicata in polizza, per sinistro e complessivamente per tutte le garanzie previste dalla Sezione Responsabilità Civile, di quanto questi siano tenuti a pagare quali civilmente responsabili ai sensi di legge a titolo di risarcimento (capitali, interessi e spese) per i danni involontariamente cagionati a terzi per morte, lesioni personali e per danneggiamenti a cose e animali in conseguenza di un evento accidentale verificatosi nell'ambito della vita privata.

L'assicurazione opera, inoltre, per la responsabilità civile derivante agli Assicurati per danni arrecati a terzi in conseguenza di un fatto commesso da:

- figli minori anche nell'eventualità in cui gli stessi siano affidati al coniuge separato o divorziato, oppure temporaneamente ad altri familiari. La responsabilità delle predette persone, anche se non conviventi con il Contraente, si intende in questo caso assicurata;
- minori e persone "alla pari" temporaneamente ospiti degli Assicurati;
- baby sitter e addetti ai servizi domestici, anche se prestatori d'opera occasionali;
- incapaci di intendere e volere (art. 2047 del Codice Civile) in tutela agli Assicurati;

L'assicurazione comprende i danni derivanti da interruzioni e sospensioni - totali o parziali - dell'utilizzo di beni, nonché attività industriali, commerciali, agricole o di servizi.

2 - Precisazione circa la portata della garanzia

Sono compresi, a titolo esemplificativo ma non esclusivo i seguenti fatti:

Responsabilità Civile della vita "domestica"

La garanzia opera anche per la Responsabilità Civile derivante da:

- la proprietà dell'unità immobiliare indicata all'ubicazione del rischio, purché situata sul territorio Italiano;
- la conduzione dei locali costituenti la dimora, abituale e/o saltuaria, del Contraente, compresa l'esecuzione di lavori di ordinaria manutenzione nonché, in qualità di committente, di lavori di straordinaria manutenzione affidati a terzi, anche nei casi di applicazione del Decreto Legislativo 81/2008 purché l'assicurato abbia adempiuto agli obblighi previsti dal Decreto stesso;
- i danni derivanti da spargimento d'acqua conseguenti alla conduzione dei locali di cui ai due punti precedenti;
- la proprietà ed uso di apparecchi domestici, bombole di gas, compresi fonovisivi;
- l'intossicazione ed avvelenamenti causati agli ospiti da cibi o bevande.

Responsabilità Civile per infortuni "domestici"

L'impresa si obbliga:

- al risarcimento delle somme che gli Assicurati siano tenuti a pagare all'INAIL per l'azione di rivalsa spettante al predetto Istituto ai sensi degli artt. 10 e 11 del D.P.R. 30 Giugno 1965 n° 1124 nonché del decreto legislativo 23 febbraio 2000;
- al risarcimento in favore del prestatore di lavoro infortunato, o agli aventi causa di questi in caso di suo decesso, per le voci di danno ai predetti spettanti, purché l'infortunio abbia determinato la morte od una invalidità permanente, calcolata sulla base della "Tabella delle menomazioni" approvata con Decreto Ministeriale 12.07.2000;

- al risarcimento delle somme che gli Assicurati siano tenuti a pagare quali civilmente responsabili per danni corporali subiti dagli addetti ai servizi domestici, "personale a ore", "baby sitter" e "persone alla pari", non soggetti all'obbligo di assicurazione infortuni ai sensi del D.P.R. 30/6/65 n. 1124.

Responsabilità Civile del tempo libero, svago e sport

La garanzia opera anche per la Responsabilità Civile derivante da:

- utenza della strada in qualità di pedone;
- proprietà ed uso di velocipedi, tricicli, vetturette, carrozzine e simili; l'assicurazione si estende anche ai mezzi provvisti di motore, purché aventi caratteristiche di giocattolo, nonché a biciclette con pedalata assistita da motore elettrico ausiliario e a carrozzette elettriche per disabili, ma esclusi tutti i rischi assoggettabili al decreto legislativo n. 209 del 7/9/05 (Codice delle Assicurazioni);
- partecipazione del Contraente o dei Familiari conviventi, in qualità di genitori accompagnatori, a qualsiasi attività indetta ed autorizzata dalle Autorità Scolastiche, comprese gite, visite culturali, manifestazioni sportive e ricreative, intendendosi altresì compresa la responsabilità derivante da fatto di minori affidati alla loro sorveglianza;
- proprietà ed uso di imbarcazioni a remi ed a vela, senza motore né entro né fuoribordo, nonché di tavole con o senza vela;
- esercizio di attività ricreative non retribuite, escluse la pratica dell'aeromodellismo e l'attività venatoria;
- esercizio di sport in qualità di dilettante, esclusi il paracadutismo, gli sport aerei in genere e quelli motoristici;
- proprietà, detenzione ed uso di armi, anche da fuoco, per difesa, tiro "a segno" e "a volo", ma escluso l'uso delle stesse per l'attività venatoria;
- proprietà, uso o possesso di animali legalmente posseduti, la garanzia si estende inoltre alla responsabilità delle persone che, pur non risultando assicurate, hanno in consegna i predetti animali, a condizione che non svolgano tale attività a titolo professionale;
- alla pratica del campeggio nei luoghi dove è consentito, ma esclusi tutti i rischi relativi alla circolazione dell'autocaravan. Limitatamente agli Autocaravan, s'intende compreso l'utilizzo dello stesso durante la sosta in aree private non adibite o riservate a campeggio, fermo l'eventuale diritto di rivalsa sui titolari dei campeggi o di altre aree; - i danni alle cose di proprietà dell'albergatore durante la permanenza in hotel, alberghi, pensioni, B&B, ostelli e simili.

Limitatamente agli ultimi due punti che precedono, l'assicurazione è estesa alla responsabilità civile derivante alle persone assicurate per danni a cose di terzi, e ciò a parziale deroga di quanto previsto al successivo punto 5 – Esclusioni lett. c), conseguenti al propagarsi di un incendio o di uno scoppio che abbia origine dalle cose di proprietà di taluna delle persone assicurate (o di persone del cui fatto esse debbano rispondere) o da esse detenute, purché si tratti di cose attinenti alla loro vita privata.

Responsabilità Civile per la guida di figli minori

A parziale deroga di quanto previsto dall'art. 5 lettera d), la garanzia opera per la responsabilità civile derivante per danni subiti da terzi (trasportati e non), in relazione a veicoli in genere quando, all'insaputa dei genitori o delle persone che ne hanno l'affidamento, alla guida di tali mezzi si trovi il figlio minore non abilitato a norma delle disposizioni in vigore, oppure se il trasporto è stato effettuato non in conformità alle disposizioni vigenti o alle indicazioni della carta di circolazione.

La presente estensione di garanzia opera esclusivamente per le eventuali azioni di rivalsa esperita dalla società assicuratrice di tali veicoli e vale solo per il territorio italiano.

La copertura assicurativa s'intende prestata con il sottolimito del 50% del massimale di polizza.

3 - Responsabilità Civile - Esclusione della garanzia "proprietà del fabbricato" (qualora i locali siano tenuti in affitto)

A parziale deroga di quanto previsto dall'art. 2 delle "Condizioni di Assicurazione" della sezione Responsabilità Civile, la garanzia non opera per la proprietà dell'unità immobiliare indicata nell'ubicazione del rischio.

4 - Persone non considerate nel novero dei terzi

Non sono considerati terzi ai fini dell'assicurazione:

- a) tutti coloro la cui responsabilità è coperta dalla presente assicurazione;
- b) il coniuge, i genitori, i figli degli Assicurati, nonché qualsiasi altro parente od affine con gli stessi convivente;
- c) le persone che, essendo in rapporto anche occasionale di dipendenza con gli Assicurati, subiscano il danno in occasione di lavoro o di servizio, fatta eccezione per quanto stabilito all'art. 2 – Precisazioni circa la portata della garanzia limitatamente al capitolo Infortuni "domestici".

5 - Esclusioni

L'assicurazione non comprende i danni derivanti da:

- a) esercizio di qualsiasi attività a carattere professionale, commerciale, industriale o di qualsiasi altra attività comunque retribuita;
- b) inadempimenti od errori di natura contrattuale o fiscale;
- c) furto e quelli a cose altrui derivanti da incendio, scoppio ed esplosione delle cose degli Assicurati o che gli stessi detengano a qualsiasi titolo;
- d) proprietà, possesso, uso e guida di mezzi di locomozione, navigazione o trasporto in genere, salvo quanto precisato al precedente art. 2;
- e) pratica dell'aeromodellismo, utilizzo di droni, paracadutismo, sport aerei e motoristici in genere, nonché dall'esercizio dell'attività venatoria;
- f) proprietà, uso e possesso di animali non legalmente posseduti;
- g) da atti dolosi;
- h) contagio che comporti sindrome di immunodeficienza acquisita (AIDS);
- i) inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo; interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti o corsi d'acqua, alterazioni od impoverimento di falde acquifere, di giacimenti minerari ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento;
- j) responsabilità connessa a malattie professionali sofferte dagli addetti ai servizi domestici indicati all'art. 2 paragrafo Responsabilità Civile da Infortuni "domestici";
- k) la proprietà di immobili, diversi da quelli indicati in polizza;
- l) trasformazioni od assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, ecc.).

L'assicurazione non vale per i danni:

- m) a cose ed animali che gli Assicurati abbiano in consegna o custodia a qualsiasi titolo o destinazione;
- derivanti direttamente e/o indirettamente, seppur in parte:
- n) da amianto o da qualsiasi altra sostanza o prodotto contenente in qualunque forma o misura amianto;
 - o) da campi elettromagnetici.

6 - Estensione territoriale

L'assicurazione vale per i danni che si verifichino nel mondo intero.

7 - Pluralità di assicurati

La garanzia viene prestata nel limite dei massimali convenuti in polizza per ogni sinistro, limite che resta a tutti gli effetti anche nel caso siano coinvolti più Assicurati. Tuttavia il massimale verrà utilizzato in via prioritaria a copertura della Responsabilità Civile dell'Assicurato/Contraente ed in via subordinata, per l'eccedenza, a copertura della Responsabilità Civile degli altri Assicurati. Nel caso di conflitto di interessi tra l'Assicurato/Contraente e gli altri Assicurati la garanzia opera solo a favore del primo.

8 - Gestione delle vertenze di danno e spese legali

L'Impresa assume fino a quando ne ha interesse la gestione delle vertenze, tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, sia civile che penale, a nome dell'Assicurato, designando, ove occorra, legali e tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato stesso.

Sono a carico dell'Impresa le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, entro il limite di un importo pari al quarto del massimale stabilito in polizza per il danno cui si riferisce la domanda.

Qualora la somma dovuta ai danneggiati superi detto massimale, le spese vengono ripartite fra l'Impresa e l'Assicurato in proporzione al rispettivo interesse.

L'Impresa non riconosce spese incontrate dall'Assicurato per legali e tecnici che non siano da essa designati e non risponde altresì di multe od ammende né di spese di giustizia penale.

9 - Franchigie

L'Impresa risarcisce i danni detraendo per ogni sinistro le seguenti franchigie:

- danni da spargimento d'acqua, Euro **100**;
- proprietà, uso o possesso di animali legalmente posseduti, Euro **100**.

Glossario

Assicurato

Il conducente della Bicicletta

Bicicletta

veicolo di ingombro non superiore a 1,30 m di larghezza, 3 m di lunghezza e 2,20 m di altezza, con due ruote o più ruote funzionanti a propulsione muscolare per mezzo di pedali o di analoghi dispositivi, azionati dalle persone che si trovano sul veicolo. Sono comprese le biciclette a pedalata assistita come definite dalla Direttiva Europea 2002/24/CE.

Estensione Territoriale

Italia, città del Vaticano, repubblica di San Marino, paesi dell'Unione Europea.

Guasto

Danno subito dalla Bicicletta per usura, difetto, rottura, mancato funzionamento di sue parti meccaniche, foratura, scoppio, squarcio della gomma tale da rendere impossibile per l'Assicurato l'utilizzo dello stesso in condizioni normali.

Incidente

Il Sinistro, subito dalla Bicicletta in circolazione, non voluto, dovuto a: imperizia, negligenza, inosservanza di norme e regolamenti o a caso fortuito connesso alla circolazione stradale, che provoca danni alla Bicicletta tali da rendere impossibile all'Assicurato l'utilizzo dello stesso in condizioni normali.

Infortunio

Evento dovuto a causa fortuita, violenta e esterna, che produce lesioni corporali obiettivamente constatabili, connesso con la circolazione della Bicicletta.

Prestazione

L'assistenza da erogarsi in natura, e cioè l'aiuto che deve essere fornito all'Assicurato, nel momento del bisogno, da parte dell'Impresa, tramite la Struttura Organizzativa, in caso di Sinistro.

Sinistro

Il singolo fatto o avvenimento che renda impossibile l'utilizzo della Bicicletta assicurata, dipendente da Guasto, Incidente, che determina la richiesta della Prestazione da parte dell'Assicurato.

Struttura Organizzativa

È la struttura di Mapfre Asistencia Italia, Strada Trossi, 66 - 13871 Verrone (BI), costituita da responsabili, personale (medici, tecnici, operatori), attrezzature e presidi, in funzione 24 ore su 24, tutti i giorni dell'anno, che, in virtù di specifica convenzione sottoscritta con l'Impresa, provvede, per incarico di quest'ultima, al contatto con l'Assicurato, ed organizza e eroga, con costi a carico dell'Impresa stessa, le prestazioni di assistenza previste in polizza.

1 - Prestazioni di assistenza alla Bicicletta

- **Soccorso**

Qualora la Bicicletta abbia subito un Sinistro tale da renderne impossibile l'utilizzo:

- A) la Struttura Organizzativa invierà all'Assicurato un mezzo di soccorso per trasportare la Bicicletta e l'Assicurato stesso al suo domicilio o ad altra destinazione indicata dall'Assicurato stesso, entrambe, in ogni caso, **entro un raggio di 100 (cento) Km.** Entro tale limite, l'Impresa terrà a proprio carico il relativo costo. All'atto di richiesta telefonica di assistenza, la Struttura Organizzativa comunicherà all'Assicurato l'eventuale eccedenza relativa ai costi per il trasporto mediante mezzo di soccorso;

in alternativa

- B) l'Assicurato potrà provvedere in autonomia, previa autorizzazione da parte della Struttura Organizzativa, alla spedizione della Bicicletta al proprio domicilio o ad altra destinazione, anticipandone i relativi costi. L'Impresa, a fronte dei documenti giustificativi dei costi sostenuti dall'Assicurato, terrà a proprio carico il relativo costo **fino a un massimo di Euro 200 (duecento)** per Sinistro.

È escluso il soccorso al di fuori della rete stradale pubblica o di aree ad essa equivalenti (percorsi fuori strada). Nel caso in cui nel luogo in cui si trovi l'Assicurato al momento della richiesta di assistenza, non sia possibile il passaggio dei mezzi di soccorso, la prestazione sarà resa nelle strade adiacenti su rete stradale pubblica. Sono escluse le spese relative all'intervento di mezzi eccezionali per il recupero della Bicicletta.

- **Rientro/proseguimento del viaggio**

Quando a seguito di attivazione della prestazione "Soccorso" che precede, l'Assicurato in viaggio debba lasciare la Bicicletta in riparazione presso un centro specializzato e la riparazione non possa essere eseguita in giornata, o nel caso abbia provveduto alla spedizione della Bicicletta al proprio domicilio, la Struttura Organizzativa metterà a disposizione dell'Assicurato un biglietto del treno (prima classe) o aereo (classe economica) in caso di viaggio superiore alle 6 ore o altro mezzo di trasporto ritenuto idoneo per proseguire il suo viaggio fino alla destinazione inizialmente prevista o per il suo ritorno al domicilio.

L'Impresa terrà a proprio carico il relativo costo **fino a un massimo di Euro 250 (duecentocinquanta)** per Sinistro.

2 - Prestazioni di assistenza alla persona

- **Consulenza medico telefonica**

A seguito di Infortunio dovuto a Sinistro, l'Assicurato potrà contattare la Struttura Organizzativa per usufruire di un servizio di consulto medico telefonico e disporre di informazioni e/o consigli medico generici. Sulla base delle informazioni ricevute e dalla diagnosi del medico curante la Struttura Organizzativa valuterà quindi l'erogazione delle Prestazioni di assistenza più opportuna da effettuare in favore dell'Assicurato.

Si precisa che tale prestazione non fornisce diagnosi ed è basata su informazioni fornite a distanza dall'Assicurato.

- **Invio di un medico generico a domicilio o di un'autoambulanza**

Se a seguito di Infortunio dovuto a Sinistro l'Assicurato, trovandosi in Italia, necessita di

un medico dalle ore 20.00 alle ore 8.00 nei giorni feriali o durante i giorni festivi e non riesca a reperirlo, la Struttura Organizzativa provvederà a inviare, a spese della Struttura Organizzativa medesima, uno dei medici convenzionati. In caso di impossibilità da parte di uno dei medici convenzionati a intervenire personalmente, la Struttura Organizzativa gestirà, in via sostitutiva, il trasferimento dell'Assicurato nel centro medico idoneo più vicino, mediante autoambulanza.

- **Assistenza infermieristica presso l'istituto di cura**

Se a seguito di Infortunio dovuto a Sinistro, l'Assicurato, durante un periodo di ricovero in istituto di cura, necessita di essere assistito da un infermiere, la Struttura Organizzativa provvederà al suo reperimento. L'Impresa ne assume le spese **fino a un massimo di Euro 500 (cinquecento)** per periodo di copertura assicurativa.

- **Trasporto in autoambulanza in Italia dopo il ricovero di primo soccorso**

Se l'Assicurato, a seguito di Infortunio dovuto a Sinistro, necessita di un trasporto in autoambulanza, dopo il ricovero di primo soccorso, la Struttura Organizzativa provvederà a inviarla direttamente, tenendo a proprio carico la relativa spesa **fino alla concorrenza di un importo pari a quello necessario per compiere 300 (trecento) km** di percorso complessivo (casa – ospedale e ritorno).

- **Trasferimento in un centro ospedaliero attrezzato**

Se l'Assicurato, a seguito di Infortunio dovuto a Sinistro, sia affetto da una patologia che, per caratteristiche obiettive, non risulti curabile nell'ambito dell'organizzazione ospedaliera della provincia di residenza, la Struttura Organizzativa, previa analisi del quadro clinico dell'Assicurato e d'intesa con il medico curante, provvederà a:

- individuare e prenotare, tenuto conto della disponibilità esistente, l'istituto di cura italiano o estero ritenuto più attrezzato per la patologia dell'Assicurato;
- organizzare il trasporto dell'Assicurato con il mezzo, tra quelli di seguito elencati, che sia più idoneo alle sue condizioni:
- aereo sanitario (limitatamente al trasferimento in paesi europei);
- aereo di linea, classe economica, eventualmente in barella;
- treno, prima classe e, occorrendo, vagone letto;
- autoambulanza (senza limiti di chilometraggio).

Il trasporto è interamente organizzato dalla Struttura Organizzativa ed effettuato a spese dell'Impresa, inclusa l'assistenza medica e infermieristica durante il viaggio, se necessaria.

- **Traduzione della cartella clinica**

Qualora l'Assicurato usufruisca della Prestazione "Trasferimento in un centro ospedaliero attrezzato" che precede, La Struttura Organizzativa procederà alla raccolta della documentazione clinica e diagnostica necessaria, e provvederà alla traduzione della stessa per permettere ai medici dell'istituto di cura di destinazione di recepire le informazioni necessarie per la pronta presa in carico della patologia diagnosticata.

- **Rientro dal centro ospedaliero attrezzato**

Quando l'Assicurato, in conseguenza della Prestazione indicata all'art. che precede ("trasferimento in un centro ospedaliero attrezzato"), viene dimesso dal centro ospedaliero dopo la degenza, la Struttura Organizzativa provvederà al suo rientro con il mezzo, tra quelli di seguito elencati, che sia più idoneo alle sue condizioni:

- aereo sanitario (limitatamente ai paesi europei)
- aereo di linea, classe economica, eventualmente in barella;
- treno prima classe e, occorrendo, vagone letto;
- autoambulanza (senza limiti di chilometraggio).

Il trasporto è interamente organizzato dalla Struttura Organizzativa ed effettuato a spese dell'Impresa, inclusa l'assistenza medica e infermieristica durante il viaggio, se necessaria.

- **Invio di medicinali urgenti**

Se a seguito di Infortunio dovuto a Sinistro, l'Assicurato necessita urgentemente, secondo parere del medico curante, di specialità medicinali che sono commercializzate in Italia ma irreperibili sul posto, la Struttura Organizzativa provvederà a inviarle con il mezzo più rapido (tenuto conto delle norme locali che regolano il trasporto di medicinali). Restano a carico dell'Assicurato i costi dei prodotti medicinali stessi.

- **Viaggio di un familiare e spese di soggiorno**

Se a seguito di Infortunio dovuto a Sinistro, l'Assicurato necessita di un ricovero in un istituto di cura per un periodo superiore a 10 (dieci) giorni, la Struttura Organizzativa metterà a disposizione di un componente della famiglia residente in Italia un biglietto aereo (classe economica) o ferroviario (prima classe) di andata e ritorno, per consentirgli di raggiungere l'Assicurato ricoverato. L'Impresa terrà a proprio carico il relativo costo. Se l'Assicurato necessita di assistenza personale, la Struttura Organizzativa provvederà inoltre a ricercare e prenotare un albergo per il familiare, tenendo l'Impresa a proprio carico le spese di pernottamento e prima colazione **fino a un massimo per Sinistro, di Euro 100 (cento) per notte, per un massimo di 3 (tre) notti.**

- **Invio di un infermiere a domicilio**

Se l'Assicurato, nelle due settimane successive al rientro dal ricovero per Infortunio dovuto a Sinistro, necessita di essere assistito da un infermiere, la Struttura Organizzativa provvederà al suo reperimento. L'Impresa ne assume le spese **fino a un massimo di Euro 500 (cinquecento) per periodo di copertura assicurativa.**

- **Invio di un fisioterapista**

Se l'Assicurato, a seguito di Infortunio dovuto a Sinistro, indipendentemente da ricovero e/o intervento chirurgico, necessita di essere assistito da un fisioterapista, l'Impresa **rimborsa all'Assicurato l'importo di Euro 300 (trecento) per periodo di copertura assicurativa.**

- **Fornitura di attrezzature medico chirurgiche**

Se, a seguito di Infortunio dovuto a Sinistro, si rendano necessarie all'assicurato una o più delle seguenti attrezzature medicochirurgiche:

- stampelle;
- sedia a rotelle;
- letto ortopedico;

la Struttura Organizzativa fornisce l'attrezzatura richiesta in comodato d'uso per il periodo necessario alle esigenze dell'assicurato, **sino ad un massimo di Euro 500 (cinquecento) per sinistro e per anno**, tenendo il costo a carico della Società.

- **Informazioni sanitarie**

La Struttura Organizzativa, su semplice richiesta telefonica dell'Assicurato, tramite la propria equipe medica fornirà informazioni relativamente a:

- strutture sanitarie nazionali e internazionali ed eventuali specializzazioni utili alla terapia prescritta;
- ubicazione dei vari uffici ASL e degli istituti di cura;
- consigli sull'espletamento delle pratiche, uffici competenti;

La Prestazione è operante da lunedì al venerdì dalle ore 9.00 alle ore 18.00, esclusi i festivi infrasettimanali.

- **Baby-sitter per minori**

Se l'Assicurato, a seguito di Infortunio dovuto a Sinistro, viene ricoverato in istituto di cura per un periodo superiore a 5 (cinque) giorni, oppure, a seguito di un ricovero in istituto di cura è temporaneamente invalido, e pertanto impossibilitato ad accudire i figli minori di 15 (quindici) anni, la Struttura Organizzativa segnalerà il nominativo di una baby sitter nella zona in cui si trova l'Assicurato, compatibilmente con le disponibilità locali. L'Impresa terrà a proprio carico le relative spese **fino a un massimo di Euro 100 (cento) al giorno e per un massimo di 5 (cinque) giorni per Sinistro.**

- **Collaboratrice familiare**

Se l'Assicurato, a seguito di Infortunio dovuto a Sinistro, è stato ricoverato in istituto di cura per un periodo superiore a 5 (cinque) giorni ed è temporaneamente invalido, pertanto impossibilitato al disbrigo delle principali incombenze domestiche, la Struttura Organizzativa segnalerà il nominativo di una collaboratrice familiare nella zona in cui si trova, compatibilmente con le disponibilità locali. L'Impresa terrà a proprio carico le relative spese **fino a un massimo di Euro 100 (cento) al giorno e per un massimo di 5 (cinque) giorni per Sinistro.**

3 - Esclusioni

La copertura non è operante per i sinistri provocati o dipendenti da:

- guerra, scioperi, rivoluzioni, sommosse o movimenti popolari, saccheggi, atti di terrorismo o vandalismo, terremoti, fenomeni atmosferici aventi caratteristica di calamità naturale o fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo, radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- le Prestazioni non sono fornite negli stati che si trovino in stato di belligeranza dichiarata o di fatto;
- sinistri avvenuti o per effetto di uso di stupefacenti, allucinogeni, alcolici, psicofarmaci, e comunque colpa grave o dolo dell'Assicurato;
- suicidio o tentato suicidio;
- sinistri avvenuti o per effetto di gare o competizioni ciclistiche, relative prove o allenamenti, ivi compresi tutti i Sinistri sofferti in conseguenza di attività sportive svolte a titolo professionale.
- handbike, sport estremi (es. down-hill), sport acrobatici (es. BMX acrobatico), etc;
- infortuni causati da malattie insorte anteriormente alla stipulazione della polizza e già conosciute dall'Assicurato (malattie preesistenti);
- rinuncia o ritardo da parte dell'Assicurato nell'accettare le prestazioni proposte dalla Struttura Organizzativa;
- salvo i casi di comprovata e oggettiva forza maggiore, il diritto alle Prestazioni fornite dall'Impresa decade qualora l'Assicurato non abbia preso contatto con la Struttura Organizzativa al verificarsi del Sinistro.

4 - Istruzioni per la richiesta di assistenza

Dovunque si trovi in Italia e in qualsiasi momento, l'Assicurato potrà telefonare alla Struttura Organizzativa, in funzione 24 ore su 24, al numero verde: **800.069.627**

Oppure al numero: **+39 015 25.59.741** nel caso si trovi all'estero

Se impossibilitato a telefonare, potrà inviare un telegramma al seguente indirizzo:

MAPFRE ASISTENCIA S.A.

Strada Trossi, 66 13871 Verrone (BI)

Oppure un fax al numero: **+39 015 255.96.04**

In ogni caso dovrà comunicare con precisione:

- Nome e cognome;
- Numero di polizza;
- Servizio richiesto;
- Indirizzo del luogo in cui si trova;
- Recapito telefonico al quale la Struttura Organizzativa potrà richiamarlo nel corso dell'assistenza;

Tale procedura può essere considerata come adempimento dell'obbligo di avviso di Sinistro.

La Struttura Organizzativa potrà richiedere all'Assicurato - e lo stesso è tenuto a fornirla integralmente - ogni ulteriore documentazione ritenuta necessaria alla conclusione dell'assistenza. Ove richiesto, sarà necessario inviare gli ORIGINALI (non fotocopie) dei relativi giustificativi, fatture e/o ricevute delle spese.

In ogni caso l'intervento dovrà essere sempre richiesto alla Struttura Organizzativa che interverrà direttamente o ne dovrà autorizzare esplicitamente l'effettuazione.

Note

N
O
T
E



Vittoria
Assicurazioni

Vittoria Assicurazioni S.p.A. | Capitale Sociale Euro 67.378.924 interamente versato | Partita IVA, Codice Fiscale e Reg. Imprese di Milano n. 01329510158 | Sede e Direzione: Italia 20149 Milano Via Ignazio Gardella, 2 | vittoriaassicurazioni@pec.vittoriaassicurazioni.it
Iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e Riassicurazione sezione I n.1.00014 | Capogruppo del Gruppo Vittoria Assicurazioni iscritto all'Albo dei Gruppi Assicurativi n. 008

PB 058.U194.0616 | IN CAMPER CASA