

DIP - Documento informativo precontrattuale dei contratti di assicurazione danni

Compagnia: Chubb European Group SE, Sede legale: La Tour Carpe Diem, 31 Place des Corolles, Esplanade Nord, 92400 Courbevoie, Francia - Capitale sociale € 896.176.662 i.v. - Rappresentanza generale per l'Italia: Via Fabio Filzi n. 29 - 20124 Milano - P.I. e C.F. 04124720964 - R.E.A. n. 1728396. Abilitata ad operare in Italia in regime di stabilimento con numero di iscrizione all'albo IVASS I.00156. L'attività in Italia è regolamentata dall'IVASS, con regimi normativi che potrebbero discostarsi da quelli francesi. Autorizzata con numero di registrazione 450 327 374 RCS Nanterre dall'Autorité de contrôle prudentiel et résolution (ACPR) 4, Place de Budapest, CS 92459, 75436 PARIS CEDEX 09 RCS e soggetta alle norme del Codice delle Assicurazioni francese.

Prodotto: Chubb Easy Solutions - Driver Personal Accident DriveCoin

Questo documento fornisce una sintesi delle principali caratteristiche della polizza. Informazioni precontrattuali e contrattuali complete sul prodotto assicurativo sono contenute in polizza.

Che tipo di assicurazione è?

È un'assicurazione relativa alla guida di un autoveicolo e stipulata a favore del solo Conducente del Veicolo Assicurato, a copertura degli infortuni subiti durante la guida del veicolo e le operazioni necessarie, in caso di arresto, alla ripresa della marcia.



Che cosa è assicurato?

- ✓ L'erogazione della somma assicurata per il caso di morte dell'Assicurato a seguito di infortunio, purché verificatasi entro 730 giorni dalla data dell'infortunio, entro un massimale concordato e indicato nella proposta formulata dall'Impresa
- ✓ L'erogazione della somma assicurata per il caso di invalidità permanente dell'Assicurato a seguito di infortunio, purché verificatasi entro 730 giorni dalla data dell'infortunio, entro un massimale concordato e indicato nella proposta formulata dall'Impresa
- ✓ Il rimborso del valore degli effetti personali dell'Assicurato in caso di furto o danneggiamento degli stessi, purché conseguenti alla morte e/o invalidità permanente dell'Assicurato a seguito di infortunio indennizzabile ai sensi di polizza ed entro il massimale di € 250 (garanzia valida solo per il Conducente)
- ✓ Costo delle cure mediche sostenute in Istituti di Cura legalmente riconosciuti, fino a concorrenza, per ogni evento dell'importo indicato in polizza
- ✓ Rimborso addizionale a protezione del mezzo

L'Assicuratore risarcisce il danno fino agli importi massimi stabiliti in polizza (c.d. massimali), indicati nella proposta formulata dall'Assicuratore.

Il presente elenco ha fine esemplificativo e non esaustivo. Per l'elenco completo delle garanzie si rimanda alle condizioni di assicurazione



Che cosa non è assicurato?

- ✗ Casi in cui il conducente non sia abilitato alla guida ai sensi delle disposizioni di legge vigenti al momento di accadimento del sinistro
- ✗ Eventi direttamente connessi allo stato di guerra, dichiarata o non dichiarata, guerra civile, insurrezioni a carattere generale
- ✗ Delitti dolosi o fatti illeciti compiuti o tentati dall'Assicurato
- ✗ Eventi derivanti dall'abuso di psicofarmaci, dall'uso di stupefacenti o allucinogeni,
- ✗ Eventi derivanti da stato di intossicazione acuta alcolica alla guida
- ✗ Infortuni verificatisi durante il carico e lo scarico di beni e/o merci dal veicolo richiamato nel Certificato di Assicurazione

Il presente elenco ha fine esemplificativo e non esaustivo. Per l'elenco completo delle esclusioni si rimanda alle condizioni di assicurazione.



Ci sono limiti di copertura?

- ! Non è considerato infortunio qualunque evento causato da imperizia, negligenza e imprudenza medica, ictus, rottura di aneurisma cerebrale, insufficienza cardiaca o infarto del miocardio, embolia cerebrale o emorragia meningea
- ! Il rimborso addizionale a protezione del mezzo verrà erogato unicamente nel caso in cui il contraente sia una persona fisica

Il presente elenco ha fine esemplificativo e non esaustivo. Per l'elenco completo dei limiti di copertura si rimanda alle condizioni di assicurazione.



Dove vale la copertura?

- ✓ Mondo intero



Che obblighi ho?

- Prima della stipula della polizza, dichiarare tutte le circostanze che possono influire sulla corretta valutazione del rischio da parte dell'Assicuratore
- Denunciare per iscritto all'Assicuratore ogni eventuale sinistro entro 15 giorni dal verificarsi dell'infortunio, indicando il luogo, il giorno e l'ora dell'evento e fornendo certificato medico e tutte le informazioni e la documentazione richiesta. Se l'infortunio comporta la morte dall'Assicurato, l'Assicuratore deve esserne informato entro 24 ore
- Sottoporsi alle cure mediche immediatamente dopo l'infortunio, seguire le prescrizioni mediche e trattenersi dal commettere atti che possono ostacolare le cure prescritte e la capacità di riprendere la propria abituale attività lavorativa



Quando e come devo pagare?

Il premio deve essere pagato all'Assicuratore tramite l'Intermediario cui la polizza è assegnata in un'unica soluzione ed entro 15 giorni dalla data della richiesta di adesione.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

La copertura assicurativa è operante dalle ore 24:00 del giorno indicato nel Certificato di Adesione e opera per i successivi 12 mesi.



Come posso disdire la polizza?

La polizza è senza tacito rinnovo, cessa quindi alla sua naturale scadenza indicata sul Certificato di Assicurazione, senza obbligo di Disdetta. L'Aderente che attiverà una nuova copertura assicurativa entro 30 giorni dalla scadenza della copertura cessata, manterrà continuità con la copertura precedente.

La polizza prevede, inoltre, il diritto di recesso dell'Assicurato da esercitarsi entro 30 giorni dalla data di effetto della copertura tramite comunicazione scritta, via fax, e-mail o posta ai recapiti indicati in polizza.

Assicurazione Infortuni Conducente

CHUBB

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

Impresa: Chubb European Group SE

Prodotto: Chubb Easy Solutions – Driver Personal Accident DriveCoin

DIP Aggiuntivo realizzato in data: Giugno 2020. Il presente documento 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, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale dell'Impresa.

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

Chubb European Group SE, con sede legale in La Tour Carpe Diem, 31 Place des Corolles, Esplanade Nord, 92400 Courbevoie, Francia - Capitale sociale € 896.176.662 i.v. - Rappresentanza generale per l'Italia: Via Fabio Filzi n. 29 - 20124 Milano – Tel. 02 27095.1 – Fax 02 27095.333 – italy@pec.chubb.com -P.I. e C.F. 04124720964 – R.E.A. n. 1728396. Abilitata ad operare in Italia in regime di stabilimento con numero di iscrizione all'albo IVASS I.00156. L'attività in Italia è regolamentata dall'IVASS, con regimi normativi che potrebbero discostarsi da quelli francesi. Autorizzata con numero di registrazione 450 327 374 RCS Nanterre dall'Autorité de contrôle prudentiel et résolution (ACPR) 4, Place de Budapest, CS 92459, 75436 PARIS CEDEX 09 RCS e soggetta alle norme del Codice delle Assicurazioni francese. info.italy@chubb.com – www.chubb.com/it

I dati di seguito riportati si riferiscono all'ultimo bilancio approvato di Chubb European Group SE. Il patrimonio netto di Chubb European Group SE al 31 Dicembre 2018 è pari a £ 2.194.887.680 (€ 2.453.675.912) e comprende il capitale sociale pari a £ 786.119.879 (€ 878.807.343) e le riserve patrimoniali pari a £ 1.408.767.801 (€ 1.574.868.569). Il valore dell'indice di solvibilità di Chubb European Group SE è pari al 134%, in considerazione di un requisito patrimoniale di solvibilità pari a £ 1.637.382.926 (€ 1.830.438.560) e di fondi propri ammissibili alla loro copertura pari a £ 2.193.459.412 (€ 2.452.079.244). Il requisito patrimoniale minimo è pari a £ 494.096.720 (€ 552.353.194). Gli importi in Euro riferiti alle poste di bilancio sopra riportate sono calcolati secondo il cambio corrente della Banca d'Italia alla data del 31 Dicembre 2018 (GBP 1 = € 1,117905). Si rinvia, per maggiori dettagli, alla Relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa, disponibile sul sito <https://www.chubb.com/uk-en/about-us/europe-financial-information.aspx>.

Al contratto si applica la legge italiana.



Che cosa è assicurato?

La polizza comprende tra gli Infortuni quanto di seguito indicato, purché non derivanti da un evento espressamente escluso:

- ✓ Asfissia causata dall'azione imprevista di gas o vapori
- ✓ Lesioni conseguenti ad improvviso contatto con sostanze caustiche o corrosive
- ✓ Asfissia meccanica, compreso l'annegamento
- ✓ Congelamento, colpo di calore, colpo di sole, inedia e spossatezza derivanti da naufragio, atterraggio forzato, terremoto, valanga e inondazione

Relativamente alla garanzia Rimborso Spese Mediche da Infortunio:

- ✓ il rimborso del costo delle cure mediche sostenute dall'Assicurato a seguito di infortunio. Sono inoltre rimborsate le spese mediche relative alle cure dentarie direttamente derivanti da infortunio.
- ✓ In aggiunta al massimale previsto dalla presente garanzia, sono inoltre assicurate le spese mediche relative alle cure dentarie direttamente derivanti da infortunio rese necessarie a seguito di incidente stradale, entro il limite massimo di € 500,00 per sinistro.

Relativamente al Rimborso Addizionale a Protezione del Veicolo:

- ✓ Qualora il veicolo assicurato venga danneggiato a seguito di infortunio indennizzabile ai sensi di polizza da cui consegue l'evento morte e/o invalidità permanente dell'Assicurato e a condizione che il Conducente sia una persona fisica,

l'erogazione di una somma aggiuntiva fino ad € 1.500 per la riparazione del veicolo nel caso in cui subisca danni parziali e in caso di danno totale la somma massima di € 3.000 così determinata:

- l'erogazione del doppio del valore commerciale del veicolo, in caso di cessazione della circolazione per demolizione dal Pubblico Registro Automobilistico;
- l'erogazione del valore commerciale del veicolo in assenza di demolizione.



Che cosa non è assicurato?

Rischi esclusi	<ul style="list-style-type: none">✗ Infortuni derivanti dalla Trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati e da accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X, ecc.)✗ Infortuni derivanti dall'arruolamento volontario, il richiamo per mobilitazione e per motivi di carattere eccezionale✗ Infortuni derivanti dalla partecipazione a corse e gare (e relative prove ed allenamenti)✗ Eventi il cui accadimento non rientri nel periodo di validità della polizza✗ Infortuni derivanti da operazioni chirurgiche, accertamenti o cure mediche non resi necessari da infortunio✗ patologie nervose o mentali non di causa organica (es. Depressione, psicosi, etc.)✗ Infortuni derivanti dal rifiuto di seguire prescrizioni mediche✗ Infortuni derivanti da conseguenze dirette ed indirette della sindrome da immunodeficienza acquisita (HIV) e sindromi collegate✗ Protesi dentarie✗ Relativamente alla garanzia Rimborso Spese Mediche da Infortunio sono inoltre escluse le spese sostenute per operazioni di chirurgia plastica, salvo quelle rese necessarie per eliminare o contenere il grado di invalidità permanente
-----------------------	---



Ci sono limiti di copertura?

<ul style="list-style-type: none">! L'Impresa non sarà tenuta a prestare copertura assicurativa né sarà obbligata a pagare alcun indennizzo e/o risarcimento né a riconoscere alcun beneficio qualora la prestazione di tale copertura, il pagamento di tale indennizzo e/o risarcimento o il riconoscimento di tale beneficio esponesse l'Impresa a sanzioni, divieti o restrizioni previsti da risoluzioni delle Nazioni Unite o a sanzioni commerciali ed economiche previste da leggi o disposizioni dell'Unione Europea e dei singoli Paesi che ne fanno parte, degli Stati Uniti d'America o da convenzioni internazionali! Non sono assicurabili le persone fisiche affette da alcoolismo, tossicodipendenza e non abilitate alla guida a norma delle disposizioni in vigore! L'assicurazione è prestata con l'applicazione di franchigie e scoperti specifici, indicati nella proposta formulata dall'Impresa. Relativamente alla garanzia Rimborso Spese Mediche da Infortunio, la polizza prevede l'applicazione di una franchigia fissa di € 100



Che obbligo ho? Quali obblighi ha l'Impresa?

Cosa fare in caso di sinistro?	Denuncia di sinistro: <ul style="list-style-type: none">- L'elenco completo dei documenti da fornire all'Impresa è contenuto nelle Condizioni di Assicurazione in relazione a ogni specifica garanzia
	Assistenza diretta/in convenzione: La polizza non prevede prestazioni fornite direttamente all'Assicurato da enti/strutture convenzionate con l'Impresa.
	Gestione da parte di altre imprese: La polizza non prevede la gestione dei sinistri da parte di altre imprese.
	Prescrizione: I diritti dell'Assicurato derivanti dal contratto si prescrivono entro il termine di 2 anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui si fonda il diritto in conformità all'art. 2952 Codice Civile.
Dichiarazione inesatte o reticenti	Dichiarazioni inesatte o reticenti dell'Assicurato possono comportare sia il mancato risarcimento del danno o un risarcimento ridotto, sia il recesso o l'annullamento del contratto secondo quanto previsto dagli artt. 1892, 1893 e 1894 c.c.

Obblighi dell'Impresa	Verificata l'operatività della garanzia, valutato il danno e ricevuta tutta la necessaria documentazione in relazione al sinistro – ivi compreso l'atto di quietanza debitamente compilato e sottoscritto dall'Assicurato, ove necessario -, l'Impresa provvede al pagamento dell'indennizzo entro 20 giorni lavorativi.
------------------------------	--



Quando e come devo pagare?

Premio	<ul style="list-style-type: none"> - Il premio è comprensivo di imposta ai sensi di legge - Non sono previsti meccanismi di adeguamento del premio
Rimborso	<ul style="list-style-type: none"> - La polizza non prevede casi di rimborso del premio



Quando comincia la copertura e quando finisce?

Durata	<ul style="list-style-type: none"> - In merito alla durata dell'assicurazione, non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni - Non sono previsti periodi di carenza contrattuale
Sospensione	La polizza non prevede la possibilità di sospendere le garanzie.



Come posso disdire la polizza?

Ripensamento dopo la stipulazione	La polizza non prevede il diritto del Contraente di recedere dal contratto entro un certo termine dalla stipula. La polizza prevede comunque il diritto di recesso in caso di sinistro, come indicato nel DIP Danni.
Risoluzione	La polizza non prevede casi, a parte il diritto di recesso indicato nel DIP Danni, in cui il Contraente o l'Assicurato possano risolvere il contratto.



A chi è rivolto questo prodotto?

Persone fisiche residenti e/o domiciliate in Italia, di età superiore ai 18 anni ed abilitate alla guida a norma delle vigenti disposizioni di legge.



Quali costi devo sostenere?

- costi di intermediazione: la quota parte percepita in media dagli intermediari può variare in funzione del canale di distribuzione. Per questa tipologia di prodotti gli intermediari percepiscono una commissione media pari orientativamente al 22%.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'Impresa assicuratrice	Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto via posta, fax o e-mail, all'Impresa, ai seguenti indirizzi: Chubb European Group SE - Ufficio Reclami - Via Fabio Filzi, 29 – 20124 Milano Fax: 02.27095.430 Email: ufficio.reclami@chubb.com L'Impresa fornirà riscontro al reclamo nel termine massimo di 45 giorni dalla ricezione dello stesso.
All'IVASS	Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo sopra indicato, potrà rivolgersi all'IVASS - Servizio Tutela degli Utenti - Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dall'Impresa. Il modello per presentare un reclamo all'IVASS è reperibile sul sito www.ivass.it , alla sezione "Per il Consumatore - Come presentare un reclamo" o al seguente link: https://www.ivass.it/consumatori/reclami/Allegato2_Guida_ai_reclami.pdf .

	<p>In relazione alle controversie inerenti la quantificazione dei danni e l'attribuzione della responsabilità si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria, oltre alla facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti.</p> <p>Per la risoluzione di liti transfrontaliere il reclamante con domicilio in Italia può presentare il reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente per l'attivazione della procedura FIN-NET, mediante accesso al sito internet all'indirizzo: https://ec.europa.eu/info/fin-net_en.</p>
--	---

PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:

Mediazione	Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito https://mediazione.giustizia.it/ROM/ALBOORGANISMIMEDIAZIONE.ASPX . (Legge 9/8/2013, n. 98).
Negoziazione assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa.
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	In caso di divergenze sulla natura e sulle conseguenze dell'infortunio, le Parti si obbligano a conferire mandato di decidere, con scrittura privata, ad un Collegio di tre medici a norma e nei limiti delle Condizioni di Assicurazione.

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

Copertura Driver PA DriveCoin

Convenzione ITBFIC24117

Contratto di Assicurazione Infortuni del Conducente

Copia Assicurato

Redatto secondo le linee guida del Tavolo Tecnico tra ANIA-ASSOCIAZIONI CONSUMATORI-
ASSOCIAZIONI INTERMEDIARI per contratti semplici e chiari di cui alla Lettera al Mercato IVASS del
14/03/2018

CHUBB*

Data di aggiornamento: Giugno 2020

- Può **denunciare un Sinistro all'Assicuratore**, alternativamente:
 - via email: chubb.denunce@chubb.com
 - via posta: Chubb European Group, Ufficio Sinistri, Via Fabio Filzi, 29 – 20124 Milano
 - via fax: +39-02.27095.430

Indice

SEZIONE 1 – DEFINIZIONI DI POLIZZA	3
SEZIONE 2 – NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE	6
<i>Art. 1 Dichiarazioni del Contraente</i>	6
<i>Art. 2 Variazioni di rischio</i>	6
<i>Art. 3 Pagamento del Premio e Regolazione</i>	6
<i>Art. 4 Effetto e durata del Contratto</i>	6
<i>Art. 5 Altre assicurazioni</i>	6
<i>Art. 6 Foro competente</i>	6
<i>Art. 7 Oneri fiscali</i>	6
<i>Art. 8 Interpretazione del Contratto e rinvio alle norme di legge</i>	6
<i>Art. 9 Clausola Broker</i>	7
<i>Art. 10 Forma delle Comunicazione</i>	7
<i>Art. 11 Comunicazione dei Nominativi degli Assicurati</i>	7
<i>Art. 12 Modalità di Comunicazione agli Assicurati delle Condizioni di Assicurazione</i>	7
<i>Art. 13 Dati Personali</i>	7
SEZIONE 3 – OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE E PRESTAZIONI ASSICURATE	8
<i>Art. 14 Oggetto dell'assicurazione</i>	8
<i>Art. 15 Persone Assicurate</i>	8
<i>Art. 16 Persone Non Assicurabili</i>	8
<i>Art. 17 Morte da Infortunio</i>	8
<i>Art. 18 Invalidità Permanente da Infortunio</i>	8
<i>Art. 19 Furto e Danneggiamento Effetti Personali</i>	9
<i>Art. 20 Rimborso Spese Mediche da Infortunio</i>	9
<i>Art. 21 Rimborso Aggiuntivo a Protezione del Veicolo assicurato</i>	9
SEZIONE 4 – DELIMITAZIONI DELLA COPERTURA ED ESCLUSIONI	10
<i>Art. 22 Limiti Territoriali</i>	10
<i>Art. 23 Criteri di Indennizzabilità</i>	10
<i>Art. 24 Esclusioni Generali</i>	10
SEZIONE 5 – DENUNCIA DI SINISTRO	11
<i>Art. 25 Denuncia del Sinistro – Obblighi dell'Assicurato in caso di Sinistro</i>	11
<i>Art. 26 Gestione dei Sinistri. Controversie in caso di Sinistro</i>	11
<i>Art. 27 Pagamento dell'Indennizzo</i>	11
Informativa sul trattamento dei Dati Personali	13

SEZIONE 1 – DEFINIZIONI DI POLIZZA

I termini di seguito elencati, riportati nella presente polizza in maiuscolo (o a cui si fa riferimento nel relativo Set Informativo), assumono il seguente significato:

A

Aggravamento del Rischio: qualunque mutamento successivo alla stipula del contratto di assicurazione, che comporti maggiori probabilità che si verifichi l'evento assicurato o maggiori potenziali danni conseguenti al suo verificarsi.

Arbitrato: il procedimento per la risoluzione extragiudiziale delle controversie che possono sorgere fra il Contraente o l'Assicurato e l'Assicuratore. Tale procedimento può essere previsto dai contratti di assicurazione.

Assicurato: la persona fisica il cui interesse è coperto dall'assicurazione. In questo caso le persone fisiche utilizzatrici dell'App DriveCoin e di cui il Contraente comunica per iscritto il nominativo all'Assicuratore ai fini della copertura assicurativa prestata dal presente Contratto, nonché paga il relativo premio di regolazione.

Assicuratore: Chubb European Group SE, Rappresentanza Generale per l'Italia.

C

Commissioni/Costi di Intermediazione: il compenso che l'Assicuratore corrisponde all'Intermediario, qualora previsto, per l'attività di intermediazione assicurativa svolta. Esso è normalmente definito in una percentuale del premio, al netto delle imposte, corrisposto dal Contraente.

Condizioni di Assicurazione: le clausole di base previste dalla presente polizza, riguardanti gli aspetti generali del contratto, quali il pagamento del premio, la decorrenza della garanzia, la durata del contratto, eventualmente integrate per aspetti particolari da ulteriori clausole specifiche.

Conducente: la persona fisica alla guida del Veicolo identificato nella Scheda di Polizza.

Contraente: il soggetto che stipula il contratto di assicurazione con l'Assicuratore, nell'interesse proprio e/o di altri soggetti, e che si obbliga a pagare il relativo premio. In questo caso Stili S.r.l – P.IVA/C.F. 02403930973 - Viale Montegrappa 304 – 59100 – Prato (PO)

Contratto: il contratto di assicurazione in forma collettiva ad adesione automatica stipulato dal Contraente in nome proprio e nell'interesse degli Assicurati, con il quale si trasferisce da un soggetto (l'Assicurato) a un altro soggetto (l'Assicuratore) un rischio al quale lo stesso è esposto.

D

Danno: il pregiudizio subito dall'Assicurato in conseguenza di un sinistro.

Danno Totale: danno del veicolo riportato in polizza, il cui costo di riparazione sia pari o superiore al 70% del Valore Commerciale del mezzo.

Danno Parziale: danno del veicolo riportato in polizza, il cui costo di riparazione non superi il 70% del Valore Commerciale del veicolo.

Dati Personali: le informazioni che identificano o rendono identificabile, direttamente o indirettamente, una persona fisica e che possono fornire informazioni sulle sue caratteristiche, le sue abitudini, il suo stile di vita, le sue relazioni personali, il suo stato di salute, la sua situazione economica.

Denuncia di Sinistro: la comunicazione che l'Assicurato deve dare all'Assicuratore a seguito di un sinistro.

Dichiarazioni Precontrattuali: le informazioni relative al rischio fornite dal Contraente prima della stipula del contratto di assicurazione, sulla base delle quali l'Assicuratore effettua la valutazione del rischio e stabilisce le condizioni per la sua assicurazione.

Diminuzione del Rischio: qualunque mutamento successivo alla stipula del contratto di assicurazione che comporti una riduzione della probabilità che si verifichi l'evento assicurato, oppure una riduzione del danno conseguente al suo verificarsi.

Disdetta: la comunicazione che il Contraente o l'Assicuratore deve inviare all'altra parte, entro i termini previsti dal contratto, per manifestare la propria volontà di interrompere il contratto di assicurazione.

E

Esclusioni: rischi esclusi o limitazioni relative alla copertura assicurativa prestata dall'Assicuratore, come indicati in polizza con caratteri di particolare evidenza.

Evento: il singolo fatto o avvenimento che si può verificare nel corso di validità dell'accordo.

F

Franchigia/Scoperto: la parte di danno che resta a carico dell'Assicurato, espressa rispettivamente in un importo fisso o in una percentuale sul danno indennizzabile. Qualora lo scoperto preveda un minimo e la percentuale sul danno indennizzabile risultasse inferiore all'importo del minimo di scoperto, sarà quest'ultimo a restare a carico dell'Assicurato. La franchigia si dice “**Assoluta**” quando il suo importo rimane in ogni caso a carico dell'Assicurato, qualunque sia l'entità del danno subito. La franchigia si dice invece “**Relativa**” quando la sua applicazione dipende dall'entità del danno subito: se il danno è inferiore o uguale all'importo della franchigia, l'Assicuratore non corrisponde alcun indennizzo; se invece il danno è superiore, l'Assicuratore lo indennizza totalmente senza applicare alcuna franchigia.

Esempio di funzionamento di franchigie e scoperti:

Caso a):

Il danno ammonta a Euro 500 e la polizza prevede una franchigia assoluta di Euro 100. L'indennizzo sarà di Euro 400.

Caso b):

Il danno ammonta a Euro 500 e la polizza prevede una franchigia relativa di Euro 100. L'indennizzo sarà di Euro 500.

Caso c):

Il danno ammonta a Euro 100 e la polizza prevede una franchigia relativa di Euro 100. Non sarà corrisposto alcun indennizzo.

Caso d):

Il danno ammonta a Euro 200 e la polizza prevede uno scoperto del 10%. L'indennizzo sarà di Euro 180.

Caso e):

Il danno ammonta a Euro 200 e la polizza prevede uno scoperto del 10% col minimo di Euro 50. L'indennizzo sarà di Euro 150.

I

Imposta sulle Assicurazioni: imposta che si applica al premio di assicurazione, in base alle aliquote fissate dalla legge.

Indennità o Indennizzo: la somma di denaro dovuta dall'Assicuratore in caso di sinistro indennizzabile.

Infortunio: l'evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che abbia per conseguenza diretta lesioni fisiche obiettivamente constatabili

Intermediario: l'Intermediario assicurativo, Anthea S.p.A, iscritto alla sezione B del Registro Unico degli Intermediari Assicurativi (R.U.I.) n° B000083502, regolarmente autorizzato ad operare ai sensi di legge, che presta la sua opera di intermediazione in relazione al presente contratto di assicurazione.

IVASS: l'Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni che esercita la vigilanza sul mercato assicurativo italiano per garantirne la stabilità, il buon funzionamento e per tutelare il consumatore.

L

Legge: qualsiasi testo normativo vigente e riconosciuto in base all'ordinamento giuridico applicabile.

Liquidatore: il collaboratore autonomo o dipendente di un'impresa di assicurazione incaricato di quantificare sul piano economico il danno verificatosi in conseguenza di un sinistro.

M

Malattia Progressiva/Recidiva: stato patologico di alterazione dello stato di salute preesistente rispetto alla decorrenza della copertura assicurativa, anche in forma recidiva, per cui la sua ultima manifestazione è avvenuta nei 12 mesi antecedenti l'evento causa del sinistro.

Massimale: l'importo massimo, indicato in polizza, fino alla concorrenza del quale l'Assicuratore si impegna a prestare le garanzie e/o la prestazione prevista.

P

Periodo di Assicurazione: il periodo di tempo intercorrente tra la data di effetto e la data di scadenza del contratto riportato nella Scheda di Polizza.

Perito: il libero professionista che può essere incaricato di valutare la natura e stimare l'entità del danno subito dall'Assicurato o, nelle assicurazioni della responsabilità civile, dal terzo danneggiato in conseguenza di un sinistro. Nel caso delle polizze infortuni e/o malattia, il perito è di norma un medico legale incaricato della stima dell'entità del danno subito dall'Assicurato.

Polizza: il documento che prova il contratto di assicurazione.

Premio: la somma di denaro che il Contraente deve corrispondere all'Assicuratore per beneficiare dell'assicurazione.

Prescrizione: estinzione del diritto per mancato esercizio dello stesso entro i termini stabiliti dalla normativa vigente.

Prestazioni Assicurate: l'insieme delle garanzie assicurative come descritte in polizza.

Principio Indennitario: principio fondamentale nelle assicurazioni contro i danni, a cui l'assicurazione infortuni appartiene. In base a tale principio, l'indennizzo corrisposto dall'Assicuratore deve svolgere la funzione di riparare il danno subito dall'Assicurato e non può rappresentare per quest'ultimo una fonte di guadagno.

Q

Quietanza: la ricevuta attestante l'avvenuto pagamento del premio o dell'indennizzo.

R

Reclamo: una dichiarazione di insoddisfazione nei confronti dell'Assicuratore in relazione a un contratto o a un servizio assicurativo. Non sono considerati reclami le richieste di informazioni o di chiarimenti, le richieste di risarcimento danni o di esecuzione del contratto.

Registro dei Reclami: il registro che le imprese di assicurazioni sono obbligate a tenere per legge in cui sono registrati i reclami pervenuti dai consumatori.

Residenza: il luogo, in Italia, dove l'Assicurato ha la sua dimora abituale come risultante da certificato anagrafico.

Rischio: la probabilità che si verifichi l'evento assicurato.

Chubb European Group SE, Sede legale: La Tour Carpe Diem, 31 Place des Corolles, Esplanade Nord, 92400 Courbevoie, Francia - Capitale sociale €896.176.662 i.v.- Rappresentanza generale per l'Italia: Via Fabio Filzi n. 29 - 20124 Milano - Tel. 02 27095.1 - Fax 02 27095.333 - P.I. e C.F. 04124720964 - R.E.A. n. 1728396 - Abilitata ad operare in Italia in regime di stabilimento con numero di iscrizione all'albo IVASS I.00156. L'attività in Italia è regolamentata dall'IVASS, con regimi normativi che potrebbero discostarsi da quelli francesi. Autorizzata con numero di registrazione 450 327 374 RCS Nanterre dall'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (ACPR) 4, Place de Budapest, CS 92459, 75436 PARIS CEDEX 09 RCS e soggetta alle norme del Codice delle Assicurazioni francese. info.italy@chubb.com - www.chubb.com/it

Riserve: le somme di denaro che l'impresa di assicurazione è tenuta ad accantonare in bilancio a copertura degli impegni assunti nei confronti degli Assicurati.

Rivalsa: il diritto che spetta all'Assicuratore ai sensi di legge di richiedere al soggetto che ha causato il danno l'indennizzo liquidato.

S

Scheda di Polizza: la parte della presente polizza contenente i dati generali del contratto (come i dati anagrafici del Contraente, il numero identificativo del contratto, la data di effetto e scadenza) e gli ulteriori elementi che descrivono il rischio assicurato (come il massimale e le franchigie).

Secondo Rischio: la copertura assicurativa prestata in eccedenza a capitali assicurati, o differenza di condizioni contrattuali, a quella di primo rischio. L'assicurazione di secondo rischio opera a partire dal limite previsto per l'assicurazione di primo rischio fino al limite stabilito in polizza.

Sinistro: il verificarsi dell'evento dannoso assicurato.

Sottolimito: l'importo, espresso in percentuale o in cifra assoluta, che è parte del Massimale e rappresenta l'esborso massimo dell'Assicuratore in relazione alla singola garanzia per cui può essere previsto.

Surroga: la facoltà dell'Assicuratore di sostituirsi ai diritti che l'Assicurato indennizzato vanta verso il terzo responsabile del danno.

V

Validità Territoriale: lo spazio geografico entro il quale l'assicurazione opera.

Valore Commerciale: la quotazione riportata dal mensile «Quattroruote» al momento del sinistro o, qualora non disponibile, da quotazioni di mercato al momento del sinistro riportate da altre pubblicazioni specialistiche.

Veicolo: L'autoveicolo identificato in polizza e/o il veicolo commerciale fino a 35 q.li, di qualsiasi marca e modello, nuovo o usato, immatricolato con targa italiana, della Repubblica di San Marino o dello Stato della Città del Vaticano, che sia inoltre:

- destinato al trasporto di persone e/o cose, con un massimo di 9 posti, compreso quello del Conducente;
- regolarmente assicurato per la copertura RCA obbligatoria;
- in regola con le disposizioni in materia di sicurezza del Veicolo (revisione periodica).

SEZIONE 2 – NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE

Art. 1 Dichiarazioni del Contraente

L'Assicuratore garantisce le prestazioni oggetto del presente Contratto e ne determina il Premio in base alle dichiarazioni fornite dal Contraente, che pertanto deve manifestare tutte le circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio.

Dichiarazioni inesatte o reticenze possono comportare sia il mancato risarcimento del Danno o un risarcimento ridotto, sia il recesso o l'annullamento del Contratto, secondo quanto previsto dagli Artt. 1892 e 1893 del Codice Civile.

Art. 2 Variazioni di rischio

Il Contraente è tenuto a comunicare per iscritto all'Assicuratore le situazioni che comportano in modo oggettivo l'aggravamento del rischio, la sua diminuzione o in ogni caso la variazione delle condizioni che rilevano per l'esecuzione del Contratto, per permettere all'Assicuratore la valutazione di una rimodulazione del Premio e, più in generale, della prosecuzione del rapporto contrattuale. Le variazioni rilevanti sono quelle che hanno un'incidenza sulla gravità e sull'intensità del rischio assicurativo tale da alterare l'equilibrio tra il rischio stesso e il Premio.

Art. 3 Pagamento del Premio e Regolazione

Il Contraente è tenuto a corrispondere il Premio stabilito in Polizza alla firma della Polizza.

Il Premio annuo lordo di assicurazione è di Euro 39 per ogni Veicolo assicurato.

<Omissis – non rilevante per l'Assicurato>

Art. 4 Effetto e durata del Contratto

Effetto e Durata della Contratto:

<Omissis – non rilevante per l'Assicurato>

Effetto e Durata della Copertura Assicurativa per ogni singolo Assicurato:

La copertura assicurativa per ogni singolo Assicurato ha effetto dalle ore 24.00 del giorno di comunicazione del nominativo da parte del Contraente, purché il Premio di regolazione venga pagato nei termini descritti all'articolo precedente; in caso contrario, l'assicurazione decorre dalle ore 24.00 del giorno in cui il Contraente effettua il pagamento, ferme restando le scadenze stabilite dal presente Contratto.

La copertura assicurativa dura 12 mesi e non si rinnova tacitamente, vale a dire ad ogni rinnovo del Contratto il Contraente dovrà comunicare il nominativo dell'Assicurato. Nel caso di Disdetta del Contratto, la copertura assicurativa per singolo Assicurato rimarrà attiva fino alla naturale scadenza dei 12 mesi.

Art. 5 Altre assicurazioni

Il Contraente o l'Assicurato sono esonerati dall'obbligo di denunciare altre analoghe assicurazioni che avessero in corso o stipulassero con altre compagnie di assicurazione o con l'Assicuratore.

Tuttavia, qualora uno o più rischi garantiti con la presente Polizza fossero coperti da altre assicurazioni da chiunque contratte, la presente assicurazione viene prestata in Secondo Rischio e cioè per l'eccedenza rispetto a quanto dovuto da tali altre polizze.

Art. 6 Foro competente

<Omissis – non rilevante per l'Assicurato>

In caso di controversie con l'Assicurato in merito al presente Contratto, sarà competente il Foro del luogo di residenza o di domicilio elettivo dell'Assicurato.

Art. 7 Oneri fiscali

Gli oneri fiscali relativi al Contratto sono a carico del Contraente. Le imposte indicate nel frontespizio di Polizza sono calcolate in base al tasso in vigore per ramo ministeriale al momento della sottoscrizione della Polizza.

Art. 8 Interpretazione del Contratto e rinvio alle norme di legge

Il presente Contratto è regolato dalla legge italiana, a cui si rimanda per tutto quanto non espressamente regolato.

L'Assicuratore ha redatto il presente Contratto in relazione ai principi di massima chiarezza e trasparenza previsti dalla legge e si rende comunque sempre disponibile a rispondere ai dubbi interpretativi sollevati dagli Assicurati (anche per mancanza di conoscenze specifiche e tecniche) attraverso ogni canale di contatto desumibile dal Contratto stesso.

Chubb European Group SE, Sede legale: La Tour Carpe Diem, 31 Place des Corolles, Esplanade Nord, 92400 Courbevoie, Francia - Capitale sociale €896.176.662 i.v. - Rappresentanza generale per l'Italia: Via Fabio Filzi n. 29 - 20124 Milano - Tel. 02 27095.1 - Fax 02 27095.333 - P.I. e C.F. 04124720964 - R.E.A. n. 1728396 - Abilitata ad operare in Italia in regime di stabilimento con numero di iscrizione all'albo IVASS I.00156. L'attività in Italia è regolamentata dall'IVASS, con regimi normativi che potrebbero discostarsi da quelli francesi. Autorizzata con numero di registrazione 450 327 374 RCS Nanterre dall'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (ACPR) 4, Place de Budapest, CS 92459, 75436 PARIS CEDEX 09 RCS e soggetta alle norme del Codice delle Assicurazioni francese. info.italy@chubb.com - www.chubb.com/it

Art. 9 Clausola Broker

Il Contraente dichiara, e l'Assicuratore ne prende atto, di aver affidato la gestione del presente Contratto all'Intermediario il cui nominativo è indicato in Polizza; di conseguenza tutti i rapporti e le comunicazioni inerenti alla presente Polizza, comprese quelle di assistenza e/o di richiesta di apertura di pratiche di rimborso/denuncia di Sinistro, saranno effettuati tempestivamente per conto del Contraente dallo stesso. Parimenti, ogni comunicazione fatta dall'Assicuratore all'Intermediario si intenderà come fatta al Contraente. In caso di contrasto tra le comunicazioni all'Assicuratore fatte dall'Intermediario e quelle fatte dal Contraente, prevarranno queste ultime.

Art. 10 Forma delle Comunicazione

Tutte le comunicazioni alle quali il Contraente e/o Assicurato è tenuto sono valide solo se fatte per iscritto all'Assicuratore o all'Intermediario cui la Polizza è assegnata. Qualunque modificazione del Contratto non è valida se non risulta da atto di variazione sottoscritto dalle Parti.

Art. 11 Comunicazione dei Nominativi degli Assicurati

<Omissis – non rilevante per l'Assicurato>

Art. 12 Modalità di Comunicazione agli Assicurati delle Condizioni di Assicurazione

Le condizioni contrattuali previste dalla presente Polizza sono disponibili sul sito del Contraente e dell'Intermediario cui la presente Polizza è affidata. Sarà responsabilità del Contraente garantire che l'Assicurato possa prendere visione della Condizioni di Assicurazione mediante supporto cartaceo o digitale.

Art. 13 Dati Personali

L'Assicuratore e il Contraente provvederanno, ciascuna per quanto di propria rispettiva competenza, agli incumbenti ad esse facenti carico quali titolari o responsabili del trattamento di dati personali degli Assicurati ai sensi della normativa vigente.

SEZIONE 3 – OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE E PRESTAZIONI ASSICURATE

Art. 14 Oggetto dell'assicurazione

Il presente Contratto copre gli Infortuni del conducente del Veicolo Assicurato in relazione alla guida del Veicolo stesso ed alle operazioni necessarie, in caso di fermata, per la ripresa della marcia. Copre inoltre i danni accidentali al veicolo Assicurato.

Ai sensi della presente polizza sono considerati infortuni, purché non derivanti da eventi esplicitamente esclusi dal presente Contratto:

- l'asfissia causata dall'azione imprevista di gas o vapori;
- le lesioni conseguenti ad improvviso contatto con sostanze caustiche o corrosive;
- l'asfissia meccanica, compreso l'annegamento;
- il congelamento, colpo di calore, colpo di sole, inedia e spossatezza derivanti da naufragio, atterraggio forzato, terremoto, valanga e inondazione.

Non saranno considerati Infortuni i seguenti eventi:

- qualunque evento causato da imperizia, negligenza e imprudenza medica;
- ictus, rottura di aneurisma cerebrale, insufficienza cardiaca o infarto del miocardio, embolia cerebrale o emorragia meningea.

Art. 15 Persone Assicurate

Sono assicurati tutti gli utilizzatori dell'app DriveCoin - di proprietà della Contraente - che aderiscono alla presente convenzione assicurativa purché i relativi nominativi siano stati comunicati dall'Intermediario ai sensi di Polizza.

Art. 16 Persone Non Assicurabili

La garanzia assicurativa non vale se il conducente risulta affetto da alcolismo, tossicodipendenza e se non è abilitato alla guida a norma delle disposizioni in vigore. L'assicurazione cessa con il manifestarsi di una delle predette condizioni. Ciò premesso, si dà atto tuttavia che il Contraente è esonerato dal denunciare difetti fisici, infermità o mutilazioni da cui gli Assicurati fossero affetti al momento della stipulazione del contratto o che dovessero in seguito sopravvenire. In caso di infortunio l'indennità per invalidità permanente viene liquidata per le sole conseguenze dirette causate dall'infortunio, conformemente a quanto previsto dalle Condizioni di Assicurazione.

Art. 17 Morte da Infortunio

La somma assicurata per il caso di Morte da infortunio è pari a Euro 50.000. Questa viene liquidata dalla Società ai beneficiari designati o, in difetto di designazione, agli eredi, purché la morte dell'Assicurato risulti conseguente ad evento risarcibile a termini di polizza e questa si verifichi entro 730 giorni dal giorno nel quale l'infortunio stesso è avvenuto.

Art. 18 Invalidità Permanente da Infortunio

Se l'infortunio ha per conseguenza una invalidità permanente e questa si verifica entro 730 giorni dal giorno nel quale è avvenuto, la Società liquida per tale titolo l'indennità indicata in polizza e calcolata sulla somma assicurata per invalidità assoluta, secondo la tabella annessa al T.U. sull'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni e le malattie professionali, (con esclusione comunque di ogni e qualsiasi invalidità conseguente a malattia professionale) approvata con D.P.R. del 30/06/1965 n. 1124, con rinuncia da parte della Società all'applicazione della franchigia relativa prevista. Per gli assicurati mancini le percentuali di Invalidità Permanente previste dalla precitata tabella per l'arto superiore destro varranno per l'arto superiore sinistro e viceversa. La perdita totale ed irrimediabile dell'uso funzionale di un organo o di un arto viene considerata come perdita anatomica dello stesso; se trattasi di minorazione, le percentuali di cui alla citata tabella vengono ridotte in proporzione della funzionalità perduta.

Nei casi di perdita anatomica o funzionale di più organi od arti, le percentuali previste nella predetta tabella sono addizionate fino al massimo del 100% della somma assicurata per il caso di Invalidità Permanente Totale. La perdita anatomica o funzionale di una falange del pollice o dell'alluce è stabilita nella metà, e quella di qualunque altro dito delle mani o dei piedi in un terzo della percentuale fissata per la perdita totale del rispettivo dito.

Nei casi di Invalidità Permanente non specificati nella predetta tabella, l'indennità viene stabilita tenendo conto, con riguardo alle percentuali dei casi indicati, della misura nella quale è per sempre diminuita la capacità generica dell'Assicurato ad un qualsiasi lavoro proficuo, indipendentemente dalla sua professione. In caso di perdita anatomica o riduzione funzionale di un organo o di un arto già minorato, le percentuali sono diminuite tenendo conto del grado di invalidità preesistente.

Il grado di Invalidità Permanente viene stabilito al momento in cui le condizioni dell'Assicurato sono considerate permanentemente immutabili, al più tardi entro 730 giorni dal giorno dell'infortunio. Qualora fosse prevista per tale garanzia l'applicazione di una franchigia, questa viene indicata nell'allegato dalla polizza denominato "Franchigia Invalidità permanente da infortunio".

Art. 19 Furto e Danneggiamento Effetti Personali

Qualora a seguito di un Sinistro indennizzabile ai sensi delle garanzie "Morte da Infortunio" e "Invalidità Permanente da Infortunio" come definite ai sensi della presente Polizza, l'Assicurato subisse il furto o il danneggiamento dei propri Effetti Personali, l'Assicuratore rimborserà il valore dei suddetti beni entro il Massimale di Euro 250,00 per Sinistro e per Periodo di Assicurazione.

Art. 20 Rimborso Spese Mediche da Infortunio

In aggiunta a quanto previsto dalle Condizioni di Assicurazione, la Società rimborsa agli Assicurati per i quali è prevista la garanzia, a seguito di un evento indennizzabile a termini delle presenti Condizioni di Assicurazione, il costo delle cure mediche, sostenute in Istituti di Cura legalmente riconosciuti, entro la somma massima di Euro 1.000.

Per cure mediche si intendono:

- spese ospedaliere o cliniche;
- onorari a medici e a chirurghi;
- accertamenti diagnostici ed esami di laboratorio;
- spese per il trasporto su ambulanze e/o mezzi speciali di soccorso all'Istituto di cura o all'ambulatorio;
- spese fisioterapiche in genere e spese farmaceutiche;
- spese per la prima protesi, escluse comunque le protesi dentarie.

Rimangono espressamente escluse le spese sostenute per operazioni di plastica, salvo quelle rese necessarie per eliminare o contenere il grado di Invalidità Permanente. La garanzia è prestata con una franchigia fissa di € 100,00 per evento, importo che rimane quindi a carico dell'Assicurato.

In aggiunta al Massimale previsto dalla presente garanzia, sono inoltre assicurate le spese mediche relative alle cure dentarie direttamente derivanti da Infortunio che si rendessero necessarie a seguito di un incidente stradale, entro il limite massimo di Euro 500,00 per Sinistro. La presente garanzia non prevede alcuna Franchigia o Scoperto.

Art. 21 Rimborso Aggiuntivo a Protezione del Veicolo assicurato

In caso di Infortunio, come definito ai sensi della presente Polizza, avvenuto in auto durante la circolazione stradale l'Assicuratore rimborserà all'Assicurato, entro la somma massima di Euro 1500 in caso di Danno Parziale e Euro 3000 in caso di Danno Totale, i danni accidentali al Veicolo assicurato.

Resta inteso che, nel caso il Contraente sia titolare di contratto di leasing o noleggio a lungo termine, il rimborso verrà erogato solo ed esclusivamente se il suddetto contratto prevede dei costi a carico del locatario per la fattispecie in cui rientra l'evento indennizzabile di cui sopra.

La presente garanzia opera a Secondo Rischio, vale a dire qualora, al momento del sinistro, sia in vigore anche altra assicurazione a copertura del danno previsto dalla presente garanzia, l'Assicuratore indennizzerà soltanto la parte di danno in eccedenza rispetto a quanto dovuto da tale altra assicurazione.

È condizione essenziale ai fini dell'operatività della presente garanzia che venga riconosciuta la responsabilità primaria dell'Assicurato nell'incidente, senza che sia pertanto ravvisabile la responsabilità di un Terzo.

La presente garanzia viene prestata senza l'applicazione di alcuna Franchigia.

SEZIONE 4 – DELIMITAZIONI DELLA COPERTURA ED ESCLUSIONI

Art. 22 Limiti Territoriali

L'assicurazione è valida per tutti i Paesi del mondo. Gli indennizzi saranno comunque pagati in Italia ed in Euro.

Art. 23 Criteri di Indennizzabilità

La Società corrisponde l'indennità per le conseguenze dirette ed esclusive dell'infortunio che siano da considerarsi indipendenti da condizioni fisiche o patologiche preesistenti o sopravvenute; pertanto l'influenza che l'infortunio può aver esercitato su tali condizioni, come pure il pregiudizio che esse possono portare all'esito delle lesioni prodotte dall'infortunio, sono conseguenze indirette e quindi non indennizzabili. Nei casi di preesistenti mutilazioni o difetti fisici, l'indennità per invalidità permanente è liquidata per le sole conseguenze dirette cagionate dall'infortunio come se esso avesse colpito una persona fisicamente integra, senza riguardo al maggior pregiudizio derivante dalla condizioni preesistenti.

Art. 24 Esclusioni Generali

Le garanzie e le prestazioni assicurate dalla presente Polizza non sono valide se il Conducente non è abilitato alla guida ai sensi delle disposizioni di legge vigenti al momento di accadimento del sinistro.

Sono esclusi dalla presente sezione gli infortuni derivanti:

- i. Da eventi direttamente connessi allo stato di guerra, dichiarata o non dichiarata, guerra civile, insurrezioni a carattere generale
- ii. trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati e da accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi x, ecc.);
- iii. Da delitti dolosi compiuti o tentati dall'assicurato;
- iv. Dalla partecipazione a corse e gare (e relative prove ed allenamenti);
- v. Da abuso di psicofarmaci, dall'uso di stupefacenti o allucinogeni;
- vi. Da stato di intossicazione acuta alcolica alla guida;
- vii. Dall'arruolamento volontario, il richiamo per mobilitazione e per motivi di carattere eccezionale;
- viii. Da operazioni chirurgiche, accertamenti o cure mediche non resi necessari da infortunio;
- ix. Da patologie nervose o mentali non di causa organica (es. Depressione, psicosi, etc.);
- x. Dal rifiuto di seguire prescrizioni mediche;
- xi. Da conseguenze dirette ed indirette della sindrome da immunodeficienza acquisita (HIV) e sindromi correlate;
- xii. Durante il carico e lo scarico di beni e/o merci dal veicolo richiamato in polizza.

****Avvertenza**:**

Chubb European Group SE non sarà tenuta a prestare copertura né sarà obbligata a pagare alcun indennizzo e/o risarcimento né a riconoscere alcun beneficio in virtù della presente polizza qualora la prestazione di tale copertura, il pagamento di tale indennizzo e/o risarcimento o il riconoscimento di tale beneficio esponesse Chubb European Group SE o Chubb Limited, a sanzioni, divieti o restrizioni previsti da risoluzioni delle nazioni unite o a sanzioni commerciali o economiche previste da leggi o disposizioni dell'unione europea e dei singoli paesi che ne fanno parte, o degli Stati Uniti d'America.

SEZIONE 5 – DENUNCIA DI SINISTRO

Art. 25 Denuncia del Sinistro – Obblighi dell'Assicurato in caso di Sinistro

In caso di Sinistro relativo alla garanzia Infortuni, l'Assicurato potrà inoltrare denuncia scritta all'Assicuratore (anche tramite l'Intermediario a cui è assegnato il Contratto) a mezzo:

- raccomandata indirizzata a: Chubb European Group SE – Ufficio Sinistri – Via Fabio Filzi, 29 – 20124 Milano;
- e-mail all'indirizzo: chubb.denunce@chubb.com;
- fax al numero: 02.27095.430.

La denuncia, da presentarsi entro 15 giorni dall'infortunio o dal momento in cui l'Assicurato o gli aventi diritto ne abbiano avuto la possibilità, dovrà indicare luogo, giorno e ora del Sinistro. L'Assicurato dovrà fornire a proprie spese la documentazione necessaria per la valutazione del Sinistro eventualmente richiesta dall'Assicuratore, esprimendo il consenso al trattamento dei dati personali. L'Assicurato dovrà inoltre fornire nello specifico:

- certificato medico attestante l'Infortunio;
- in caso di danneggiamento parziale del veicolo, copia originale della fattura per la relativa riparazione;
- in caso di danneggiamento totale del veicolo, copia del certificato di radiazione dal Pubblico Registro Automobilistico;
- copia della "Constatazione Amichevole di Incidente" ovvero copia della denuncia inoltrata alla compagnia assicuratrice con cui è stata stipulata la garanzia di Responsabilità Civile Auto del Veicolo;
- copia del verbale delle Autorità Pubbliche intervenute dopo l'incidente;

La denuncia per "Furto e danneggiamento degli Effetti Personali" deve essere corredata di denuncia, in originale, presentata alla competente Autorità del luogo dove si è verificato il Sinistro, con l'elenco dettagliato di quanto sottratto o danneggiato e la documentazione/prova attestante il loro valore al momento del Sinistro, marca, modello e data approssimativa d'acquisto.

La Società potrà inoltre richiedere all'Assicurato di sottoporsi ad accertamenti e controlli medici, di fornire informazioni e di produrre, ove occorra, copia della cartella clinica completa redatta nel luogo di cura. Se il momento di insorgenza del sinistro coincide con la data di ricovero in Istituti di Cura e la relativa denuncia deve effettuarsi con le modalità indicate in polizza entro quindici giorni dal ricovero. La domanda di liquidazione, corredata della documentazione richiesta, deve essere presentata alla Società, a pena di decadenza della garanzia, entro il trentesimo giorno successivo a quello in cui è terminata la degenza.

Art. 26 Gestione dei Sinistri. Controversie in caso di Sinistro

Ogni controversia circa l'ammontare dell'Indennizzo dovuto a termini di Polizza sarà deferita per la sua risoluzione ad un Arbitro, nominato d'accordo fra le Parti (Assicuratore e Assicurato), o, in difetto, dal Presidente del Tribunale del luogo di residenza o sede dell'Assicurato. Sino a quando l'Arbitro non ha fatto comunicato alle Parti la sua decisione, l'Assicurato non potrà promuovere alcuna azione giudiziale contro l'Assicuratore. L'Assicurato non potrà, in ogni caso, promuovere alcuna azione legale contro l'Assicuratore trascorso 1 anno dalla data del giorno in cui l'Arbitro avrà comunicato alle Parti la sua decisione tramite lettera raccomandata.

Ciascuna delle Parti sostiene le proprie spese, contribuendo per la metà alle spese e competenze dell'Arbitro.

Art. 27 Pagamento dell'Indennizzo

Verificata l'operatività della garanzia, valutato il Danno e ricevuta tutta la necessaria documentazione in relazione al Sinistro – ivi compreso l'atto di quietanza debitamente compilato e sottoscritto dall'Assicurato, ove necessario -, l'Assicuratore provvederà al pagamento entro 20 giorni lavorativi.

=====

Chubb European Group SE

Rappresentanza Generale per l'Italia

Il Rappresentante Legale

Orazio Rossi



Chubb European Group SE, Sede legale: La Tour Carpe Diem, 31 Place des Corolles, Esplanade Nord, 92400 Courbevoie, Francia - Capitale sociale C896.176.662 i.v.- Rappresentanza generale per l'Italia: Via Fabio Filzi n. 29 - 20124 Milano - Tel. 02 27095.1 - Fax 02 27095.333 - P.I. e C.F. 04124720964 - R.E.A. n. 1728396 - Abilitata ad operare in Italia in regime di stabilimento con numero di iscrizione all'albo IVASS I.00156. L'attività in Italia è regolamentata dall'IVASS, con regimi normativi che potrebbero discostarsi da quelli francesi. Autorizzata con numero di registrazione 450 327 374 RCS Nanterre dall'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (ACPR) 4, Place de Budapest, CS 92459, 75436 PARIS CEDEX 09 RCS e soggetta alle norme del Codice delle Assicurazioni francese. info.italy@chubb.com - www.chubb.com/it

Ai sensi e per gli effetti degli Art. 1341 e 1342 c.c. la Contraente dichiara di aver preso visione e di approvare espressamente le disposizioni di cui ai seguenti articoli di Polizza:

Art. 3 Pagamento del Premio e Regolazione

Art. 16 Persone Non Assicurabili

Art. 22 Limiti Territoriali

Art. 23 Criteri di Indennizzabilità

Art. 24 Esclusioni Generali

Art. 25 Denuncia di Sinistro - Obblighi dell'Assicurato in caso di Sinistro

IL CONTRAENTE

Il Contraente dichiara di aver ricevuto, letto e compreso le Condizioni Particolari consegnate prima della stipula del presente Contratto.

IL CONTRAENTE

Informativa sul trattamento dei Dati Personali

Ai sensi della vigente normativa nel quadro del Regolamento UE 2016/679 (Regolamento Generale in materia di Dati Personali), noi di Chubb European Group SE – Sede Secondaria e Direzione Generale della Società in Italia – Via Fabio Filzi 29 – 20124 Milano – Titolare del trattamento - trattiamo i dati personali forniti dal contraente o raccolti tramite soggetti da noi autorizzati, come per esempio gli intermediari assicurativi, per le finalità connesse alla sottoscrizione e gestione delle polizze nonché per la valutazione di eventuali richieste di indennizzo derivanti dal verificarsi di un sinistro.

I dati che potranno essere da noi trattati sono dati personali identificativi e di recapito, quali ad esempio nome, cognome, indirizzo, numero di polizza, dati che riguardano controversie civili o condanne penali e reati così come, previo consenso dell'interessato, particolari categorie di dati quali – per esempio – i dati inerenti allo stato di salute dell'interessato stesso (di seguito tutti insieme i "Dati") nell'ipotesi in cui ciò sia necessario al fine di valutare l'entità del sinistro, definire il livello di rischio assicurativo ed in generale adempiere ad ogni specifica richiesta. Inoltre nel caso venga richiesto lo specifico consenso espresso dall'interessato, i dati potranno essere utilizzati per contattarlo con strumenti tradizionali (per posta e tramite telefono e con l'ausilio di un operatore) ed automatizzati (per posta elettronica, sms, mms, fax e social media) per inviargli offerte sui nostri prodotti. Resta inteso che in ogni momento l'interessato potrà revocare tale consenso o limitarlo anche ad uno solo dei suddetti canali di comunicazione. Precisiamo che tale ultima finalità verrà perseguita solo nel caso sia richiesto ed ottenuto il consenso a tale trattamento.

Per lo svolgimento delle sole finalità amministrative e contrattuali, i Suoi Dati potranno essere comunicati alle altre società del Gruppo anche ubicate all'estero. Al fine di adempiere alle richieste derivanti dalla gestione della polizza, ci avvaliamo anche di soggetti terzi autorizzati al trattamento dei Suoi Dati che operano secondo e nei limiti delle istruzioni da noi impartite.

I dati saranno conservati per il tempo strettamente necessario alla gestione delle finalità sopra descritte.

L'interessato ha diritto di accedere ai Dati in ogni momento, opporsi al trattamento dei medesimi, chiederne la rettifica, la modifica e/o cancellazione ed esercitare il diritto alla limitazione dei trattamenti e il diritto alla portabilità dei dati. A tale fine può rivolgersi a Chubb European Group SE - Rappresentanza Generale per l'Italia – Via Fabio Filzi 29 – 20124 Milano (MI) – Tel. 02-270951– Fax: 02-27095333 o contattare il Responsabile per la Protezione dei Dati Personali all'indirizzo dataprotectionoffice.europe@chubb.com. Da ultimo, si ricorda che ogni interessato ha diritto di proporre reclamo all'Autorità Garante in materia di Protezione dei Dati Personali.

L'Informativa completa sul trattamento dei Dati da parte di Chubb, con l'indicazione dettagliata delle basi giuridiche del trattamento è disponibile sul nostro sito internet www.chubb.com/it o direttamente al seguente link <https://www2.chubb.com/it-it/footer/privacy-statement.aspx>. È altresì possibile richiedere una copia cartacea dell'Informativa completa in ogni momento, inviando una email a: dataprotectionoffice.europe@chubb.com.

Preso atto dell'informativa qui sopra riportata, fornitemi all'atto della sottoscrizione della polizza, acconsento al trattamento dei dati personali e/o sensibili per finalità assicurative, ad opera dei soggetti indicati nella predetta informativa con le modalità e nei limiti sopra descritti.

Luogo e data:

Il Contraente
(Timbro e firma)

COME PRESENTARE I RECLAMI

All'Assicuratore	<p>Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei Sinistri devono essere inoltrati per iscritto via posta, fax o e-mail, all'Assicuratore, ai seguenti indirizzi:</p> <p>Chubb European Group SE - Ufficio Reclami - Via Fabio Filzi, 29 – 20124 Milano</p> <p>Fax: 02.27095.430</p> <p>Email: ufficio.reclami@chubb.com</p> <p>L'Assicuratore fornirà riscontro al reclamo nel termine massimo di 45 giorni dalla ricezione dello stesso.</p>
All'IVASS	<p>Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dall'esito del Reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo sopra indicato, potrà rivolgersi all'IVASS - Servizio Tutela degli Utenti - Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dall'Assicuratore.</p> <p>Il modello per presentare un reclamo all'IVASS è reperibile sul sito www.ivass.it, alla sezione "Per il Consumatore - Come presentare un reclamo" o al seguente link: https://www.ivass.it/consumatori/reclami/Allegato2_Guida_ai_reclami.pdf.</p> <p>In relazione alle controversie inerenti la quantificazione dei Danni e l'attribuzione della responsabilità si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria, oltre alla facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti.</p> <p>Per la risoluzione di liti transfrontaliere il reclamante con domicilio in Italia può presentare il Reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente per l'attivazione della procedura FIN-NET, mediante accesso al sito internet all'indirizzo: https://ec.europa.eu/info/fin-net_en.</p>

Contatti

Chubb European Group
Rappresentanza Generale per l'Italia
Via Fabio Filzi n. 29 - 20124 -Milano

Telefono: 02 270951
Fax: 02 27095333
Mail: info.italy@chubb.com
www.chubb.com/it