



Set informativo

Urto contro veicolo non assicurato

**Polizza a protezione dei danni all'autoveicolo e al conducente conseguenti
ad urto contro veicolo non assicurato**

(In applicazione alla convenzione collettiva n. 884 della compagnia assicurativa **NET Insurance S.p.A.** compagnia registrata in Italia codice IVASS A439S - Gruppo Assicurativo Poste Vita)

IL PRESENTE SET INFORMATIVO – VERSIONE 06/2025

PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE LEGGERE ATTENTAMENTE I DOCUMENTI PRECONTRATTUALI DEL PRESENTE SET INFORMATIVO CONTENENTE:

- DIP
- DIP AGGIUNTIVO
- GLOSSARIO
- CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE
- PRIVACY

IL SET INFORMATIVO DEVE ESSERE CONSEGNATO AL CONTRAENTE PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE DELLA POLIZZA

Documento redatto secondo le linee guida "Contratti semplici e chiari"

Enablia S.p.A. è un intermediario assicurativo iscritto al R.U.I. A000317603.

Urto contro veicolo non assicurato è un prodotto di **NET Insurance S.p.A.** Sede: Via Giuseppe Antonio Guattani n. 4 –
00161 ROMA info@netinsurance.it – www.netinsurance.it

Contratto di Assicurazione Danni Auto



Documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi danni

Compagnia: Net Insurance S.p.A.

Prodotto: Polizza "Urto contro veicolo non assicurato"

Data di realizzazione: 06/2025

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

Che tipo di Assicurazione è?

Questa polizza protegge i proprietari di autoveicoli (gli Assicurati) da eventi ed imprevisti che possono comprometterne l'integrità e dalle eventuali e conseguenti spese mediche da infortunio subite dal Conducente dell'autoveicolo, entro i limiti previsti dalle condizioni di assicurazione.



Che cosa è assicurato?

La Polizza "Urto contro veicolo non assicurato", in caso di Collisione del Veicolo assicurato con un Veicolo a motore identificato e non assicurato con Polizza RCA a condizione che il Sinistro non sia imputabile ad esclusiva responsabilità dell'Assicurato, offre le seguenti Garanzie:

- ✓ **DANNI AL VEICOLO ASSICURATO**
L'Assicuratore copre la riparazione dei Danni materiali e diretti subiti dal Veicolo assicurato;
- ✓ **RIMBORSO SPESE DA INFORTUNIO DEL CONDUCENTE**
L'Assicuratore inoltre provvede al rimborso delle spese mediche sostenute dal Conducente nei 6 mesi successivi per l'Infortunio occorso nel medesimo Sinistro indennizzabile.

Entrambe le coperture operano nei limiti dei Massimali previsti in Polizza, per Sinistro e per Anno assicurativo.



Che cosa non è assicurato?

- ✗ Autoveicoli di valore assicurato inferiore a € 5.000
- ✗ Autoveicoli ad uso commerciale di peso a pieno carico superiore a 35 q.li;
- ✗ Autoveicoli di aziende di autonoleggio senza conducente;
- ✗ Autoveicoli militari e di Pubblica Sicurezza;
- ✗ Macchinari e attrezzature ad uso industriale;
- ✗ Autoveicoli utilizzati in ambito aeroportuale;
- ✗ Autoveicoli immatricolati con targa diversa da quella italiana;
- ✗ Autoveicoli non immatricolati;
- ✗ Autoveicoli adibiti al trasporto pubblico di passeggeri;
- ✗ Taxi;
- ✗ Ambulanze;
- ✗ Car pooling;
- ✗ Autoveicoli d'epoca;
- ✗ Autoveicoli da allenamento.

L'Assicurazione non opera in caso di danni all'Autoveicolo:

- ✗ se l'Autoveicolo, al momento del Sinistro, non è abilitato alla circolazione secondo le norme vigenti;
- ✗ verificatisi in conseguenza di eruzioni vulcaniche, terremoti, evento climatico, urto con oggetti trasportati dal vento, tegole e neve cadute dai tetti, attraversamento di accumuli di acqua esterni, nonché ogni altra calamità naturale che comporti la dichiarazione dello stato di calamità naturale e/o dello stato di emergenza da parte delle Autorità preposte;
- ✗ danni conseguenti a circolazione avvenuta su sede stradale non specificatamente destinata alla circolazione dei Veicoli (ad esempio mulattiere, sentieri di campagna o di montagna) o utilizzando il veicolo in modo difforme da quanto previsto dalla carta di circolazione.



Ci sono limiti di copertura?

Sono previste Franchigie, Scoperti e limiti di indennizzo.

! Le Garanzie sono prestate per i seguenti **Massimali**:

- **DANNI AL VEICOLO ASSICURATO: € 5.000,00;**
- **RIMBORSO SPESE DA INFORTUNIO DEL CONDUCENTE: € 5.000,00**

! Per la Garanzia **DANNI AL VEICOLO ASSICURATO**, qualora la **riparazione del veicolo non venga effettuata presso la Rete convenzionata o in caso di rottamazione/cancellazione al PRA**, la Compagnia effettua **il pagamento dell'Indennizzo** al netto della **Franchigia di € 1.000,00 che restano a carico dell'Assicurato**.



Dove vale la copertura

L'assicurazione vale per il territorio della Repubblica Italiana, dello Stato della Città del Vaticano, della Repubblica di San Marino, degli Stati facenti parte dell'Unione Europea e degli altri Stati indicati sul certificato internazionale di assicurazione (Carta Verde) le cui sigle internazionali non siano barrate.



Che obblighi ho?

Quando sottoscrivi il contratto, hai il dovere di fare dichiarazioni veritiere, esatte e complete sul rischio da assicurare e di comunicare, nel corso del contratto, i cambiamenti che comportano un aggravamento del rischio assicurato. Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti, o l'omessa comunicazione dell'aggravamento del rischio, possono comportare la cessazione della polizza, il mancato pagamento o il pagamento in forma ridotta del danno.

In caso di Sinistro, l'Assicurato deve contattare entro 3 giorni dalla data dell'evento dannoso o da quando ne ha avuto conoscenza, il CENTRO ASSISTENZA CLIENTI ENABLIA – Via Roberto Bracco ,6, 20159 MILANO (Telefono +39 02 32065009; Numero verde 800124884 – contatti email: sinistri.automotive@enablia.eu) al quale devono essere denunciati tutti i danni all'Autoveicolo assicurato.

Il servizio è attivo tutti i giorni dal lunedì al venerdì dalle ore 8:00 alle ore 20:00, ed il sabato dalle ore 8:00 alle ore 13:00.



Quanto e come devo pagare?

Il contratto prevede il versamento di un Premio in unica soluzione al momento dell'adesione all'assicurazione, Il Premio unico non è frazionabile.

Il Premio può essere corrisposto dal Contraente, attraverso i seguenti mezzi di pagamento:

1. assegni bancari, postali o circolari, muniti della clausola di non trasferibilità, intestati all'Intermediario, espressamente in tale qualità;
2. ordini di bonifico, altri mezzi di pagamento, bancario o postale, sistemi di pagamento elettronico, addebiti su conti correnti o carte di credito dell'assicurato, che abbiano quale beneficiario uno dei soggetti di cui al punto 1;
3. denaro contante, con il limite di 750,00 € annui.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

La copertura comincia dal giorno e ora riportati nel Certificato di assicurazione, a condizione che sia stato pagato il premio, in caso contrario la copertura comincia alle ore 24 del giorno del pagamento.

Non è previsto il tacito rinnovo.



Come posso disdire la polizza?

Le Parti sono vincolate per l'intero Periodo di Durata pattuito e l'Assicurazione si estingue automaticamente alla Scadenza, annuale o poliennale, stabilita nel Certificato di assicurazione.

Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi danni (DIP Aggiuntivo Danni)

Compagnia: Net Insurance S.p.A.

Prodotto: Polizza "Urto contro veicolo non assicurato"

Ultimo aggiornamento: 02/2026

il DIP Aggiuntivo Danni pubblicato è l'ultimo disponibile

Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi danni (DIP Danni), per aiutare il potenziale contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, con particolare riguardo alle coperture assicurative, alle limitazioni, alle esclusioni, ai costi nonché alla situazione patrimoniale dell'impresa.

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

Net Insurance S.p.A. - Società per Azioni fa parte del Gruppo Assicurativo Poste Vita – Albo Gruppi Assicurativi IVASS n.43 -Via Giuseppe Antonio Guattani n. 4, 00161 Roma, Tel. 06 89326.1 - Fax 06 89326.800; Sito internet: www.netinsurance.it; Email: info@netinsurance.it; PEC: netinsurance@pec.netinsurance.it

Autorizzata all'esercizio delle assicurazioni nei rami danni di cui ai Provvedimenti IVASS n. 1756 del 18/12/2000, n. 2131 del 4/12/2002, n.2444 del 10/7/2006, n. 3213000422 del 9/4/2013, n. 231077 del 20/12/2017 e n. 0297134/23 del 22/12/2023. Iscritta all'Albo delle imprese IVASS n. 1.00136

Il patrimonio netto di **Net Insurance S.p.A.** ammonta € 98.621.883 e il risultato economico di periodo ammonta a € 8.955.594. L'indice di solvibilità per il requisito patrimoniale di solvibilità (solvency ratio) è pari a 181,64%.

Tutti i dati sono desunti dal Bilancio della Società al 31/12/2024 disponibile sul sito internet dell'impresa al seguente link:

<http://www.netinsurance.it>

Al contratto si applica la legge italiana.



Che Cosa è assicurato?

Oltre a quanto indicato nel DIP Danni sono esposte di seguito maggiori informazioni.

L'ampiezza dell'impegno della Società è rapportata ai massimali e alle somme assicurate concordate con il Contraente.

Quali opzioni / personalizzazioni è possibile attivare?

OPZIONI CON RIDUZIONE DEL PREMIO

In caso di durata poliennale della Polizza il premio viene ridotto rispetto al Premio previsto per la durata annuale.

OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO

Non sono previste opzioni con pagamento di un Premio aggiuntivo



Che Cosa NON è assicurato?

Oltre a quanto indicato nel DIP Danni sono esposte di seguito maggiori informazioni.

Oltre a quanto indicato nel DIP Danni, sono esclusi:

- X** i danni causati da esplosione o emanazione di calore o radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- X** i danni verificatesi in conseguenza di partecipazione a gare o competizioni sportive ed alle prove ufficiali e agli allenamenti relativi, salvo che si tratti di gare di pura regolarità indette dall'A.C.I. e/o C.S.A.I.;
- X** i danni determinati da dolo dell'Assicurato o delle persone di cui essi debbano rispondere per legge (familiari o conviventi, dipendenti o persone incaricate della guida, riparazione o sorveglianza del Veicolo assicurato);

Rischi esclusi	✗ i danni verificatisi in conseguenza di guerra straniera, guerra civile, di insurrezione, di occupazione militare, sommossa, atti di terrorismo; ✗ i danni verificatisi in conseguenza di epidemia, pandemia; ✗ le perdite causate da armi o dispositivi destinati a esplodere modificando la struttura del nucleo atomico o da qualsiasi combustibile nucleare, prodotto o rifiuto radioattivo o qualsiasi altra fonte di radiazioni ionizzanti di cui l'esercente di un impianto nucleare è esclusivamente responsabile; ✗ i danni causati intenzionalmente dell'Assicurato o con la sua complicità o derivanti da una colpa deliberata o inescusabile da parte sua e dei suoi familiari conviventi; ✗ i danni da semplici bruciature non seguite da incendio, quelli agli impianti (apparecchi e circuiti compresi) per effetto di corrente o scariche od altri fenomeni elettrici da qualsiasi motivo occasionati; ✗ le spese sostenute in occasione della riparazione per apportare al Veicolo assicurato modifiche, aggiunte o migliorie; ✗ i danni indiretti (es: danni causati da oggetti trasportati dal vento) e/o non materiali; ✗ i danni causati da aspirazione dell'acqua nel motore se non determinati da Collisione; ✗ i danni conseguenti a difetto di manutenzione dell'eventuale impianto di refrigerazione e/o riscaldamento e/o conservazione comunque intesa, in caso di veicoli adibiti al trasporto di derrate alimentari a temperatura controllata; ✗ l'appropriazione indebita; ✗ i danni causati alla merce trasportata dal Veicolo assicurato; ✗ i danni verificatisi in conseguenza di attività illecite; ✗ i danni cagionati al Veicolo assicurato da urto contro un mezzo trainato e/o agganciato e/o trainante non assicurato; ✗ i danni conseguenti a guasti meccanici, elettrici e all'impianto idraulico non direttamente conseguenti a Collisione; ✗ i danni cagionati da oggetti o da animali trasportati sull'Autoveicolo; ✗ i danni meccanici in assenza di danni alla carrozzeria, verificatisi in un unico evento; ✗ i danni causati alle ruote (cerchioni, copertoni e camere d'aria) se verificatisi non congiuntamente ad altro Danno indennizzabile; ✗ i Sinistri che coinvolgano più di due veicoli; ✗ i Sinistri nel caso in cui la responsabilità del Sinistro sia attribuibile esclusivamente al Conducente del Veicolo assicurato; ✗ i Sinistri cagionati da un Veicolo non chiaramente identificato; ✗ i Sinistri qualora il Veicolo assicurato al momento del Sinistro non ha attiva una propria copertura RCA. Oltre a quanto sopra previsto, la Compagnia, non indennizza i danni: ✗ provocati da un conducente in stato di ebbrezza o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti in violazione delle disposizioni del D.L. 30/4/1992 n. 285 (artt. 186 e 187); ✗ provocati da un conducente non abilitato alla guida a norma delle disposizioni vigenti, fatta eccezione per il caso di conducente con patente scaduta o in attesa di rilascio (avendo superato l'esame teorico e pratico) a condizione che la validità della stessa venga confermata entro 3 mesi dalla data del Sinistro; ✗ cagionati da operazioni di carico e scarico; ✗ subiti a causa di traino attivo o passivo di soccorso, di manovre a spinta, o di circolazione "fuori strada". L'Assicuratore non provvede infine al rimborso delle spese mediche per: ✗ cure presso stabilimenti termali, case di convalescenza o di lungodegenza, di soggiorno e presso cliniche della salute e quelle con finalità estetiche, dietologiche; ✗ trasporto del Conducente con qualsiasi mezzo dal luogo del Sinistro all'Istituto di cura o posto di pronto soccorso; ✗ interventi di chirurgia estetico-ricostruttiva volti ad eliminare i danni estetici derivati dal Sinistro (Danno estetico); ✗ cure e/o interventi per l'eliminazione o la correzione di difetti fisici o di malformazioni preesistenti alla stipulazione del contratto; ✗ cure e interventi per la correzione di vizi di rifrazione oculare (miopia, ipermetropia, astigmatismo, presbiopia);
------------------------------	---

Rischi esclusi	✗ cura delle malattie mentali e disturbi psichici in genere, ivi comprese le patologie nevrotiche, le sindromi ansiose e/o depressive; ✗ prestazioni necessarie a seguito del Sinistro se derivante da azioni dolose, compiute o tentate, dal Conducente nonché quelle da lui attuate volontariamente contro la sua persona (lesioni auto-inflitte, tentato suicidio); ✗ accertamenti per infertilità e le pratiche mediche finalizzate alla fecondazione artificiale, al trattamento della sterilità e/o dell'impotenza; ✗ lesioni subite a seguito del Sinistro se legate all'abuso di sostanze stupefacenti e/o alcool e/o psicofarmaci; ✗ prestazioni necessarie per lesioni subite dal Conducente in occasione di sinistri occorsi precedentemente alla data di decorrenza della copertura, nonché le relative conseguenze; ✗ degenze dovute alla necessità del Conducente, dopo essere divenuto permanentemente non più autosufficiente, di avere assistenza di terzi per effettuare gli atti elementari della vita quotidiana, nonché i ricoveri per lungodegenza, quando le degenze ed i ricoveri siano resi necessari prevalentemente da misure di carattere assistenziale o fisioterapico di mantenimento; ✗ prestazioni di agopuntura, logopedia, fisioterapia; ✗ prestazioni non corredate dall'indicazione della diagnosi; ✗ spese sostenute presso strutture non autorizzate ai sensi di Legge e onorari di Medici non iscritti al relativo Albo professionale e/o privi di abilitazione professionale.
-----------------------	---



Ci sono limiti di copertura?

Oltre a quanto indicato nel DIP Danni sono esposte di seguito maggiori informazioni.

La Garanzia DANNI AL VEICOLO ASSICURATO è operante esclusivamente qualora siano operanti tutte e 3 le seguenti condizioni:

- ! l'Assicurato non abbia alcuna responsabilità o abbia una responsabilità solo in parte con il Veicolo non assicurato per il Sinistro RCA e ne fornisca prova attraverso la presentazione del verbale o rapporto delle autorità di pubblica sicurezza e del "Modulo di Constatazione Amichevole d'Incidente" (c.d. Modulo Blu) se compilato e firmato da entrambe le parti;
- ! Il Veicolo del responsabile sia identificato e immatricolato in Italia;
- ! Il Sinistro coinvolga esclusivamente due veicoli.

La Garanzia RIMBORSO SPESE DA INFORTUNIO DEL CONDUCENTE è operante esclusivamente qualora il Conducente:

- ! si sia recato entro le 24 ore dalla data del Sinistro almeno presso un presidio ospedaliero;
- ! dimostri che le lesioni subite siano conseguenti al Sinistro provocato dal Veicolo non assicurato con copertura RCA;
- ! si rivolga per le cure mediche solo presso strutture pubbliche o convenzionate con enti pubblici.



A chi è rivolto questo prodotto

Il contratto è rivolto alla persona fisica o giuridica che sia proprietario (l'intestatario al PRA o colui che possa legittimamente dimostrare la titolarità del diritto di proprietà) di un veicolo di qualsiasi tipo o marca venduto nuovo o usato, che voglia proteggere il proprio veicolo in caso di danni subiti in conseguenza di scontro con un altro veicolo non assicurato e conseguentemente voglia coprire il Conducente del veicolo per le spese mediche sostenute in caso di eventuale Infortunio occorso nel medesimo Sinistro indennizzabile.



Quali costi devo sostenere?

Sul Premio pagato, incidono i seguenti costi per l'intermediazione assicurativa, a carico del Contraente:

- quota parte del premio imponibile in valore percentuale, percepita in media per l'intermediazione assicurativa: 57,50%.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'impresa assicuratrice	Eventuali reclami relativi ad un contratto o servizio assicurativo nei confronti dell'Impresa di assicurazione o dell'Intermediario assicurativo con cui si entra in contatto, devono essere
----------------------------------	--

	preliminarmente presentati per iscritto (posta, fax, email/PEC) all'Ufficio Reclami secondo le seguenti modalità: PEC: ufficio.reclami@pec.netinsurance.it Posta: NET INSURANCE S.p.A. - C.A. Ufficio Reclami – Via Giuseppe Antonio Guattani n. 4 - 00161 ROMA Sarà cura della Compagnia di assicurazioni fornire riscontro entro 45 giorni dalla data di ricevimento del reclamo, come previsto dalla normativa vigente.
All'IVASS	In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, pec: ivass@pec.ivass.it. Info su: www.ivass.it.
PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITA' GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:	
Arbitro Assicurativo OPPURE diverso sistema di risoluzione stragiudiziale delle controversie aderente alla rete FIN-NET	Presentando ricorso: - all'Arbitro Assicurativo tramite il portale disponibile sul sito internet dello stesso (www.arbitroassicurativo.org) dove è possibile consultare i requisiti di ammissibilità, le altre informazioni relative alla presentazione del ricorso stesso e ogni altra indicazione utile oppure - al diverso sistema di risoluzione stragiudiziale delle controversie della rete FIN.NET cui l'impresa aderisce o è sottoposta ai sensi dell'articolo 2, comma 3 del decreto del Ministro delle imprese e del made in Italy 6 novembre 2024, n. 215.
Mediazione	Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it (Legge 9/8/2013, n. 98).
Negoziazione assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato all'impresa.
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	- Laddove espressamente previsto dalle Condizioni di Assicurazione, per controversie relative alla determinazione del valore del danno o alle conseguenze di natura medica di un Sinistro, che verranno devolute ai consulenti tecnici nominati da ciascuna delle Parti. Per attivare la procedura è necessario comunicare alla Compagnia di assicurazioni la volontà di dare avvio alla stessa. La Compagnia di assicurazioni provvederà a dare riscontro al richiedente indicando il nominativo del proprio consulente tecnico e la Procedura seguirà le modalità espressamente indicate nella relativa previsione di Polizza. - Per la risoluzione di liti transfrontaliere il reclamo può essere presentato direttamente al sistema estero competente ossia quello in cui ha sede l'impresa che ha stipulato il contratto (rintracciabile all'indirizzo http://www.ec.europa.eu/odr) attivando la procedura FIN - NET oppure direttamente all' IVASS, che provvederà lei stessa all'inoltro a detto sistema, dandone notizia al reclamante.

REGIME FISCALE

Trattamento fiscale applicabile al contratto	Il presente contratto è soggetto all'imposta sui premi di assicurazione vigente in Italia. Le prestazioni assicurate non sono soggette a tassazione.
---	--

Cos'è il diritto all'oblio oncologico?

Diritto all'oblio oncologico	Se il cliente è stato precedentemente affetto da patologie oncologiche - il cui trattamento attivo sia concluso, in mancanza di recidive, da più di dieci anni, secondo quanto previsto dalla legge 7 dicembre 2023, n. 193 e dai relativi decreti attuativi - non è tenuto a fornire informazioni, né subire qualunque tipo di indagine (es. visita medica) in merito a tale pregressa patologia. Il termine è ridotto da dieci a cinque anni, nel caso in cui la patologia sia insorta prima del compimento del ventunesimo anno di età. Per le patologie oncologiche previste dalla Legge 7 dicembre 2023, n. 193 e dai relativi decreti attuativi, sono previsti termini inferiori, indicati nella Tabella, consultabile sul sito internet dell'impresa al seguente link: https://www.netinsurance.it/comunicazioni/diritto-alloblio-oncologico/
Certificazione della sussistenza dei requisiti necessari ai fini dell'oblio oncologico	Il cliente che precedentemente alla stipulazione o rinnovo del contratto di assicurazione abbia fornito informazioni relative al proprio stato di salute, concernenti patologie oncologiche da cui sia stato precedentemente affetto e il cui trattamento attivo si sia concluso, senza episodi di recidiva, invia tempestivamente all'impresa di assicurazione o all'intermediario la certificazione rilasciatagli, secondo quanto previsto dalla legge n. 193 del 2023 e successivi decreti attuativi.

Effetti dell'oblio oncologico per le imprese	Se è decorso il periodo previsto per la sussistenza del diritto all'oblio oncologico, le informazioni eventualmente già acquisite non possono essere utilizzate per modificare le condizioni contrattuali, per valutare il rischio dell'operazione o la solvibilità del cliente. Le imprese hanno l'obbligo di cancellare in modo definitivo i dati relativi alla patologia oncologica pregressa entro 30 gg. dal ricevimento della certificazione, senza oneri per il cliente. Le clausole contrattuali stipulate in contrasto con le disposizioni di cui all'art. 2 commi da 1 a 5 della Legge 7 dicembre 2023 n. 193 sono nulle, fatta salva l'efficacia e la validità del contratto. La nullità opera soltanto a vantaggio del contraente o dell'assicurato ed è rilevabile d'ufficio in ogni stato e grado del procedimento.
---	--

PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA DISPONE DI UN'AREA INTERNET RISERVATA AL CONTRAENTE ED ALL'ASSICURATO (c.d. HOME INSURANCE), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE POTRAI CONSULTARE TALE AREA.

Condizioni di Assicurazione

Urto contro veicolo non assicurato



Polizza a protezione dei danni all'autoveicolo e al conducente, conseguenti ad urto contro veicolo non assicurato

Sommario

GLOSSARIO.....	3
Definizioni Comuni a tutte le coperture.....	3
PREMESSA.....	5
Quali sono le norme di carattere generale che disciplinano la Polizza “Urto contro veicolo non assicurato”?.....	5
REGOLE DI CARATTERE GENERALE COMUNI A TUTTE LE COPERTURE.....	5
Art. 1 – CONDIZIONI RELATIVE AL CONTRATTO	5
A. RINVIO ALLE NORME DI LEGGE - GLOSSARIO.....	5
B. TERMINI DI PRESCRIZIONE	5
C. LIMITI TERRITORIALI	5
D. DICHIARAZIONI INESATTE E RETICENTI	5
E. RECESSO DAL CONTRATTO	5
F. MODALITA' PER RENDERE OPERATIVA L'ASSICURAZIONE	6
G. CONVENZIONE COLLETTIVA N. 884 “PROGRAMMA CAR DEALER ENABLIA”	6
H. EFFETTO, DURATA E DISDETTA DEL CONTRATTO DI ASSICURAZIONE - PREMIO	6
I. CESSAZIONE ANTICIPATA DELL'ASSICURAZIONE	7
J. AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO	7
K. ONERI FISCALI	7
L. GIURISDIZIONE, PROCEDIMENTO DI MEDIAZIONE, FORO COMPETENTE	7
M. ASSICURAZIONE PER CONTO ALTRUI	7
N. ESAGERAZIONE DOLOSA DEL DANNO	7
O. MODIFICAZIONI DEL CONTRATTO	7
P. FORMA DELLE COMUNICAZIONI	7
Q. DIRITTO DI RIVALSA	8
Quali sono i rischi coperti dalla Polizza “Urto contro veicolo non assicurato”?.....	8
NORME OPERATIVE.....	8
Art. 2 – OGGETTO DEL RISCHIO E CONDIZIONI DI OPERATIVITA'	8
Art. 2.1 – GARANZIA DANNI AL VEICOLO ASSICURATO	8
Art. 2.2 – GARANZIA RIMBORSO SPESE DA INFORTUNIO DEL CONDUCENTE	8
Art. 2.3 – AUTOVEICOLI ASSICURABILI	8
Quali sono i rischi esclusi?	9
ESCLUSIONI E LIMITAZIONI	9
Art. 3 – ESCLUSIONI.....	9
Art. 3.1 ESCLUSIONI DELLA GARANZIA RIMBORSO SPESE MEDICHE	10
Quali sono i limiti di risarcimento?	11
Art. 4 – LIMITI DI RISARCIMENTO	11
Art. 5 - FRANCHIGIA	11
Cosa devo fare in caso di Sinistro?.....	11
IN CASO DI SINISTRO	11
Art. 6 – A CHI RIVOLGERSI IN CASO DI SINISTRO.....	11
Art. 7 – OBBLIGHI DELL'ASSICURATO	12
Qual è la procedura per la valutazione del Danno al momento del Sinistro?	12
CALCOLO DELL'INDENNIZZO	12
Art. 8 – COME SI DETERMINA L'INDENNIZZO.....	12

Condizioni di Assicurazione

Urto contro veicolo non assicurato



Polizza a protezione dei danni all'autoveicolo e al conducente, conseguenti ad urto contro veicolo non assicurato

Art. 9 – COME SI LIQUIDA IL DANNO	13
Qual è la procedura per i Reclami?	13
Art. 10 – RECLAMI	13

Condizioni di Assicurazione

Urto contro veicolo non assicurato



Polizza a protezione dei danni all'autoveicolo e al conducente, conseguenti ad urto contro veicolo non assicurato

GLOSSARIO

Per una corretta comprensione delle Condizioni di Assicurazione, consultare il significato convenzionale attribuito ai termini che seguono. Le definizioni indicate al presente Glossario sono indicate all'interno delle Condizioni di Assicurazione con la lettera iniziale maiuscola.

Definizioni Comuni a tutte le coperture

Accessori

Le apparecchiature/installazioni aggiuntive rispetto alla dotazione del veicolo fornita dalla Casa Costruttrice. Tali "accessori" devono essere stabilmente installati sul veicolo e da esso non amovibili (esclusa comunque ogni loro parte amovibile). Gli accessori sono garantiti a condizione che il loro valore rientri nel Capitale Assicurato. In caso di Sinistro indennizzabile a termini di Polizza, la presenza di tali accessori deve essere comprovata da apposita documentazione.

Anno assicurativo

Periodo calcolato in anni interi a partire dalle ore 24.00 della data di effetto.

Apparati Audiofonovisivi

Monitor, sistemi di riproduzione audio, telecamere, sistema di navigazione satellitare, casse acustiche, cruscotti digitali e altri sistemi infotainment.

Assicurato

Il soggetto che aderisce alla Convenzione collettiva n. 884 "Programma Car Dealer Enablia", il cui interesse è protetto dall'Assicurazione emessa in applicazione della predetta Convenzione.

Assicuratore/Compagnia

Net Insurance S.p.A.

Assicurazione

Il presente contratto di Assicurazione.

Autoveicolo/Veicolo assicurato

Mezzo meccanico di trasporto azionato a motore (compreso autocarri), venduto nuovo o usato, di peso a pieno carico non superiore a 35 q.li, identificato con targa italiana e con altri elementi riportati nel Certificato di Assicurazione, immatricolato in Italia e destinato a circolare conformemente a quanto previsto dal Codice della Strada.

Autoveicolo/veicolo venduto usato

Autoveicolo acquistato usato, assicurato entro 10 giorni dalla data di acquisto.

Autoveicolo/ veicolo venduto nuovo

Autoveicolo immatricolato ed assicurato entro 10 giorni dalla data di acquisto. Possono essere assicurati come veicolo nuovo anche gli autoveicoli "Km zero" con un massimo di 24 mesi dalla prima immatricolazione e le "Auto demo" con un massimo di 6 mesi dalla prima immatricolazione.

Certificato di Assicurazione:

Il documento che riporta:

- i dati contenuti nel Modulo di adesione;
- la sottoscrizione per conferma dell'attivazione delle Garanzie da parte della Compagnia.

Collisione

Il danno materiale e diretto, subito dall'Autoveicolo assicurato in conseguenza di scontro con un altro veicolo identificato e non assicurato con Polizza RCA, dove l'Assicurato non abbia alcuna responsabilità o abbia una responsabilità parziale.

Conducente

La persona fisica che è alla guida del Veicolo assicurato con il consenso del Proprietario dell'Autoveicolo al momento del Sinistro.

Contraente

Enablia S.p.A., Via Roberto Bracco ,6, – 20159 Milano, iscritta al Registro Unico degli Intermediari assicurativi e riassicurativi (RUI), con numero A000317603, che stipula l'Assicurazione per conto altrui, in applicazione della Convenzione collettiva n. 884 "Programma Car Dealer Enablia".

Danno

L'evento dannoso per il quale la Compagnia presta la Garanzia assicurativa.

Dealer / Concessionario

L'azienda venditrice dell'Autoveicolo assicurato. Sono parificate al Dealer anche le altre società del medesimo Gruppo (controllate, collegate o consociate) della azienda venditrice dell'Autoveicolo assicurato.

Franchigia

La parte dell'ammontare del Danno, espressa in cifra assoluta, che resta a carico dell'Assicurato.

Garanzia

La copertura assicurativa, per la quale, in caso di Sinistro, l'Assicuratore procede all'Indennizzo del Danno subito dall'Assicurato e per la quale sia stato pagato il relativo Premio.

Incidente

L'evento occorso all'Autoveicolo, fermo o in movimento, dal quale derivino danni all'Autoveicolo stesso.

Condizioni di Assicurazione

Urto contro veicolo non assicurato



Polizza a protezione dei danni all'autoveicolo e al conducente, conseguenti ad urto contro veicolo non assicurato

Indennizzo

La somma dovuta dalla Compagnia in caso di Sinistro.

Infortunio

Evento derivante da causa fortuita, violenta ed esterna (questi tre criteri sono considerati cumulativi) che comporti lesioni fisiche obiettivamente constatabili.

Limite di Risarcimento / Massimale

La somma massima con la quale può essere risarcito il Danno.

Modulo di Adesione

Il documento con il quale l'Assicurato richiede l'adesione alla copertura assicurativa dietro il pagamento del Premio e che riporta: i dati anagrafici dell'Assicurato; i dati identificativi dell'Autoveicolo; la data di immatricolazione dell'Autoveicolo; le Garanzie prestate; il Valore Assicurato; la decorrenza e scadenza delle Garanzie; l'eventuale installazione di un antifurto satellitare; il Premio di Assicurazione; la sottoscrizione dell'Assicurato.

Parte/i

Il Contraente, l'Assicurato e la Compagnia.

Periodo di efficacia dell'Assicurazione

Il periodo intercorrente tra la data del pagamento del Premio o quella indicata in Polizza, se coincidente con quella del pagamento, e la scadenza dell'Assicurazione.

Perito

L'esperto incaricato da una delle Parti (C.T.P. consulente tecnico di Parte) o dal giudice (C.T.U. consulente tecnico d'ufficio) per svolgere un accertamento tecnico (perizia).

Polizza

I documenti che comprovano il contratto di Assicurazione costituiti dalle condizioni contenute nel presente Set Informativo, dal Modulo di Adesione e dal Certificato di Assicurazione, emessi in applicazione alla Convenzione collettiva n. 884 "Programma Car Dealer Enablia" stipulata con la Compagnia.

Premio

La somma dovuta dall'Assicurato alla Compagnia.

Prescrizione

L'estinzione di un diritto che avviene se il suo titolare non lo esercita entro il periodo di tempo indicato dalla legge.

Prima Urgenza

Si intendono riparazioni di Prima Urgenza tutte quelle

riparazioni minime che impediscono la circolazione in ottemperanza al codice stradale.

Primo Rischio

La copertura assicurativa principale con cui una Compagnia di assicurazione si impegna a indennizzare un danno verificatosi per determinati eventi fino al valore assicurato, anche se quest'ultimo risulta inferiore al valore complessivo dei beni assicurati.

Proprietario dell'Autoveicolo

L'intestatario al Pubblico Registro Automobilistico (PRA) o colui che possa legittimamente dimostrare la titolarità del diritto di proprietà.

Residenza

Il luogo in cui il Proprietario od il locatario dell'Autoveicolo ha stabilito la Residenza anagrafica o la sede legale.

Rete convenzionata

Il Dealer ed i centri convenzionati con Enablia S.p.A. (autofficina o carrozzeria).

Rischio

La probabilità che si verifichi il Sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne.

Secondo Rischio

Assicurazione che prevede coperture assicurative integrative rispetto a quella principale (c.d. Primo Rischio).

Set Informativo

L'insieme della documentazione contrattuale (DIP Base, DIP Aggiuntivo, Condizioni di Assicurazione) da consegnare al Contraente prima della sottoscrizione della Polizza.

Sinistro

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

Tecnica di comunicazione a distanza

Qualunque mezzo che, senza la presenza fisica e simultanea della Compagnia e dell'Assicurato, possa impiegarsi per la conclusione del contratto tra le dette Parti.

Valore d'acquisto

Il valore riportato sulla fattura di acquisto.

Valore Assicurato

Il valore commerciale dell'Autoveicolo al momento del Sinistro e desumibile dalla pubblicazione Eurotax di colore giallo, Sanguinetti Editore.

Condizioni di Assicurazione

Urto contro veicolo non assicurato



Polizza a protezione dei danni all'autoveicolo e al conducente, conseguenti ad urto contro veicolo non assicurato

PREMESSA

La presente copertura assicurativa è disciplinata da un accordo denominato Convenzione collettiva n. 884 "Programma Car Dealer Enablia", stipulato tra Net Insurance S.p.A. e Enablia S.p.A.

La Convenzione è rivolta a clienti Proprietari di autoveicoli, interessati ad una copertura assicurativa che protegga il loro bene.

"Urto contro veicolo non assicurato" è un prodotto che consente ai Clienti di coprire il proprio Autoveicolo in caso di danni subiti in conseguenza di scontro con un altro veicolo non assicurato, nei limiti delle Garanzie previste dalla Polizza e contenute nel presente Set Informativo.

In applicazione della suddetta Convenzione, per ogni Autoveicolo da porre in copertura, verrà stipulato dall'Assicuratore un contratto di Assicurazione attestante la copertura del Rischio, che vede Enablia S.p.A. quale Contraente per conto altrui e il Proprietario dell'Autoveicolo quale Assicurato.

Le Condizioni di Assicurazione riportate nelle pagine seguenti formano parte integrante della Polizza sottoscritta dal Contraente. L'Assicurazione vale esclusivamente per le Garanzie riportate a stampa sul modello di Polizza, ed è prestata per i Capitali assicurati e/o i Massimali ivi indicati e/o nelle presenti Condizioni di Assicurazione per le singole Garanzie, fatte salve altresì le Franchigie, gli scoperti e i limiti di Indennizzo che siano riportati in Polizza o all'interno delle presenti Condizioni di Assicurazione.

Le coperture assicurative indicate sono operanti se richiamate in Polizza ed è stato pagato il relativo Premio.

Le clausole che indicano decadenze, nullità, limitazioni della Garanzia, ovvero oneri a carico dell'Assicurato, sono evidenziate in grassetto e con colore celeste.

Quali sono le norme di carattere generale che disciplinano la Polizza "Urto contro veicolo non assicurato"?

REGOLE DI CARATTERE GENERALE COMUNI A TUTTE LE COPERTURE

Art. 1 – CONDIZIONI RELATIVE AL CONTRATTO

A. RINVIO ALLE NORME DI LEGGE - GLOSSARIO

Il Glossario è parte integrante delle presenti Condizioni di Assicurazione.

La legge applicabile al contratto è la legge italiana. Per quanto non espressamente regolato dal presente contratto valgono le norme legislative e regolamentari vigenti in Italia.

B. TERMINI DI PRESCRIZIONE

I diritti derivanti dal contratto si prescrivono nel termine di due anni a decorrere dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda (art. 2952 del Codice Civile).

C. LIMITI TERRITORIALI

L'Assicurazione vale per il territorio della Repubblica Italiana, dello Stato della Città del Vaticano, della Repubblica di San Marino, degli Stati facenti parte dell'Unione Europea e degli altri Stati indicati sul certificato internazionale di assicurazione (Carta Verde) le cui sigle internazionali non siano barrate.

D. DICHIARAZIONI INESATTE E RETICENTI

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

E. RECESSO DAL CONTRATTO

1. Recesso dal contratto da parte dell'Assicurato

Ai sensi dell'art. 1899 del Codice Civile, in caso di durata poliennale della copertura assicurativa, l'Assicurato beneficerà di una riduzione di Premio rispetto a quello previsto per la durata annuale.

Condizioni di Assicurazione

Urto contro veicolo non assicurato



Polizza a protezione dei danni all'autoveicolo e al conducente, conseguenti ad urto contro veicolo non assicurato

Le Parti sono vincolate per l'intero Periodo di Durata pattuito e l'Assicurazione si estingue automaticamente alla Scadenza, annuale o poliennale.

Non è prevista per le Parti la facoltà di Recesso anticipato, fatto salvo quanto indicato ai successivi punti 2 e 3; tuttavia per i contratti stipulati per una durata superiore a 5 anni, trascorso il quinquennio, è facoltà dell'Assicurato recedere dal contratto senza oneri con preavviso di 60 giorni e con effetto dalla fine dell'Anno assicurativo nel corso del quale la facoltà di Recesso è stata esercitata. In tal caso la Compagnia rimborsa all'Assicurato, al netto degli oneri fiscali e delle spese, la quota di Premio proporzionata ai giorni di copertura assicurativa non goduti.

2. Recesso dal contratto da parte dell'Assicurato in caso di Vendita a distanza

Per i contratti conclusi attraverso Tecniche di comunicazione a distanza ai sensi del Reg. Ivass n. 40/2018, l'Assicurato ha diritto di recedere dal contratto con lettera raccomandata con ricevuta di ritorno inviata alla Compagnia entro 14 giorni decorrenti dal pagamento del Premio assicurativo. In tal caso la Compagnia rimborsa all'Assicurato, al netto degli oneri fiscali e delle spese, la quota di Premio proporzionata ai giorni di copertura assicurativa non goduti.

3. Recesso in caso di Sinistro

Dopo ogni Sinistro denunciato a termini di Polizza e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'Indennizzo, le Parti, mediante lettera raccomandata A.R. o posta elettronica certificata, possono recedere dall'Assicurazione con preavviso di almeno 30 giorni.

Il recesso esercitato dall'Assicurato ha effetto con data annullamento Polizza, pari a 30 giorni successivi alla data di invio della comunicazione.

In caso di recesso esercitato dall'Assicuratore, quest'ultimo, entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte di Premio, al netto dell'imposta, relativa al periodo di Rischio non corso.

Il recesso esercitato dall'Assicuratore ha effetto con data di annullamento Polizza, pari ai 30 giorni successivi alla data di ricezione della comunicazione di recesso da parte dell'Assicurato.

F. MODALITA' PER RENDERE OPERATIVA L'ASSICURAZIONE

L'Assicurato, dopo aver preso visione dell'informativa precontrattuale e delle condizioni generali di assicurazione, potrà aderire alla Convenzione collettiva n. 884 "Programma Car Dealer Enablia", sottoscrivendo il Modulo di adesione del Prodotto "Urto contro veicolo non assicurato", tramite il Concessionario che ha venduto l'Autoveicolo. L'Assicurato sottoscrive il Modulo di adesione e versa al Concessionario l'importo del Premio assicurativo che verrà inviato dal Concessionario al Contraente. Entro 5 giorni dal ricevimento del Modulo di adesione il Contraente invia all'Assicurato il Certificato di Assicurazione emesso in applicazione della Convenzione collettiva n. 884 "Programma Car Dealer Enablia" e sottoscritto dalla Compagnia. **La copertura assicurativa decorre dalla data di emissione del Certificato. Se entro 5 giorni il cliente non riceve il Certificato di Assicurazione, la proposta deve intendersi rifiutata e il Concessionario è tenuto a restituire al cliente il Premio versato.** Poichè tutti i Concessionari sono iscritti al RUI, Sez. E, la Compagnia accetta che il pagamento dei Premi venga fatto tramite il Concessionario e riconosce che tale pagamento è liberatorio per l'Assicurato.

G. CONVENZIONE COLLETTIVA N. 884 "PROGRAMMA CAR DEALER ENABLIA"

La Convenzione collettiva n. 884 "Programma Car Dealer Enablia" richiamata in Premessa, scade il 31/12/2025 e prevede il tacito rinnovo. La Convenzione collettiva si rinnova tacitamente di anno in anno se il Contraente o la Compagnia non comunicano per iscritto la volontà di non rinnovare, mediante raccomandata A.R. da farsi pervenire alla sede della controparte almeno 6 mesi prima rispetto alla data di scadenza annuale.

In caso di disdetta della Convenzione, restano comunque in vigore, fino alla loro scadenza, le singole Polizze accese per ogni Assicurato, restando pertanto invariati i diritti ed i doveri in capo al Contraente e alla Compagnia per l'esecuzione dei contratti di assicurazione stessi.

Per ogni Autoveicolo assicurato, la Compagnia emette una Polizza in applicazione della Convenzione stessa.

La cessazione della Convenzione comporta l'impossibilità di alimentare la stessa con ulteriori Assicurati da garantire.

L'Assicuratore si riserva la facoltà di apportare modifiche alle presenti Condizioni di Assicurazione qualora le suddette modifiche derivino da disposizioni della normativa e/o dell'IVASS.

H. EFFETTO, DURATA E DISDETTA DEL CONTRATTO DI ASSICURAZIONE - PREMIO

La Garanzia avrà effetto dal giorno e ora riportati nel Certificato di Assicurazione, **a condizione che il Premio sia stato interamente pagato.**

Se il contratto di Assicurazione è concluso:

- il Periodo di efficacia dell'Assicurazione decorre dalle ore 24.00 della data effetto indicata in Polizza se il Premio è stato già pagato;

Condizioni di Assicurazione

Urto contro veicolo non assicurato



Polizza a protezione dei danni all'autoveicolo e al conducente, conseguenti ad urto contro veicolo non assicurato

- il Periodo di efficacia dell'Assicurazione decorre dalle ore 24.00 del giorno di pagamento del Premio qualora effettuato dal Contraente oltre la data di effetto indicata in Polizza.

L'Assicurazione, a scelta dell'Assicurato, ha durata che varia da un minimo di un anno ad un massimo di sette anni e cessa alla Scadenza annuale o poliennale prefissata senza tacito rinnovo.

Il contratto prevede il pagamento di un Premio unico anticipato per l'intera durata della copertura assicurativa, non frazionabile, il cui importo è indicato in Polizza.

In nessun caso l'Assicuratore sarà obbligato a corrispondere alcun Indennizzo per Sinistri che si verifichino oltre la data di scadenza dell'Assicurazione.

I. CESSAZIONE ANTICIPATA DELL'ASSICURAZIONE

Nel caso in cui l'Assicurazione stipulata con durata poliennale debba cessare anticipatamente (per sostituzione, demolizione, distruzione, esportazione definitiva, vendita dell'Autoveicolo, furto dell'Autoveicolo oppure per decesso dell'Assicurato), la Compagnia rimborserà all'Assicurato, al netto degli oneri fiscali e delle spese, la quota di Premio proporzionata ai giorni di copertura assicurativa non goduti.

Per i medesimi casi di cessazione e qualora la stessa derivi da Sinistro, la Compagnia invece rimborserà proporzionalmente il Premio imponibile corrisposto anticipatamente e non goduto per le annualità successive (ove presenti), restando in ogni caso acquisito dalla Compagnia il Premio relativo all'annualità in corso al momento del verificarsi di uno degli eventi indicati.

J. AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO

Il Contraente e/o l'Assicurato devono dare comunicazione scritta alla Compagnia di ogni aggravamento del Rischio. **Gli aggravamenti di Rischio non noti o non accettati dalla Compagnia possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo nonché la stessa cessazione dell'Assicurazione ai sensi dell'art. 1898 del Codice Civile.**

K. ONERI FISCALI

Le imposte, le tasse e tutti gli altri oneri stabiliti per legge, presenti e futuri, relativi al Premio, al contratto e agli atti da esso dipendenti, **sono a carico dell'Assicurato anche se il pagamento ne sia stato anticipato dal Contraente.**

Il presente contratto è soggetto all'imposta sulle assicurazioni vigente in Italia.

L. GIURISDIZIONE, PROCEDIMENTO DI MEDIAZIONE, FORO COMPETENTE

Tutte le Controversie relative alla presente Assicurazione sono soggette alla giurisdizione italiana. In caso di Controversia tra le Parti, è possibile adire l'Autorità Giudiziaria previo esperimento del tentativo obbligatorio di mediazione ex art. 5 D. Lgs 28/2010 e successive modifiche ed integrazioni deferendo la Controversia esclusivamente ad organismo di mediazione accreditato presso il Ministero della Giustizia e inserito nel registro degli organismi di mediazione consultabile sul sito del suddetto Ministero (www.giustizia.it). Qualora successivamente si ricorra all'Autorità Giudiziaria, foro competente è il luogo di Residenza o domicilio elettivo dell'Assicurato o del Contraente.

M. ASSICURAZIONE PER CONTO ALTRUI

Gli obblighi derivanti dalla presente copertura assicurativa devono essere adempiuti dal Contraente, salvo quelli che per loro natura non possono essere adempiuti che dall'Assicurato, così come disposto dall'Art. 1891 c.c.

N. ESAGERAZIONE DOLOSA DEL DANNO

L'Assicurato che aumenta volutamente l'ammontare del Danno dichiara distrutti beni che non esistevano al momento del Sinistro, occulta, sottrae o manomette beni salvati attraverso mezzi e/o documenti falsi o fraudolenti o manomessi, modifica le tracce ed i residui del Sinistro o lo aggrava, perde il diritto all'Indennizzo.

O. MODIFICAZIONI DEL CONTRATTO

Le eventuali modificazioni al contratto di Assicurazione devono essere provate per iscritto.

P. FORMA DELLE COMUNICAZIONI

Tutte le comunicazioni alle quali il Contraente o l'Assicurato sono tenuti, salvo quanto previsto nelle specifiche clausole contrattuali anche in termini di utilizzo di sistemi e documenti informatici, nonché di posta elettronica, devono essere effettuate per iscritto e spiegano effetti dal momento in cui pervengono all'Assicuratore, all'indirizzo corrispondente alla sede legale, oppure alla filiale presso la quale è stato emesso il contratto.

Condizioni di Assicurazione

Urto contro veicolo non assicurato



Polizza a protezione dei danni all'autoveicolo e al conducente, conseguenti ad urto contro veicolo non assicurato

Q. DIRITTO DI RIVALSA

L'Assicuratore che ha pagato l'Indennizzo è surrogato, fino alla concorrenza dell'ammontare di esso, nei diritti dell'Assicurato verso i terzi responsabili.

Quali sono i rischi coperti dalla Polizza "Urto contro veicolo non assicurato"?

NORME OPERATIVE

Art. 2 – OGGETTO DEL RISCHIO E CONDIZIONI DI OPERATIVITA'

La Polizza "Urto contro veicolo non assicurato", in caso di Collisione del Veicolo assicurato con un Veicolo a motore identificato e non assicurato con Polizza RCA a condizione che il Sinistro non sia imputabile ad esclusiva responsabilità dell'Assicurato, offre le seguenti Garanzie:

Art. 2.1 – GARANZIA DANNI AL VEICOLO ASSICURATO

L'Assicuratore copre, entro il Massimale previsto al successivo Art. 4, per Sinistro e per Anno assicurativo, la riparazione dei Danni materiali e diretti subiti dal Veicolo assicurato a seguito di Collisione con un Veicolo a motore identificato e non assicurato con Polizza RCA a condizione che il Sinistro non sia imputabile ad esclusiva responsabilità dell'Assicurato.

La Garanzia è operante esclusivamente qualora siano operanti tutte e 3 le seguenti condizioni:

- L'Assicurato non abbia alcuna responsabilità o abbia una responsabilità solo in parte con il Veicolo non assicurato per il Sinistro RCA e ne fornisca prova attraverso la presentazione del verbale o rapporto delle autorità di pubblica sicurezza e del "Modulo di Constatazione Amichevole d'Incidente" (c.d. Modulo Blu) se compilato e firmato da entrambe le parti;
- Il Veicolo del responsabile sia identificato e immatricolato in Italia;
- Il Sinistro coinvolga esclusivamente due veicoli.

Art. 2.2 – GARANZIA RIMBORSO SPESE DA INFORTUNIO DEL CONDUCENTE

L'Assicuratore inoltre provvede al rimborso delle spese mediche sostenute dal Conducente nei 6 mesi successivi per l'Infortunio occorso nel medesimo Sinistro indennizzabile fino al Massimale previsto al successivo Art. 4.

La Garanzia rimborso delle spese mediche è operante esclusivamente qualora il Conducente:

- si sia recato entro le 24 ore dalla data del Sinistro almeno presso un presidio ospedaliero;
- dimostri che le lesioni subite siano conseguenti al Sinistro provocato dal Veicolo non assicurato con copertura RCA;
- si rivolga per le cure mediche solo presso strutture pubbliche o convenzionate con enti pubblici.

Art. 2.3 – AUTOVEICOLI ASSICURABILI

L'Assicurazione può essere prestata per qualsiasi tipo o marca di Autoveicolo venduto nuovo o venduto usato dal Concessionario.

Possono essere assicurati anche gli autoveicoli a uso commerciale purché di peso a pieno carico non superiore a 35 quintali. Il valore di un Autoveicolo non può essere inferiore a 5.000.

Gli Autoveicoli assicurati devono avere targa italiana ed essere regolarmente immatricolati.

In ogni caso, l'Assicurazione non potrà operare in caso di:

- Autoveicolo militare e di Pubblica Sicurezza;
- Macchinari e attrezzature ad uso industriale;
- Autoveicoli utilizzati in ambito aeroportuale;
- Autoveicolo immatricolato con targa diversa da quella italiana;
- Autoveicolo adibiti al trasporto pubblico di passeggeri;
- Taxi;

Condizioni di Assicurazione

Urto contro veicolo non assicurato



Polizza a protezione dei danni all'autoveicolo e al conducente, conseguenti ad urto contro veicolo non assicurato

- Ambulanze;
- Car pooling;
- Autoveicolo d'epoca;
- Autoveicolo da allenamento;
- Autoveicoli di aziende di autonoleggio senza conducente;
- Autoveicoli ad uso commerciale di peso a pieno carico superiore a 35 q.

Si considerano parte integrante dell'Autoveicolo gli Accessori come: le targhe, la ruota di scorta e gli attrezzi di dotazione, gli Accessori di normale uso incorporati o fissi, allestimenti incorporati o validamente fissati all'Autoveicolo assicurato inclusi nel valore assicurato.

Sono compresi gli Apparat Audiofonovisivi costituenti dotazione originale dell'Autoveicolo e installati direttamente dalla casa costruttrice o dal Dealer, dettagliati nella fattura di acquisto, nonché incorporati o validamente fissati all'Autoveicolo assicurato.

Quali sono i rischi esclusi?

ESCLUSIONI E LIMITAZIONI

Art. 3 – ESCLUSIONI

Sono esclusi:

1. i danni causati da esplosione o emanazione di calore o radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
2. i danni verificatisi in conseguenza di partecipazione a gare o competizioni sportive ed alle prove ufficiali e agli allenamenti relativi, salvo che si tratti di gare di pura regolarità indette dall'A.C.I. e/o C.S.A.I.;
3. i danni determinati da dolo dell'Assicurato o delle persone di cui essi debbano rispondere per legge (familiari o conviventi, dipendenti o persone incaricate della guida, riparazione o sorveglianza del Veicolo assicurato);
4. i danni verificatisi in conseguenza di eruzioni vulcaniche, terremoti, evento climatico, urto con oggetti trasportati dal vento, tegole e neve cadute dai tetti, attraversamento di accumuli di acqua esterni, nonché ogni altra calamità naturale che comporti la dichiarazione dello stato di calamità naturale e/o dello stato di emergenza da parte delle Autorità preposte;
5. i danni verificatisi in conseguenza di guerra straniera, guerra civile, di insurrezione, di occupazione militare, sommossa, atti di terrorismo;
6. i danni verificatisi in conseguenza di epidemia, pandemia;
7. le perdite causate da armi o dispositivi destinati a esplodere modificando la struttura del nucleo atomico o da qualsiasi combustibile nucleare, prodotto o rifiuto radioattivo o qualsiasi altra fonte di radiazioni ionizzanti di cui l'esercente di un impianto nucleare è esclusivamente responsabile;
8. i danni causati intenzionalmente dell'Assicurato o con la sua complicità o derivanti da una colpa deliberata o inescusabile da parte sua e dei suoi familiari conviventi;
9. i danni da semplici bruciature non seguite da incendio, quelli agli impianti (apparecchi e circuiti compresi) per effetto di corrente o scariche od altri fenomeni elettrici da qualsiasi motivo occasionati;
10. le spese sostenute in occasione della riparazione per apportare al Veicolo assicurato modifiche, aggiunte o migliorie;
11. i danni indiretti (es: danni causati da oggetti trasportati dal vento) e/o non materiali;
12. i danni causati da aspirazione dell'acqua nel motore se non determinati da Collisione;
13. i danni conseguenti a difetto di manutenzione dell'eventuale impianto di refrigerazione e/o riscaldamento e/o conservazione comunque intesa, in caso di veicoli adibiti al trasporto di derrate alimentari a temperatura controllata;
14. l'appropriazione indebita;
15. i danni causati alla merce trasportata dal Veicolo assicurato;
16. i danni verificatisi in conseguenza di attività illecite;

Condizioni di Assicurazione

Urto contro veicolo non assicurato



Polizza a protezione dei danni all'autoveicolo e al conducente, conseguenti ad urto contro veicolo non assicurato

17. i danni cagionati al Veicolo assicurato da urto contro un mezzo trainato e/o agganciato e/o trainante non assicurato;
18. i danni se l'Autoveicolo, al momento del Sinistro, non è abilitato alla circolazione secondo le norme vigenti;
19. i danni conseguenti a circolazione avvenuta su sede stradale non specificatamente destinata alla circolazione dei veicoli (ad esempio mulattiere, sentieri di campagna o di montagna) o utilizzando il Veicolo in modo difforme da quanto previsto dalla carta di circolazione;
20. i danni conseguenti a guasti meccanici, elettrici e all'impianto idraulico non direttamente conseguenti a Collisione;
21. i danni cagionati da oggetti o da animali trasportati sull'Autoveicolo;
22. i danni meccanici in assenza di danni alla carrozzeria, verificatisi in un unico evento;
23. i danni causati alle ruote (cerchioni, copertoni e camere d'aria) se verificatisi non congiuntamente ad altro Danno indennizzabile;
24. i Sinistri che coinvolgano più di due veicoli;
25. i Sinistri nel caso in cui la responsabilità del Sinistro sia attribuibile esclusivamente al Conducente del Veicolo assicurato;
26. i Sinistri cagionati da un Veicolo non chiaramente identificato;
27. i Sinistri qualora il Veicolo assicurato al momento del Sinistro non ha attiva una propria copertura RCA.

Oltre a quanto sopra previsto, la Compagnia, non indennizza i danni:

28. provocati da un conducente in stato di ebbrezza o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti in violazione delle disposizioni del D.L. 30/4/1992 n. 285 (artt. 186 e 187);
29. provocati da un conducente non abilitato alla guida a norma delle disposizioni vigenti, fatta eccezione per il caso di conducente con patente scaduta o in attesa di rilascio (avendo superato l'esame teorico e pratico) a condizione che la validità della stessa venga confermata entro 3 mesi dalla data del Sinistro;
30. cagionati da operazioni di carico e scarico;
31. subiti a causa di traino attivo o passivo di soccorso, di manovre a spinta, o di circolazione "fuori strada".

Art. 3.1 ESCLUSIONI DELLA GARANZIA RIMBORSO SPESE MEDICHE

L'Assicuratore non provvede al rimborso delle spese mediche per:

1. cure presso stabilimenti termali, case di convalescenza o di lungodegenza, di soggiorno e presso cliniche della salute e quelle con finalità estetiche, dietologiche;
2. trasporto del Conducente con qualsiasi mezzo dal luogo del Sinistro all'Istituto di cura o posto di pronto soccorso;
3. interventi di chirurgia estetico-ricostruttiva volti ad eliminare i danni estetici derivati dal Sinistro (Danno estetico);
4. cure e/o interventi per l'eliminazione o la correzione di difetti fisici o di malformazioni preesistenti alla stipulazione del contratto;
5. cure e interventi per la correzione di vizi di rifrazione oculare (miopia, ipermetropia, astigmatismo, presbiopia);
6. cura delle malattie mentali e disturbi psichici in genere, ivi comprese le patologie nevrotiche, le sindromi ansiose e/o depressive;
7. prestazioni necessarie a seguito del Sinistro se derivante da azioni dolose, compiute o tentate, dal Conducente nonché quelle da lui attuate volontariamente contro la sua persona (lesioni auto-inflette, tentato suicidio);
8. accertamenti per infertilità e le pratiche mediche finalizzate alla fecondazione artificiale, al trattamento della sterilità e/o dell'impotenza;
9. lesioni subite a seguito del Sinistro se legate all'abuso di sostanze stupefacenti e/o alcool e/o psicofarmaci;
10. prestazioni necessarie per lesioni subite dal Conducente in occasione di sinistri occorsi precedentemente alla data di decorrenza della copertura, nonché le relative conseguenze;
11. degenze dovute alla necessità del Conducente, dopo essere divenuto permanentemente non più autosufficiente, di avere assistenza di terzi per effettuare gli atti elementari della vita quotidiana, nonché i ricoveri per lungodegenza, quando le degenze ed i ricoveri siano resi necessari prevalentemente da misure di carattere assistenziale o fisioterapico di mantenimento;
12. prestazioni di agopuntura, logopedia, fisioterapia;
13. prestazioni non corredate dall'indicazione della diagnosi;

Condizioni di Assicurazione

Urto contro veicolo non assicurato



Polizza a protezione dei danni all'autoveicolo e al conducente, conseguenti ad urto contro veicolo non assicurato

14. spese sostenute presso strutture non autorizzate ai sensi di Legge e onorari di Medici non iscritti al relativo Albo professionale e/o privi di abilitazione professionale;
15. prestazioni determinate da positività H.I.V. e da A.I.D.S. e sindromi ad esse correlate, nonché da malattie sessualmente trasmesse, aborti;
16. cure e accertamenti odontoiatrici/ortodontici e protesi dentarie;
17. protesi e presidi ortopedici ed acustici;
18. lenti ed occhiali;
19. qualsiasi trattamento non ritenuto necessario dal punto di vista medico e non reso necessario a seguito del Sinistro;
20. cure effettuate presso strutture mediche private o non convenzionate con enti pubblici;
21. il Conducente non abilitato alla guida a norma delle disposizioni vigenti, fatta eccezione per il caso di Conducente con patente scaduta o in attesa di rilascio (avendo superato l'esame teorico e pratico) a condizione che la validità della stessa venga confermata entro 3 mesi dalla data del Sinistro;
22. spese mediche sostenute dal Conducente dopo 6 mesi successivi al Sinistro.

Quali sono i limiti di risarcimento?

Art. 4 – LIMITI DI RISARCIMENTO

La Compagnia presterà l'Indennizzo nei limiti dei seguenti Massimali, per Sinistro e per Anno assicurativo:

Articolo	Garanzia	Massimale
2.1	DANNI AL VEICOLO ASSICURATO	€ 5.000,00
2.2	RIMBORSO SPESE DA INFORTUNIO DEL CONDUCENTE	€ 5.000,00

Art. 5 - FRANCHIGIA

Per la Garanzia DANNI AL VEICOLO ASSICURATO la Compagnia effettua il pagamento dell'Indennizzo al netto delle seguenti Franchigie che restano a carico dell'Assicurato:

RIPARAZIONE	FRANCHIGIA FISSA
In Rete convenzionata	Nessuna
Non in Rete convenzionata o in caso di rottamazione/cancellazione al PRA	€ 1.000,00

Cosa devo fare in caso di Sinistro?

IN CASO DI SINISTRO

Art. 6 – A CHI RIVOLGERSI IN CASO DI SINISTRO

In caso di Sinistro occorre rivolgersi alle seguenti CENTRALI OPERATIVE a disposizione di tutti gli Assicurati:

CENTRO ASSISTENZA CLIENTI ENABLIA – Via Roberto Bracco ,6, 20159 MILANO (Telefono **+39 02 32065009**; Numero verde **800124884** – contatti email: **sinistri.automotive@enablia.eu**) al quale devono essere denunciati **tutti i danni all'Autoveicolo assicurato**. Il servizio è attivo tutti i giorni dal lunedì al venerdì dalle ore 8:00 alle ore 20:00, ed il sabato dalle ore 8:00 alle ore 13:00. Per qualsiasi altra informazione gli orari sono, tutti i giorni feriali, escluso il sabato, dalle 9.00 alle ore 12.30 e dalle 15.00 alle ore 17.30.

Il Centro Assistenza Clienti garantisce agli Assicurati:

- **Servizio di Consulenza on-line** per ogni informazione sui contenuti, le modalità e le procedure dei Programmi Assicurativi;
- **Servizio di Gestione del contratto di Assicurazione** per ogni comunicazione di variazione (variazione di dati anagrafici, sostituzione di autoveicolo o cambio di Residenza); questa comunicazione potrà essere effettuata anche per telefono. Il Centro Assistenza Clienti trasmetterà direttamente al domicilio dell'Assicurato le eventuali appendici contrattuali;
- **Servizio di Gestione dei Sinistri** per denunciare un Sinistro e gestire le riparazioni, con limitazione al minimo indispensabile delle incombenze burocratiche a carico dell'Assicurato.

Va ricordato che la Polizza prevede Indennizzi più favorevoli qualora la riparazione sia effettuata da una carrozzeria o da una autofficina convenzionata. È quindi opportuno, prima di effettuare una riparazione, contattare il CENTRO ASSISTENZA CLIENTI

Condizioni di Assicurazione

Urto contro veicolo non assicurato



Polizza a protezione dei danni all'autoveicolo e al conducente, conseguenti ad urto contro veicolo non assicurato

ENABLIA per avere l'indicazione del riparatore convenzionato più vicino.

Art. 7 – OBBLIGHI DELL'ASSICURATO

In caso di Sinistro l'Assicurato deve entro 3 giorni:

- A. contattare il CENTRO ASSISTENZA CLIENTI ENABLIA ai riferimenti di cui al precedente Art. 6
- B. presentare il verbale o rapporto delle Autorità di Pubblica Sicurezza intervenute sul luogo del Sinistro e/o il Modulo di Constatazione Amichevole d'Incidente (c.d. Modulo Blu) debitamente compilato e sottoscritto da entrambe le parti nella quale si evincano i danni subiti dal Veicolo assicurato e l'assenza di copertura assicurativa del Veicolo esclusivamente responsabile (o in concorso) del Sinistro;
- C. fornire precisazioni riguardanti la data, il luogo, le cause e le modalità del fatto, gli eventuali testimoni, il luogo dove si trova l'Autoveicolo e relative foto dei danni subiti al Veicolo assicurato, nonché ogni altro documento necessario per la gestione del Sinistro;
- D. fornire la documentazione in copia conforme all'originale fiscalmente valida e debitamente quietanzata (fatture) comprovante le spese mediche effettivamente sostenute dall'Assicurato per l'Infortunio occorso in occasione del Sinistro. La Compagnia si riserva il diritto di richiedere la certificazione medica, compresa l'eventuale cartella clinica, e – ove necessario – la documentazione in originale.

In caso in cui l'Assicurato abbia già sottoscritto altre coperture assicurative per il medesimo rischio, la Compagnia provvederà a rimborsare l'Indennizzo al netto di quanto sia stato già corrisposto da terzi in quanto la Garanzia opererà a Secondo Rischio.

In caso di mancata presentazione del verbale o rapporto delle Autorità di Pubblica Sicurezza (di cui al punto B) e/o del modulo di Constatazione Amichevole d'Incidente (c.d. Modulo Blu) debitamente compilato e sottoscritto da entrambe le parti che attestino l'assenza di copertura assicurativa RCAuto del Veicolo responsabile (anche in concorso) del Sinistro, non sarà possibile procedere con la liquidazione.

In caso di Danno, l'Assicurato si obbliga a rendere disponibile l'Autoveicolo per permettere alla Compagnia tutte le verifiche necessarie, anche tramite perizia in loco e/o perizia a distanza a discrezione della Compagnia, al fine di consentire una corretta gestione del Sinistro.

Nel caso di Danno l'Assicurato non deve provvedere a far riparare l'Autoveicolo prima che il Danno sia stato accertato dalla Compagnia, salvo le riparazioni di Prima Urgenza.

La Compagnia si riserva di chiedere all'Assicurato ogni altro documento utile che si ritenga necessario per la gestione del Sinistro.

Qual è la procedura per la valutazione del Danno al momento del Sinistro?

CALCOLO DELL'INDENNIZZO

Art. 8 – COME SI DETERMINA L'INDENNIZZO

A. DANNO AL VEICOLO ASSICURATO

L'ammontare dell'Indennizzo per i Danni materiali si determina sulla base del Valore commerciale del Veicolo assicurato al momento del Sinistro e fino all'importo del Massimale indicato al precedente Art. 4, ferma l'eventuale Franchigia di cui al precedente Art. 5.

Le spese di smontaggio e montaggio originate dal Sinistro sono a carico della Società. Le spese per modificazioni o aggiunte apportate all'Autoveicolo in occasione della riparazione non sono indennizzabili.

B. RIMBORSO SPESE MEDICHE

L'ammontare dell'Indennizzo per il rimborso delle spese mediche si determina sulla base della documentazione inviata compatibile all'Infortunio occorso fino all'importo del Massimale indicato al precedente Art. 4.

Condizioni di Assicurazione

Urto contro veicolo non assicurato



Polizza a protezione dei danni all'autoveicolo e al conducente, conseguenti ad urto contro veicolo non assicurato

Art. 9 – COME SI LIQUIDA IL DANNO

C. DANNO AL VEICOLO ASSICURATO

Non dovranno essere effettuate riparazioni dell'Autoveicolo, salvo quelle di Prima Urgenza (necessarie per portare l'Autoveicolo danneggiato nella rimessa o nell'officina), nei 10 giorni lavorativi successivi alla denuncia del Sinistro, salvo preventivo consenso della Compagnia. Trascorso il termine di 10 giorni, l'Assicurato ha facoltà di fare eseguire le riparazioni lasciando a disposizione della Compagnia i residui e le tracce del Sinistro (fotografie e pezzi sostituiti).

Nel caso in cui vengano effettuate riparazioni di Prima Urgenza dell'Autoveicolo (necessarie per portare l'Autoveicolo danneggiato nella rimessa o nell'officina), l'Assicurato dovrà lasciare a disposizione della Compagnia i residui e le tracce del Sinistro.

L'Assicurato è tenuto a fornire la prova, mediante idonea documentazione, dei danni subiti e del loro ammontare.

In caso di riparazioni effettuate presso la Rete convenzionata, la liquidazione verrà effettuata dalla Compagnia direttamente alla stessa.

L'Assicurato, perciò, al momento del ritiro dell'Autoveicolo, rilascerà benestare per il pagamento dell'Indennizzo alla Rete convenzionata.

D. RIVALSA

In caso di liquidazione del Danno, l'Assicurato cederà alla Compagnia, fino all'ammontare dell'importo ricevuto, il suo diritto di credito vantato nei confronti dei terzi ed autorizza fin da ora la Compagnia ad agire in rivalsa nei confronti dei terzi (a titolo esemplificativo e non esaustivo il responsabile civile, condebitori solidali e Fondo di Garanzia Vittime della Strada). L'Assicurato si renderà disponibile a sottoscrivere ogni documento e/o dichiarazione, ove necessario, per permettere alla Società l'esercizio del diritto di rivalsa nei confronti dei terzi.

E. RIMBORSO SPESE MEDICHE

L'Assicurato dovrà inviare tutta la documentazione medica valida ai fini fiscali per le spese mediche sostenute per curare l'Infortunio entro i 6 mesi successivi al Sinistro.

F. TERMINI DI PAGAMENTO

In caso di Danno materiale, la liquidazione del Danno verrà effettuata entro il termine massimo di 30 giorni dalla data in cui la Compagnia sia in possesso dell'intera documentazione tecnica (perizia, ecc.) e giustificativa di spesa (ricevuta fiscale, fattura ecc.) e sia stato definito e concordato con chi ha effettuato le riparazioni l'ammontare del costo delle stesse.

In caso di Infortunio, il rimborso delle spese mediche sostenute dall'Assicurato verrà effettuato entro il termine massimo di 30 giorni dalla data in cui la Compagnia ha ricevuto tutta la documentazione per gestire il Sinistro.

Qual è la procedura per i Reclami?

Art. 10 – RECLAMI

Se l'Assicurato intende sporgere un reclamo nei confronti della Compagnia riguardante il rapporto contrattuale o la gestione dei Sinistri, può fare riferimento ai seguenti recapiti:

Alla Compagnia Net Insurance S.p.A.

Posta: NET INSURANCE S.p.A. - C.A. Ufficio Reclami – Via Giuseppe Antonio Guattani n. 4 - 00161 ROMA

PEC: ufficio.reclami@pec.netinsurance.it

Fax: +39 06 89326.570

I reclami devono contenere i seguenti elementi: nome, cognome e domicilio del reclamante, denominazione della Compagnia o dei soggetti di cui si lamenta l'operato, breve descrizione del motivo della lamentela ed ogni documento utile a descrivere compiutamente il fatto e le relative circostanze utilizzando l'apposito modulo.

La Compagnia risponderà entro 45 giorni dal ricevimento del reclamo.

Informazioni ai sensi e per gli effetti degli artt. 13 e 14 del Regolamento Generale UE sulla protezione dei dati personali n. 679/2016

La Compagnia **Net Insurance S.p.A.** (più avanti, anche l'“Assicuratore”) con sede legale in via Giuseppe Antonio Guattani, 4 – 00161 Roma, ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 del 27 aprile 2016 (più avanti, anche il “Regolamento”), ed in coerenza del principio di trasparenza e consapevolezza delle caratteristiche e modalità del trattamento dei dati, rende le presenti informazioni.

1) Titolare del trattamento dei dati

Titolare del trattamento è la Compagnia **Net Insurance S.p.A.**, con sede legale in via Giuseppe Antonio Guattani, 4 – 00161 Roma, alla quale l'interessato, anche per il tramite del contraente, ha fornito i propri dati personali.

2) Tipologia e fonte dei dati

I dati personali trattati dalla Compagnia, a seconda della tipologia di polizza da lei sottoscritta, sono i dati personali Suoi, dei Suoi familiari, degli assicurati e di terzi beneficiari (ove applicabile) o aventi titolo sui beni assicurati, da Lei forniti nel corso del rapporto con il Titolare (sia nella fase di valutazione del rischio, sia nella successiva fase liquidativa).

Tali dati personali potranno includere, a titolo esemplificativo, dati identificativi, anagrafici e professionali, stato civile, informazioni finanziarie (inclusi i premi), dati bancari e dati relativi a documenti personali e qualsiasi altro beneficiario, nonché eventualmente dati giudiziari, quali dati idonei a rilevare provvedimenti giudiziari a Suo carico ovvero sanzioni dipendenti da reato o la sua qualità di indagato o imputato in processi penali.

Il mancato conferimento di tali dati, essendo necessario e/o strumentale all'esecuzione dei servizi e delle prestazioni richieste potrebbe non rendere possibile l'esecuzione del/dei contratto/i di assicurazione.

Può accadere, inoltre, che nel corso della durata del/dei contratto/i che Lei intende sottoscrivere in data odierna ovvero di altri eventuali ulteriori contratti di assicurazione che dovesse sottoscrivere in seguito (di seguito anche “**il/i Contratto/i**”) al fine dell'esecuzione di specifiche operazioni, venga in possesso di categorie particolari di dati (quali, ad esempio, dati idonei a rivelare lo stato di salute). Per il trattamento di tali dati la legge richiede il Suo consenso da manifestarsi in modo esplicito e per iscritto. Il mancato conferimento del consenso per le categorie particolari di dati, essendo necessario e/o strumentale all'esecuzione dei servizi e delle prestazioni richieste potrebbe non rendere possibile l'esecuzione del/i Contratto/i.

3) Finalità e base giuridica del trattamento dei dati

Net Insurance tratterà i Suoi dati personali, ivi ricomprese categorie particolari di dati e dati giudiziari per le seguenti principali finalità:

- finalità connesse all'emissione del/i Contratto/i, finalità connesse all'esecuzione degli obblighi derivanti dal Contratto assunti dalla Compagnia (ad esempio gestione amministrativa del rapporto, gestione dei sinistri, gestione dei premi e di eventuali richieste di indennizzo). La base giuridica di tali attività di trattamento si riviene nella necessità di dare esecuzione e gestire il Contratto di cui Lei è parte o le misure precontrattuali adottate su Sua richiesta; per le sole categorie particolari di dati la base giuridica si individua nel Suo consenso;
- finalità connesse all'adempimento di obblighi previsti da leggi (es. normativa Antiriciclaggio, prevenzione del terrorismo), da regolamenti e dalla normativa comunitaria, nonché da disposizioni impartite da Autorità a ciò legittimate dalla Legge e da Organismi di Vigilanza e Controllo. La base giuridica è individuata dalla necessità di adempiere ad un obbligo legale cui la Compagnia è soggetta;
- finalità di prevenzione ed individuazione delle frodi assicurative e relative azioni legali ovvero difendere in fase stragiudiziale e giudiziale i diritti della Compagnia. La base giuridica si individua nel perseguimento del legittimo interesse della Compagnia alla prevenzione dei fenomeni di frode in materia assicurativa e nella tutela dei diritti dello stesso derivanti dalla legge o dai contratti di cui è parte.

Il conferimento dei dati personali ed il trattamento degli stessi da parte della Compagnia per le finalità di cui ai punti precedenti è necessario ed in mancanza della Compagnia non potrà dar seguito alla conclusione del Contratto o all'esecuzione di attività connesse alla sua esecuzione, ivi inclusa la liquidazione dei sinistri.

Inoltre, la Compagnia tratterà i suoi dati personali ad esclusione di quelli di natura particolare e giudiziari:

- previo consenso specifico, anche per finalità di marketing e/o profilazione, realizzate sia con modalità automatizzata (es. email, sms, fax) sia con modalità non automatizzate (es. posta ordinaria, telefono con operatore) di contatto, quali a mero titolo esemplificativo, ricerche di mercato, indagini statistiche, anche intese a rilevare la qualità dei servizi o i bisogni della clientela, invio di comunicazioni personalizzate su prodotti e servizi della Compagnia, anche sulla base delle Sue abitudini e dei Suoi



interessi. Il conferimento dei dati per tali finalità è del tutto facoltativo e la decisione di non concedere tali consensi non inficerà l'esecuzione del rapporto con la Compagnia, precludendole solo la possibilità di ricevere materiale commerciale e promozionale. La base giuridica di questi trattamenti si individua nel Suo consenso espresso.

4) Modalità del trattamento dei dati

Il trattamento dei dati personali, ivi compresi quelli di natura particolare:

- a) è realizzato per mezzo delle operazioni o complessi di operazioni indicate nel Regolamento;
- b) avviene mediante strumenti manuali, informatici e telematici con logiche strettamente correlate alle finalità suddette, e, comunque, in modo da garantire la sicurezza dei dati stessi;
- c) è svolto direttamente dall'organizzazione del titolare e/o da altri soggetti in qualità di responsabili e/o autorizzati al trattamento.

5) Destinatari dei dati

- a) I dati personali possono essere comunicati - per le finalità di cui al punto 3 - ad altri soggetti della filiera assicurativa, quali coassicuratori, riassicuratori, società di archiviazione, società di gestione dei sinistri, fiduciari peritali e legali, enti di controllo (IVASS, CONSAP, UIF, Banca d'Italia), Autorità Giudiziaria ed altre banche dati nei confronti delle quali la comunicazione dei dati personali è obbligatoria per legge o per la finalità di conclusione / esecuzione del contratto assicurativo.
- b) Inoltre, i dati personali possono essere comunicati, esclusivamente per le finalità di cui al punto 3, a Compagnie del Gruppo di appartenenza (società controllanti, controllate e collegate,) ai sensi delle vigenti disposizioni di legge.
- c) I dati personali potranno essere comunicati, ove necessario, a soggetti facenti parte della c.d. "catena assicurativa" e che operano in qualità di titolari autonomi del trattamento (in particolare canali di acquisizione di contratti di assicurazione e loro collaboratori, assicuratori, coassicuratori, fondi pensione, attuari, avvocati, medici, periti ed altri consulenti, strutture sanitarie, agenzie investigative, servi di spedizione etc.), banche e organismi associative consortili del settore assicurativo (ANIA e conseguentemente le imprese di assicurazioni ad essa associate), IVASS, UIF ed altre Autorità Pubbliche nonché persone, società, associazioni che svolgono servizi di assistenza e/o consulenza per Net Insurance (es. in materia contabile, amministrativa, finanziaria), società o soggetti che svolgono attività di controllo, revisione e certificazione delle attività poste in essere dalla Compagnia.

L'elenco dei soggetti cui i dati potranno essere comunicati o che agiscono in qualità di Responsabili del trattamento è disponibile, su richiesta, all'indirizzo responsabileprotezionedati@netinsurance.it ovvero presso la sede della Compagnia.

I dati non sono generalmente trasferiti fuori dall'unione europea; tuttavia, ove per specifiche esigenze connesse alla sede dei servizi resi dai fornitori, fosse necessario trasferire i dati verso Paese situati fuori dallo Spazio economico Europeo, anche in Paesi che non offrono protezione adeguata, Net Insurance si impegna a garantire livelli di tutela e salvaguardia anche di carattere contrattuale adeguati secondo le norme applicabili, ivi inclusa la stipulazione di clausole contrattuali tipo (si potrà richiedere al DPO/Responsabile per la protezione dei dati personali – all'indirizzo responsabileprotezionedati@netinsurance.it ovvero con lettera raccomandata indirizzata alla Compagnia – copia degli impegni assunti dai terzi nel contesto di tali clausole nonché l'elenco dei Paesi situati fuori dallo Spazio Economico Europeo dove sono trasferiti i dati).

6) Periodo di conservazione dei dati

L'Assicuratore, fatta salva la gestione di eventuale contenzioso e la vigente normativa fiscale e tributaria, è obbligato a conservare i dati personali:

- riguardo ai contratti assicurativi, per cinque anni dalla data in cui il contratto ha cessato di avere effetto e per cinque anni dalla data di eliminazione senza pagamento di indennizzo o del pagamento di tutti gli importi dovuti a titolo di risarcimento e di spese dirette (Art. 8 del Regolamento ISVAP n.27/2008);
- riguardo ad ogni altro documento / contratto, per dieci anni dalla data dell'ultima registrazione (art. 2220 del Codice Civile).

7) Diritti dell'Interessato

7.1) Il Regolamento conferisce all'interessato l'esercizio di specifici diritti in relazione ai dati personali comunicati, che potranno essere esercitati nei limiti e in conformità a quanto previsto dalla normativa:

- Diritto di accesso ai suoi dati personali (art. 15);
- Diritto di rettifica (art. 16);
- Diritto di cancellazione (diritto all'oblio) (art. 17);
- Diritto di limitazione di trattamento (art. 18);
- Diritto alla portabilità dei dati (art. 20);
- Diritto di opposizione (art. 21);



- Diritto di contattare il Responsabile della protezione dei dati (DPO) per tutte le questioni relative al trattamento dei suoi dati personali e all'esercizio dei diritti derivanti dal Regolamento. Il DPO può essere contattato come indicato nel successivo punto;

7.2) Per esercitare i diritti, può scrivere a:

NET INSURANCE S.p.A.

Responsabile Protezione Dati

Via Giuseppe Antonio Guattani, 4,

00161 Roma

ResponsabileProtezioneDati@netinsurance.it

ResponsabileProtezioneDati@pec.netinsurance.it

7.3) Fatto salvo ogni altro ricorso amministrativo o giudiziale, Lei ha il diritto di proporre reclamo all'Autorità a cui è demandato il controllo del rispetto del regolamento; per l'Italia: il Garante per la protezione nelle seguenti modalità:

- a) raccomandata A/R indirizzata a Garante per la protezione dei dati personali, Piazza Venezia, 11 - 00187 Roma
- b) messaggio di posta elettronica certificata indirizzata a protocollo@pec.gpdp.it.