INFORMATIVA AL CONTRAENTE
La presente Nota Informativa ha lo scopo di fornire tutte le informazioni necessarie, preliminari alla conclusione del contratto di assicurazione, in base a quanto previsto dall’art. 185 del Decreto Legislativo 7 settembre 2005, n. 206.

AUTOVETTURE

A) Informazioni sull’impresa

1) Informazioni Generali
Vittoria Assicurazioni S.p.A. - Capogruppo del Gruppo Vittoria Assicurazioni
Sede e Direzione: Italia, 20149 Milano, Via Ignazio Gardella n. 2
Telefono +39 02 48 21 91 - Fax +39 02 48 21 95 71Sito web: www.vittoriaassicurazioni.com
Posta elettronica: info@vittoriaassicurazioni.it
Impresa autorizzata all’esercizio delle Assicurazioni a norma dell’art. 65 R.D.L n. 966 del 29/4/1923 e del successivo decreto ministeriale del 26 novembre 1984
Codice Fiscale e numero d’iscrizione del Registro Imprese di Milano 01329510158
R.E.A. N. 54871
Iscritta all’Albo Imprese di Assicurazione e Riassicurazione sez. I n. 1.00014 - iscritta all’Albo dei Gruppi Assicurativi n. 008

2) Informazioni sulla situazione patrimoniale dell’impresa*
Il patrimonio netto di Vittoria Assicurazioni S.p.A. ammonta a 307.201,034 milioni di euro di cui 67.378.924 milioni a titolo di capitale sociale interamente versato e 239.822,110 milioni di euro a titolo di riserve patrimoniali. L’indice di solvibilità riferito alla gestione rami danni è pari a 1,5 e rappresenta il rapporto tra l’ammontare del margine di solvibilità disponibile e l’ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente.

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

B) Informazioni sul contratto

3. Coperture assicurative offerte
Vittoria assicura i rischi della responsabilità civile per cui è obbligatoria l’assicurazione. Tale copertura è volta al risarcimento dei danni involontariamente cagionati a terzi dalla circolazione del veicolo indicato in polizza.
Per i dettagli si rinvia alle condizioni generali di assicurazione, Sezione responsabilità civile “Oggetto dell’assicurazione”.
Le formule tariffarie previste per le autovetture sono le seguenti:
• Bonus/malus: questa forma prevede riduzioni (BONUS) o maggiorazioni (MALUS) di premio, in conseguenza
del fatto che si siano verificati dei sinistri nel “PERIODO DI OSSERVAZIONE”, che dura normalmente un anno (condizioni generali di assicurazione, sezione “Responsabilità Civile - Periodi di osservazione della sinistrosità”).
Si parte da una classe “d’ingresso”, (la 14° se si assicura un’auto per la prima volta dopo l’acquisto/voltura). Tale formula consente di retrocedere tutti gli anni di una classe se non si causano incidenti: diminuisce di conseguenza anche il premio RCA; se invece si provocano incidenti la classe e di conseguenza il premio aumenteranno secondo i criteri prestabiliti.

• Bonus/malus con franchigia decrescente: si tratta di forma con le medesime caratteristiche delineate per la
bonus/malus a cui, tuttavia, è affiancata una franchigia.
Ad ogni anno senza sinistro corrisponde una riduzione di classe ed una riduzione (di entità prestabilita) dell’importo della franchigia - fino al totale annullamento -.
In caso di sinistro la classe aumenterà secondo criteri prestabiliti mentre la franchigia tornerà all’importo inizialmente applicato.
“Avvertenza”
Il contratto prevede casi di esclusione, limitazione e sospensione della copertura assicurativa che possono comportare il mancato pagamento dell’indennizzo.
L’assicurazione non è operante in tutti i casi previsti dall’art. “Esclusioni e rivalsa” delle Condizioni Generali di Assicurazione.
In tema di esclusioni, limitazioni e sospensioni, si rimanda a quanto previsto nel dettaglio dalle Condizioni Generali di Assicurazione, Sezione Responsabilità civile.
“Avvertenza”
Il contratto prevede ipotesi di rivalsa nei confronti del Contraente/Assicurato/Conducente.
Con il termine rivalsa si intende l’azione esercitata da Vittoria nei confronti del Contraente/ Assicurato/Conducente, nei casi disciplinati in polizza, per il recupero della somma pagata a terzi danneggiati.
La rivalsa è prevista nelle seguenti ipotesi:
- L’età del guidatore può comportare l’applicazione di una rivalsa (se nel frontespizio di polizza è richiamata la
condizione “rivalsa per minori di anni 26”), qualora al momento del sinistro il conducente del veicolo assicurato risulti di età inferiore ai 26 anni. Condizioni generali di assicurazione (sezione “Clausola rivalsa”)
La rivalsa può, tuttavia, essere eliminata con l’inserimento di estensioni di garanzia (che eccedono la parte obbligatoria) come da Condizioni Generali di Assicurazione, Sezione Responsabilità civile, “Condizioni Aggiuntive” e “Condizioni Complementari”
“Avvertenza”
Delega di pagamento alla carrozzeria
Le parti pattuiscono che in caso di sinistro il contraente/assicurato potrà delegare il proprio carrozziere anche non convenzionato ad incassare direttamente il risarcimento dovuto per le riparazioni effettuate sull’autoveicolo, sottoscrivendo apposita dichiarazione attestante l’importo delle riparazioni effettuate e concordate dall’assicurato o del carrozziere, con il perito dell’Impresa.

Esempio:
il contraente/assicurato sceglie un proprio carrozziere di fiducia per le riparazioni del veicolo danneggiato a seguito di sinistro.
I danni vengono concordati nel loro ammontare tra perito dell’Impresa e carrozziere o tra perito dell’Impresa e contraente/assicurato.
Il contraente può delegare il carrozziere per il materiale incasso della somma concordata a titolo di risarcimento del danno; in tal modo l’Impresa provvede a pagare direttamente al carrozziere il costo precedentemente concordato delle riparazioni del veicolo.
Cessione del credito alla carrozzeria Le parti pattuiscono, ai sensi dell’articolo 1260, comma 2, e degli articoli 1261 e seguenti del
Codice Civile, che il contraente/assicurato non potrà cedere a terzi i crediti relativi al risarcimentodel danno ai sensi degli artt. 149 e 150 del D.lgs. 209/2005, a meno che Vittoria Assicurazioni S.p.A. abbia prestato il proprio consenso alla cessione. In caso di cessione del credito non autorizzato, l’Impresa agirà nei confronti del contraente per il recupero dell’eventuale pregiudizio arrecato.
Il divieto di cessione del credito non è operante se il contraente/assicurato si avvarrà di una carrozzeria o di un centro riparazioni convenzionato con Vittoria Assicurazioni S.p.A.
Cos’è la cessione del credito:
il contraente/assicurato subisce un danno al veicolo di euro 1.000 e cede il diritto al risarcimento a lui spettante ai sensi degli articoli 149 e 150 del D.Lgs. 209/2005, al carrozziere non convenzionatoincaricato delle riparazioni.
Ebbene, la cessione del credito consiste in un contrattoin forza del quale l’assicurato non si limita a delegare al carrozziere il solo incasso del risarcimento del danno da parte dell’Impresa (c.d. delega di pagamento), ma con il quale si conferisce al medesimo ogni diritto di risarcimento ipotizzabile a seguito del sinistro. Sottoscrivendo tale atto, l’assicurato trasferisce al carrozziere ogni proprio diritto legato al risarcimento del danno, ivi compresa la facoltà di agire in giudizio nei confronti dell’impresa e di richiedere voci di danno diverse dal semplice costo delle riparazioni del veicolo.
In base a quanto previsto in polizza tale atto di cessione richiede il preventivo consenso scritto dell’Impresa, salvo si tratti di una carrozzeria convenzionata.
Nel caso di specie non si è in presenza di carrozzeria convenzionata o di preventivo consenso scritto. Esempio di cessione del credito con pregiudizio:
Il semplice danno al veicolo, come detto, ammonta ad e 1000.
Forte della cessione del credito,il carrozziere, all’insaputa dell’assicurato, incarica un patrocinatore legale per ottenere il pagamento del suddetto importo – precedentemente concordato e relativo ad un giorno di lavorazione -, a cui aggiunge - in maniera del tutto
arbitraria - una fattura relativa al noleggio di un’auto sostitutiva per un periodo superiore ai tempi di riparazione dell’auto (ipotizziamo quattro giorni), offerta all’assicurato/contraente quale servizio aggiuntivo “gratuito”. L’Impresa di assicurazioni, a fronte di un danno al veicolo pari ad e 1000, riceverà quindi una richiesta comprensiva di tale predetto importo, delle spese di noleggio dell’auto sostitutiva e delle spese per l’intervento del patrocinatore legale e sarà costretta a procedere contestando tutte le voci non tecnicamente dovute ai sensi di legge.
Il patrocinatore legale chiamerà in giudizio la Compagnia.
Il pregiudizio derivante dalla cessione del credito (ovvero le spese legali, il noleggio non dovuto, le riparazioni non inerenti) sarà oggetto di rivalsa nei confronti del contraente, stante la mancata autorizzazione alla cessione del credito.
Come detto, infatti, in assenza di preventivo consenso scritto, una cessione del credito non autorizzata comporta l’addebito al contraente, da parte dell’Impresa, di tutti gli eventuali ingiusti pregiudizi da essa derivanti.

“Avvertenza”
Il contratto prevede la presenza di franchigie e massimali.
Massimale e somma assicurata: è la somma indicata nel contratto, entro il cui limite l’Impresa si obbliga a rispondere, nei confronti dell’assicurato, nel caso si sia verificato un sinistro che colpisca le coperture assicurate per le quali è prestata la garanzia.
Per le autovetture va da un minimo di € 3.000.000 ad un massimo di € 50.000.000.
Franchigie: hanno lo scopo di evitare la gestione dei sinistri di lieve entità e di sensibilizzare l’attenzione dell’assicurato sull’utilizzo di strumenti di prevenzione al fine di evitare determinati eventi. Permettono, quindi, di contenere le spese di liquidazione e di ridurre il premio delle coperture.
La franchigia rappresenta la parte dell’ammontare del danno che rimane a carico dell’assicurato.
Si rimanda alle Condizioni Generali di Assicurazione, Sezione Responsabilità civile - Forma Tariffa Bonus Malus con franchigia decrescente.

Esempio:
Massimale assicurato: € 3.000.000,00
Importo del sinistro: € 20.000,00
Risarcimento a favore del terzo: € 20.000,00

Massimale assicurato: € 3.000.000,00
Importo sinistro: € 6000.000,00
Risarcimento a favore del terzo € 3.000.000 (la restante parte sarà a carico dell’assicurato)

Franchigia:
Esempio:
A) Franchigia = € 150,00
Ammontare del danno = € 200,00
Risarcimento a favore del terzo € 200
A carico dell’assicurato rimborso di € 150,00

Il contratto è di durata annuale.

3.1. Estensioni della copertura
L’assicurazione, valida per tutto il territorio della Repubblica Italiana, è estesa come previsto dall’articolo “Estensione Territoriale” delle Condizioni Generali di assicurazione.

4. Soggetti esclusi dalla garanzia
L’assicurazione non è operante per i soggetti indicati all’articolo “Esclusioni e rivalse” delle condizioni generali di assicurazione.

5. Dichiarazioni dell’assicurato in ordine alle circostanze del rischio

“Avvertenza”
Ferme restando le disposizioni di cui all’art. 144 comma 2 del Codice delle Assicurazioni, nel caso di dichiarazioni inesatte o reticenti rese dal Contraente al momento della stipulazione del contratto e relative a circostanze che influiscano sulla valutazione del rischio o nel caso di mancata comunicazione di ogni variazione delle circostanze stesse che comportino aggravamento di rischio, il pagamento del danno non è dovuto o è dovuto in misura ridotta, in proporzione alla differenza tra premio convenuto e quello che sarebbe stato altrimenti determinato come da condizioni generali di assicurazione, Sezione responsabilità civile, “Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio”.

“Avvertenza”
Il Contratto non prevede clausole di nullità ad esclusione di quelle previste dalla legge
6. Premi
Il premio è annuo ed è sempre determinato per un anno assicurativo.
A discrezione del Contraente il contratto può prevedere la possibilità di frazionare il premio in rate semestrali, applicando un aumento pari al 3%.
Il versamento del premio viene effettuato direttamente in favore di Vittoria Assicurazioni S.p.A. o in favore dell’Agenzia presso cui viene stipulato il contratto.
E’ possibile provvedere al pagamento del premio mediante:
- assegno bancario o circolare N.T. intestati all’Impresa o all’intermediario espressamente in tale sua qualità;
- bonifico bancario;
- moneta elettronica
- pagamento in conto corrente postale;
pagamento a mezzo contanti nei limiti previsti dalla normativa generale e di settore.
Il premio è determinato sulla base di parametri di personalizzazione legati ad età, classe, vetustà del veicolo, zona territoriale ecc. e comprende la percentuale di provvigione riconosciuta dall’impresa all’intermediario. “Avvertenza”
A seguito di annullamento del contratto (previsto esclusivamente nei casi disciplinati dalle condizioni generali di assicurazione, Sezione responsabilità civile “sostituzione, cessione o annullamento”) Vittoria restituirà, al netto delle imposte e del contributo al Servizio Sanitario Nazionale, la parte di premio pagata e non goduta per il periodo di garanzia residua, dal giorno in cui il veicolo è stato alienato (condizioni generali di assicurazione, Sezione responsabilità civile “sostituzione, cessione o annullamento”).
7. Informativa in corso di contratto
Almeno trenta giorni prima di ogni scadenza anniversaria del contratto, Vittoria invia al contraente di polizza una comunicazione contenente data di scadenza del contratto, informazioni in merito alla gestione dei sinistri e l’attestazione sullo stato del rischio con cui Vittoria comunica le evoluzioni peggiorative della classe di merito.
8. Attestazione sullo stato del rischio - classe di merito
Almeno trenta giorni prima di ogni scadenza anniversaria del contratto, Vittoria invia al Contraente di polizza l’attestazione sullo stato di rischio contenente le informazioni dettagliate come da condizioni generali di assicurazione, Sezione responsabilità civile “Attestazione dello stato di rischio”.
La durata dell’attestazione è di anni 5.

“Avvertenza”
L’attestazione sullo stato del rischio presenta sia la classe bonus/malus Vittoria che la classe universale (CU) che rappresenta strumento di confronto tra le varie proposte di contratti RCA di ciascuna compagnia.
In caso di veicolo di prima immatricolazione o voltura al P.R.A., la classe CU di assegnazione è la 14. Per le modalità di assegnazione della classe CU, nei casi diversi da quello sopra riportato si rinvia alla Condizioni Speciali di assicurazione, sezione “Classe di merito universale”.
9. Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal contratto
I diritti dell’Assicurato derivanti dal contratto si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda.
Nell’assicurazione della Responsabilità Civile il termine decorre dal giorno in cui il terzo ha richiesto il risarcimento all’Assicurato o ha promosso contro di questo l’azione.
L’assicurato può interrompere la prescrizione biennale tramite una semplice dichiarazione o richiesta fatta per iscritto. L’interruzione della prescrizione può avvenire anche attraverso il riconoscimento del diritto dell’assicurato da parte dell’Impresa.

10. Regime fiscale
Il premio versato sul presente contratto è gravato di un’imposta a carico del contraente pari all’importo indicato nel contratto di assicurazione nello specifico campo.

C. Informazioni sulle procedure liquidative e sui reclami

11. Procedura per il risarcimento del danno
La Compagnia aderisce alla CARD (Convenzione tra Assicuratori per il Risarcimento Diretto) che comprende la Convenzione di Indennizzo Diretto (CID) e la Convenzione Terzi Trasportati (CTT).
La Convenzione Indennizzo Diretto consente al Contraente/Assicurato, che ha in tutto o in parte ragione, di ottenere il risarcimento direttamente da Vittoria.

“Avvertenza”
Per poter usufruire della Convenzione Indennizzo Diretto la denuncia/richiesta danni deve essere formulata all’agenzia mediante lettera raccomandata con avviso di ricevimento o consegnata a mano, a mezzo telegramma, fax, o in via telematica entro giorni 3 dall’accadimento del sinistro.

La Convenzione Indennizzo Diretto attualmente si applica quando:
• si tratta di una collisione avvenuta nel territorio della Repubblica Italiana, della Città del Vaticano e della
Repubblica di San Marino tra due veicoli a motore, immatricolati in Italia, assicurati da Imprese aderenti alla Convenzione ad esclusione dei ciclomotori non dotati di idonea forma di registrazione ai sensi del D.P.R.
n. 153 del 6 marzo 2006, delle macchine agricole non identificabili con targa propria e qualora non vi sia il coinvolgimento di altri veicoli responsabili;
• il “Modulo blu”o denuncia di sinistro è firmato da entrambi o da uno solo dei conducenti;
• il sinistro ha provocato danni al veicolo assicurato, al conducente e a cose trasportate di sua proprietà;
• i danni fisici del conducente del veicolo assicurato sono di lieve entità ai sensi dell’artico 139 del Codice Delle
Assicurazioni Private e ai sensi dell’articolo 1 del DPR 18 luglio 2006 n. 254;

ATTENZIONE
La Convenzione per l’indennizzo diretto si applica per i sinistri RCA aventi le caratteristiche sopra riportate verificatisi a partire dal 01/02/2007 ex art. 15, D.P.R. 254/2006
Il trasportato sul veicolo assicurato che abbia subito danni alla persona deve rivolgersi, ai sensi dell’articolo 141 codice delle assicurazioni private, a Vittoria per ottenere il risarcimento nei limiti del massimale minimo di legge. Quando la Convenzione di Indennizzo Diretto non è applicabile e dal sinistro siano derivati esclusivamente danni a cose e/o lesioni personali o il decesso, la richiesta di risarcimento deve essere inviata direttamente all’assicurazione del responsabile in base a quanto previsto dal nuovo Codice delle Assicurazioni Private, con le seguenti modalità:
• mediante lettera raccomandata con avviso di ricevimento inviata presso la sede legale dell’Impresa, l’ufficio
incaricato della liquidazione dei sinistri del luogo di domicilio del danneggiato, l’agenzia presso la quale è stato concluso il contratto o alla quale quest’ultimo è stato assegnato;
• corredata dal “Modulo blu”, compilato e sottoscritto;
• per sinistri con lesioni, deve contenere la descrizione delle circostanze nelle quali si è verificato il sinistro,
nonché dell’età, dell’attività, del reddito, dell’entità delle lesioni, da attestazione medica comprovante l’avvenuta guarigione, nonché dalla dichiarazione ai sensi dell’art. 142 comma 2° del Codice delle Assicurazioni Private, il certificato di morte in caso di decesso ed il codice fiscale dell’avente diritto al risarcimento;
• per sinistri con soli danni a cose, deve contenere l’indicazione del luogo, dei giorni e delle ore in cui le cose
danneggiate sono disponibili per la perizia, il codice fiscale dell’avente diritto al risarcimento.
L’assicuratore del responsabile civile, ricevuta la predetta documentazione, è tenuto a formulare una congrua offerta di risarcimento, per sinistri con solo danni a cose, entro 30 giorni se il “Modulo blu” è sottoscritto dai conducenti dei veicoli coinvolti nel sinistro, oppure, in caso contrario, entro 60 giorni. Per sinistri con lesioni il termine è di 90 giorni.
In merito alle spese legali, conseguenti alla richiesta di intervento di legale a seguito di sinistro, si rinvia alla clausola presente in polizza.
Si rinvia alla relativa tabella riassuntiva
Si rinvia al sito internet www.vittoriaassicurazioni.com per l’individuazione dei centri di liquidazione.

12. Incidenti stradali con controparti estere
Per l’ottenimento del risarcimento di danni subiti in Italia e all’estero a seguito di veicoli immatricolati con targa estera si rinvia alla Sezione Sinistri del sito www.vittoriaassicurazioni.com
In caso di sinistro avvenuto con veicolo o con natante non assicurato o non identificato la richiesta dovrà essere rivolta all’impresa designata dal Fondo di garanzia per le vittime della strada istituito presso la Consap s.p.a. - Concessionaria Servizi Assicurativi Pubblici (Via Yser, 14 - 00198 ROMA, sito internet www.consap.it)

13. Facoltà del contraente di rimborsare l’importo liquidato per un sinistro
Le maggiorazioni di premio/ evoluzioni in malus conseguenti a sinistro valido per il malus, possono essere evitate con la procedura del riscatto del sinistro.
La procedura attualmente in vigore prevede che l’Assicurato che desideri sapere l’effettivo importo pagato dalla compagnia rivolga direttamente, o tramite l’assistenza del proprio Agente, apposita domanda alla Consap c/o Stanza di Compensazione, mediante richiesta telefonica, portale internet, posta o fax (Telefono 06/85796530 Lun -Gio 9-13 / 15-17; Ven 9-13 Fax 06/85796546/47 - Sito Internet: www.consap.it e.mail: rimborsistanza@ consap.it).
La Consap invierà riscontro indicando importo e modalità per effettuare il rimborso.
Tale procedura deve essere seguita per sinistri rientranti in ambito di indennizzo diretto.
Per i casi in cui non è applicabile la convenzione di indennizzo diretto è necessario rivolgersi in agenzia.

14. Accesso agli atti dell’impresa
Vittoria consente l’accesso agli atti con le modalità previste dall’art. 146 Codice delle Assicurazioni nonché dal Decreto Ministeriale 29 ottobre 2008 n. 191 .
La richiesta dovrà essere inviata, al termine del procedimento di constatazione, valutazione e liquidazione del danno, all’agenzia, all’Ufficio Liquidazione Sinistri o alla Direzione Vittoria, munita di dati identificativi del sinistro (targa veicoli, data ecc.) e copia fotostatica del documento di identità.
Ad eccezione dei casi per cui tale diritto non è riconosciuto (art. 146 comma 2 Codice delle Assicurazioni), l’Assicurato o il Danneggiato vedranno evasa positivamente la richiesta di accesso entro un massimo di 60 giorni dalla presentazione della domanda.
In caso di mancato riscontro è possibile inviare reclamo all’Ivass per la tutela del diritto.
15. Reclami
Fatta salva in ogni caso la facoltà di adire l’Autorità Giudiziaria, eventuali reclami aventi ad oggetto la gestione del rapporto contrattuale, segnatamente sotto il profilo dell’attribuzione di responsabilità della effettività della prestazione, della quantificazione ed erogazione delle somme dovute all’avente diritto, devono essere inoltrati per iscritto alla Vittoria Assicurazioni S.p.A. - Servizio Reclami, Via Ignazio Gardella, 2 - 20149 Milano (fax 02/48.20.47.37 - e-mail servizioreclami@vittoriaassicurazioni.it). Qualora l’esponente non si ritenga soddisfatto dall’esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di quarantacinque giorni, potrà rivolgersi all’IVASS - Via del Quirinale n. 21 - 00187 Roma.

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

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

Non rientrano nella competenza dell’IVASS:
• i reclami relativi alla quantificazione delle prestazioni assicurative e all’attribuzione di responsabilità, che
devono essere indirizzati direttamente all’impresa: in caso di ricezione l’IVASS provvederà ad inoltrarli all’impresa di assicurazione entro 90 giorni dal ricevimento, dandone contestuale notizia ai reclamanti;
• i reclami per i quali sia già stata adita l’Autorità Giudiziaria: l’IVASS provvederà ad informare i reclamanti che
gli stessi esulano dalla propria competenza;
• i reclami concernenti l’accertamento dell’osservanza delle disposizioni del Testo Unico dell’intermediazione
finanziaria e delle relative norme di attuazione disciplinanti la sollecitazione all’investimento di prodotti finanziari emessi da imprese di assicurazione, nonché il comportamento dei soggetti abilitati e delle imprese di assicurazione, relativamente alla vendita diretta, nella sottoscrizione e nel collocamento dei prodotti finanziari emessi da imprese di assicurazione, i quali vanno inviati alla CONSOB - via G.B. Martini 3 - 00198 Roma;
• i reclami concernenti l’accertamento dell’osservanza delle disposizioni del D. Lgs. 5 dicembre 2005, n. 252
e delle relative norme di attuazione disciplinanti la trasparenza e le modalità di offerta al pubblico delle forme pensionistiche complementari, i quali vanno inviati alla COVIP - Piazza Augusto Imperatore, 27 - 00186 Roma.
In caso di ricezione dei reclami di cui alle lettere c) e d), l’IVASS provvederà ad inoltrarli senza ritardo alle competenti Autorità, dandone contestuale notizia ai reclamanti.
Per eventuali aggiornamenti delle informazioni, non di carattere normativo, contenute nel Fascicolo Informativo si rimanda alla consultazione del sito www.vittoriaassicurazioni.com.
Vittoria Assicurazioni S.p.A. è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota Informativa.

L’Amministratore Delegato
Roberto Guarena

Informativa ex art. 13 D. Lgs. 196 30/6/03

Codice in materia di protezione dei dati personali

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

Trattamento dei dati personali per finalità assicurative (1

)

Al fine di fornirLe i servizi e/o i prodotti assicurativi richiesti o in suo favore previsti, la nostra Società deve

disporre di dati personali che La riguardano - dati raccolti presso di Lei o presso altri soggetti2 e/o dati che devono essere forniti da Lei o da terzi per obblighi di Legge3 - e deve trattarli, nel quadro delle finalità
assicurative, secondo le ordinarie e molteplici attività e modalità operative dell’assicurazione.
Le chiediamo, di conseguenza, di esprimere il consenso per il trattamento dei Suoi dati strettamente necessari per la fornitura dei suddetti servizi e/o prodotti assicurativi.

Il consenso che Le chiediamo riguarda anche gli eventuali dati sensibili4 strettamente inerenti alla fornitura
dei servizi e/o prodotti assicurativi citati il trattamento dei quali, come il trattamento delle altre categorie di

dati oggetto di particolare tutela5, è ammesso, nei limiti in concreto strettamente necessari, dalle relative
autorizzazioni di carattere generale rilasciate dal Garante per la protezione dei dati personali.
Inoltre, esclusivamente per le finalità sopra indicate, i dati, secondo i casi, possono e debbono essere comunicati ad altri soggetti appartenenti al settore assicurativo o correlati con funzione meramente organizzativa o aventi natura pubblica che operano - in Italia o all’estero - come autonomi titolari,

soggetti tutti così costituenti la c.d. “catena assicurativa”6.
Il consenso che Le chiediamo riguarda, pertanto, oltre alle nostre comunicazioni e trasferimenti, anche gli specifici trattamenti e le comunicazioni e trasferimenti all’interno della “catena assicurativa” effettuati dai predetti soggetti.
Precisiamo che senza i Suoi dati non potremmo fornirLe, in tutto o in parte, i servizi e/o i prodotti assicurativi citati.
Ad esclusione di quelli sensibili i dati raccolti come sopra descritto sono anche trattati dalla Società per finalità commerciali e di marketing, quali quelle di informazione e promozione di prodotti e servizi, di rilevazione della qualità dei servizi prestati o del grado di soddisfazione della clientela, di ricerche di mercato etc.: queste attività sono svolte direttamente dalla Società oppure da soggetti terzi, elencati in calce alla nota (6), che svolgeranno per la Società le attività sopra descritte.
Al momento della stipulazione del contratto le verrà richiesta di prestare il suo consenso anche per queste finalità.

Modalità di uso dei dati personali

I dati sono trattati7 dalla nostra Società - titolare del trattamento - solo con modalità e procedure, anche
informatiche e telematiche, strettamente necessarie per fornirLe i servizi e/o prodotti assicurativi richiesti o in Suo favore previsti; sono utilizzate le medesime modalità e procedure anche quando i dati vengono comunicati - in Italia o all’estero - per i suddetti fini ai soggetti in precedenza già indicati nella presente informativa, i quali a loro volta sono impegnati a trattarli usando solo modalità e procedure strettamente necessarie per le specifiche finalità indicate nella presente informativa e conformi alla normativa.
Nella nostra Società, i dati sono trattati da tutti i dipendenti e collaboratori nell’ambito delle rispettive funzioni e in conformità delle istruzioni ricevute, sempre e solo per il conseguimento delle specifiche finalità indicate nella presente informativa; lo stesso avviene presso i soggetti già indicati nella presente informativa a cui i dati vengono comunicati.
Per talune attività utilizziamo soggetti di nostra fiducia - operanti talvolta anche all’estero - che svolgono

per nostro conto compiti di natura tecnica od organizzativa8; lo stesso fanno anche i soggetti già indicati
nella presente informativa a cui i dati vengono comunicati.
Il consenso sopra più volte richiesto comprende, ovviamente, anche le modalità, procedure, comunicazioni e trasferimenti qui indicati.

Diritti dell’interessato

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

opporsi al loro trattamento9.
Per l’esercizio dei Suoi diritti potrà contattare la Vittoria Assicurazioni S.p.A. - Servizio Reclami, Via Ignazio Gardella, 2 - 20149 Milano (fax 02.48.20.47.37 - tel. 02.40.94.18.01 - e-mail servizioreclami@ vittoriaassicurazioni.it)(10).

Note

(1) La “finalità assicurativa” richiede necessariamente, tenuto conto anche della raccomandazione del Consiglio d’Europa REC (2002) 9, che i dati siano trattati per: predisposizione e stipulazione di polizze assicurative; raccolta dei premi; liquidazione dei sinistri o pagamento di altre prestazioni; riassicurazione; coassicurazione; prevenzione e individuazione delle frodi assicurative e relative azioni legali; costituzione, esercizio e difesa di diritti dell’assicuratore; adempimento di altri specifici obblighi di Legge o contrattuali; analisi di nuovi mercati assicurativi; gestione e controllo interno; attività statistiche.
(2) Ad esempio: altri soggetti inerenti al rapporto che La riguarda (contraenti di assicurazioni in cui Lei risulti assicurato, beneficiario ecc.; coobbligati); altri operatori assicurativi (quali agenti, broker di assicurazione, imprese di assicurazione ecc.); soggetti che, per soddisfare le Sue richieste (quali una copertura assicurativa, la liquidazione di un sinistro ecc.), forniscono informazioni commerciali; organismi associativi
e consortili propri del settore assicurativo (v. nota 6).
(3) Ad esempio, ai sensi della normativa contro il riciclaggio di denaro di cui al decreto Legislativo n.231 del 21/11/2007 e al decreto legislativo n. 109 del 22/6/2007 e successive modifiche. In adempimento alle suddette normative la Società è tenuta alla identificazione della clientela anche ai fini della individuazione delle operazioni anomale da segnalare all’UIF. Pertanto la mancata fornitura dei dati richiesti potrebbe determinare l’impossibilità di eseguire l’operazione richiesta.
(4) Sono i dati di cui all’art. 4, comma 1, lett. d), del Codice, cioè quelli relativi allo stato di salute, alle opinioni politiche, sindacali, religiose.
(5) Ad esempio i dati relativi a procedimenti giudiziari o indagini.
(6) Secondo il particolare rapporto di prestazione, i dati possono essere comunicati a Belfor Italia S.r.l., a D.A.S. Difesa Automobilistica Sinistri S.p.A., a Mapfre Asistencia Italia e da questi trattati con modalità informatiche e cartacee per la fornitura dei servizi richiesti in esecuzione dei relativi contratti, i dati potranno essere comunicati a soggetti determinati e specificatamente incaricati della fornitura di servizi strumentali
o necessari all’esecuzione delle obbligazioni, ai prestatori di assistenza in Italia e all’Estero. Inoltre, i dati possono essere comunicati a taluni dei seguenti soggetti:
- assicuratori, coassicuratori e riassicuratori; agenti, subagenti, mediatori di assicurazione e di
riassicurazione, produttori, ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione; banche, società di gestione del risparmio, sim; legali; periti;
- società di servizi per il quietanzamento; società di servizi a cui siano affidati la gestione, la liquidazione ed
il pagamento dei sinistri, tra cui centrale operativa di assistenza, clinica convenzionata; società di servizi informatici e telematici o di archiviazione; società di servizi postali (per trasmissione, imbustamento, trasporto e smistamento delle comunicazioni alla clientela); società di revisione e di consulenza (indicata negli atti di bilancio); società di informazione commerciale per rischi finanziari; società di servizi per il controllo delle frodi; società di recupero crediti;
- società del Gruppo a cui appartiene la nostra Società (controllanti, controllate o collegate, anche
indirettamente, ai sensi delle vigenti disposizioni di Legge);
- ANIA – Associazione nazionale fra le imprese assicuratrici (Via di San Nicola da Tolentino 72 – 00187
Roma), per la raccolta, elaborazione e reciproco scambio con le imprese assicuratrici, alle quali i dati possono essere comunicati, di elementi, notizie e dati strumentali all’esercizio dell’attività assicurativa e alla tutela dei diritti dell’industria assicurativa rispetto alle frodi;
- organismi consortili propri del settore assicurativo – che operano in reciproco scambio con tutte le
imprese di assicurazione consorziate, alle quali i dati possono essere comunicati, quali:
- assicurazioni incendio: Pool Italiano per l’Assicurazione dei Rischi Atomici (Via dei Giuochi Istmici, 40
– Roma), per la valutazione dei rischi atomici e/o assunzione e conseguente ripartizione degli stessi in riassicurazione e/o retrocessione tra le imprese assicuratrici consorziate;
- assicurazioni R.C. generale: Pool per l’Assicurazione R.C. Inquinamento (Via Fatebenefratelli, 10 –
Milano), per la valutazione dei rischi da inquinamento e/o assunzione e conseguente ripartizione degli stessi in riassicurazione tra le imprese assicuratrici consorziate;
- CONSAP – Concessionaria Servizi Assicurativi Pubblici (Via Yser 14 - 00198 Roma), la quale, in base
alle specifiche normative, gestisce lo stralcio del Conto consortile R.C. Auto, il Fondo di garanzia per le vittime della strada, il Fondo di garanzia per le vittime della caccia, gli aspetti amministrativi del Fondo di solidarietà per le vittime dell’estorsione e altri Consorzi costituiti o da costituire, la riassicurazione dei rischi agricoli, le quote delle cessioni legali delle assicurazioni vita;
- commissari liquidatori di imprese di assicurazione poste in liquidazione coatta amministrativa
(provvedimenti pubblicati nella Gazzetta Ufficiale), per la gestione degli impegni precedentemente assunti e la liquidazione dei sinistri;
- IVASS – Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni, istituito ai sensi del decreto legge 6 luglio 2012 n.
95, convertito con legge 7 agosto 2012 n. 135;
- nonché altri soggetti, quali: UIF – Ufficio Informazione Finanziaria – Banca d’Italia (Largo Bastia 35
– Roma), ai sensi della normativa antiriciclaggio di cui all’art. 13 della Legge 6 febbraio 1980, n. 15; Casellario Centrale Infortuni (Via Roberto Ferruzzi 38 – 00143 Roma), ai sensi del D. Lgs. 231 del 21 novembre 2007;
- CONSOB – Commissione Nazionale per le Società e la Borsa (Via G.B. Martini, 3 – Roma), ai sensi
della Legge 7 giugno 1974, n. 216;
- Ministero del lavoro e delle politiche sociali (Via Veneto, 56 – Roma), ai sensi dell’art. 7 del Decreto
Legislativo 21 aprile 1993, n. 124; Enti gestori di assicurazioni sociali obbligatorie, quali INPS (Via Ciro il Grande, 21 – Roma), INPGI (Via Nizza, 35 – Roma) ecc.; Ministero dell’economia e delle finanze – Anagrafe tributaria (Via Carucci, 99 – Roma), ai sensi dell’art. 7 del D.P.R. 29 settembre 1973, n. 605;
- Consorzi agricoli di difesa dalla grandine e da altri eventi naturali, i quali, in base alle leggi sui rischi
agricoli, possono operare come delegatari delle imprese assicuratrici consorziate per l’assicurazione dei danni prodotti dalla grandine e dal gelo (il consorzio a cui aderisce l’assicurato);
- Magistratura; Forze dell’ordine (P.S.; C.C.; G.d.F.; VV.FF; VV.UU.); altri soggetti o banche dati nei
confronti dei quali la comunicazione dei dati è obbligatoria.
Per le finalità commerciali e di marketing i dati possono essere comunicati a taluni dei seguenti soggetti
e da questo trattati: società del gruppo Vittoria (comprese le controllanti, controllate e collegate, anche inderettamente ai sensi delle vigenti disposizioni di legge); società specializzate per informazione
e promozione commerciale, per ricerche di mercato e per indagini sulla qualità dei servizi e sulla soddisfazione dei clienti; altre imprese di assicurazione; agenti, subagenti, mediatori di assicurazione e riassicurazione, produttori e altri canali di acquisizione dei contratti di assicurazione, banche e SIM.
(7) Il trattamento può comportare le seguenti operazioni previste dall’art. 4, comma 1, lett. a), del Codice: raccolta, registrazione, organizzazione, conservazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, raffronto, utilizzo, interconnessione, blocco, comunicazione, cancellazione, distruzione di dati; è invece esclusa l’operazione di diffusione di dati.
(8) Questi soggetti sono società o persone fisiche nostre dirette collaboratrici e svolgono le funzioni di responsabili del nostro trattamento dei dati. Nel caso invece che operino in autonomia come distinti “titolari” di trattamento rientrano, come detto, nella c.d. “catena assicurativa” con funzione organizzativa (si rimanda alla nota 6).
(9) Tali diritti sono previsti e disciplinati dagli artt. 7-10 del Codice. La cancellazione e il blocco riguardano i dati trattati in violazione di Legge. Per l’integrazione occorre vantare un interesse. L’opposizione può essere sempre esercitata nei riguardi del materiale commerciale pubblicitario, della vendita diretta o delle ricerche di mercato;negli altri casi l’opposizione presuppone un motivo legittimo.
(10)L’elenco completo e aggiornato dei soggetti ai quali i dati sono comunicati e quello dei responsabili del trattamento, nonché l’elenco delle categorie dei soggetti che vengono a conoscenza dei dati in qualità di incaricati del trattamento, sono disponibili gratuitamente chiedendoli al Servizio indicato in informativa.

CR 099670.0514

Garanzia
Interessata

Cosa fare
SUBITO

Cosa fare
ENTRO 3 GIORNI

Per la liquidazione
del Danno

Adempimenti in caso di sinistro

Responsabilità
Civile

Furto

Incendio

Atti vandalici

Fenomeni naturali /
caduta oggetti

Danni da effrazione

Perdita chiavi

Danni alla
tappezzeria

Spese di traino,
custodia,
parcheggio

Cristalli

Recupero
spese nuova
immatricolazione o
passaggio
di proprietà

Maxicasco
Collisione

Compilazione della
constatazione amichevole.

Si ricorda che nel caso di furto
del veicolo deve essere
consegnata immediatamente
all’Agenzia la denuncia
presentata
alle autorità competenti.

Denuncia all’Autorità locale
completa, in caso di furto
parziale, della descrizione
dettagliata
dei danni subiti dal veicolo.

Conservare le tracce del danno.

Denuncia all’Autorità locale
completa della descrizione
dettagliata dei danni subiti dal
veicolo assicurato.

Denuncia all’Autorità locale
completa della descrizione
dettagliata dei danni subiti dal
veicolo assicurato.

Denuncia all’Agenzia, allegando
la constatazione amichevole di
incidente se compilata o, in caso
contrario, la descrizione della
dinamica del sinistro
ed il nominativo ed indirizzo
dei testi presenti al fatto,
comunicando altresì dove si
trova il veicolo per la perizia,
nonchè nominativo ed indirizzo
di eventuali trasportati
danneggiati.

Denuncia all’Agenzia mediante
consegna della denuncia
all’Autorità e comunicando, per
il caso del furto parziale, dove si
trova il veicolo per la perizia.

Denuncia all’Agenzia con la
descrizione
della dinamica del sinistro.

Denuncia all’Agenzia mediante
consegna della denuncia
all’Autorità e comunicando dove
si trova il veicolo per la perizia.

Denuncia all’Agenzia con
la descrizione del fatto e
comunicando dove si trova
il veicolo per la perizia.

Denuncia all’Agenzia mediante
consegna della denuncia
all’Autorità e comunicando dove
si trova il veicolo per la perizia.

Denuncia all’Agenzia
con la descrizione
della dinamica del sinistro.

Denuncia all’Agenzia con la
descrizione della dinamica del
sinistro.

Denuncia di furto presentata
all’Autorità o, in caso di perdita
totale non derivante dal furto
totale del veicolo, descrizione
del fatto attestante la perdita
totale del veicolo.

Denuncia all’Agenzia allegando
la constatazione amichevole
di incidente, se compilata,
o in caso contrario
con la descrizione della dinamica
del sinistro ed il nominativo ed
indirizzo dei testi presenti al
fatto, comunicando altresì dove
si trova il veicolo per la perizia.

In caso di sinistro tra due veicoli
a motore, identificati ed
assicurati da Imprese aderenti
al Sistema del Risarcimento
Diretto, dal quale siano
derivati danni al veicolo, alle
cose trasportate di proprietà
dell’assicurato o del conducente
e danni alla persona del
conducente contenuti entro i
limiti previsti dall’art. 139 del
Codice delle Assicurazioni
Private (cd. micropermanenti)
formulare richiesta di
risarcimento all’assicuratore del
veicolo utilizzato.
In tutti gli altri casi inviare
richiesta di risarcimento danni al
responsabile del danno e al suo
assicuratore.
I soggetti trasportati sul veicolo
che avessero riportato danni,
devono inviare la richiesta di
risarcimento al proprietario del
veicolo e al suo assicuratore.

In caso di furto totale:
- certificato cronologico
generale;
- certificato di proprietà con
l’annotazione della perdita di
possesso;
- originale del libretto di
circolazione se non compreso
nella denuncia di furto.

In caso di perdita totale:
certificato di proprietà con
l’annotazione della radiazione al
P.R.A. del veicolo e certificato
di demolizione dello stesso
rilasciato dal demolitore.

Ricevuta fiscale/fattura
attestante la riparazione del
veicolo.

Ricevuta fiscale/fattura
attestante le spese sostenute
per l’apertura delle portiere e per
la sostituzione delle serrature.

Ricevuta fiscale/fattura
attestante le spese sostenute
per il reintegro della tappezzeria.
Documentazione attestante
l’avvenuto trasporto della
persona per soccorso.

Ricevuta fiscale/fattura
attestante la spesa sostenuta.

Ricevuta fiscale/fattura
attestante la sostituzione del
cristallo.

In caso di perdita totale non
derivante dal furto totale del
veicolo, documentazione
attestante la perdita totale del
veicolo (certificato di proprietà
con l’annotazione
della radiazione).

In caso di perdita totale
presentare scheda di
demolizione ed estratto
cronologico.

Sospensione
patente

Infortuni del
conducente

Denuncia all’Agenzia ed istanza
per la revoca del provvedimento.

Denuncia all’Agenzia con la
descrizione della dinamica del
sinistro, allegando la prima
certificazione medica.

Certificato medico attestante
l’avvenuta guarigione.
Per i colpi di frusta, certificato
di Pronto Soccorso.

Garanzia
Interessata

Cosa fare
SUBITO

Cosa fare
ENTRO 5 GIORNI

Per la liquidazione
del Danno

INFORMATIVA AL CONTRAENTE
La presente Nota Informativa ha lo scopo di fornire tutte le informazioni necessarie, preliminari alla conclusione del contratto di assicurazione, in base a quanto previsto dall’art. 185 del Decreto Legislativo 7 settembre 2005, n. 206.

A) Informazioni sull’impresa

1) Informazioni Generali
Vittoria Assicurazioni S.p.A. - Capogruppo del Gruppo Vittoria Assicurazioni
Sede e Direzione: Italia, 20149 Milano, Via Ignazio Gardella n. 2
Telefono +39 02 48 21 91 - Fax +39 02 48 21 95 71Sito web: www.vittoriaassicurazioni.com
Posta elettronica: info@vittoriaassicurazioni.it
Impresa autorizzata all’esercizio delle Assicurazioni a norma dell’art. 65 R.D.L n. 966 del 29/4/1923 e del successivo decreto ministeriale del 26 novembre 1984
Codice Fiscale e numero d’iscrizione del Registro Imprese di Milano 01329510158
R.E.A. N. 54871
Iscritta all’Albo Imprese di Assicurazione e Riassicurazione sez. I n. 1.00014 - iscritta all’Albo dei Gruppi Assicurativi n. 008

2) Informazioni sulla situazione patrimoniale dell’impresa*
Il patrimonio netto di Vittoria Assicurazioni S.p.A. ammonta a 307.201,034 milioni di euro di cui 67.378.924 milioni a titolo di capitale sociale interamente versato e 239.822,110 milioni di euro a titolo di riserve patrimoniali.
L’indice di solvibilità riferito alla gestione rami danni è pari a 1,5 e rappresenta il rapporto tra l’ammontare del margine di solvibilità disponibile e l’ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente.

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

B) Informazioni sul contratto

3. Coperture assicurative offerte
Vittoria assicura i rischi della responsabilità civile per cui è obbligatoria l’assicurazione. Tale copertura è volta al risarcimento dei danni involontariamente cagionati a terzi dalla circolazione del veicolo indicato in polizza.
Per i dettagli si rinvia alle condizioni generali di assicurazione, Sezione responsabilità civile “Oggetto dell’assicurazione”.
Le formule tariffarie previste sono le seguenti:
Tariffa fissa con pejus: questa forma, partendo da un premio fisso, prevede aumenti di premio in percentuale, in base al numero di sinistri registrati nel corso del periodo di osservazione come da condizioni generali di assicurazione, sezione Responsabilità civile, punto 2 “tariffa fissa/pejus”.

Tariffa con franchigia fissa ed assoluta: si tratta di forma tariffaria con premio di base e con l’applicazione di una franchigia determinata in polizza e delineata sulle condizioni generali di assicurazione nella Sezione “Responsabilità Civile - Oggetto dell’assicurazione”, al verificarsi di ogni sinistro. Il contraente e l’assicurato sono quindi tenuti, in solido, a rimborsare a Vittoria l’importo del risarcimento rientrante nei limiti della franchigia.

Bonus/malus: questa forma prevede riduzioni (BONUS) o maggiorazioni (MALUS) di premio, in conseguenza del fatto che si siano verificati dei sinistri nel “PERIODO DI OSSERVAZIONE”, che dura normalmente un anno (condizioni generali di assicurazione, sezione “Responsabilità Civile - Periodi di osservazione della sinistrosità”).
Si parte da una classe “d’ingresso”, (la 14° se si assicura un veicolo per la prima volta dopo l’acquisto/voltura). Tale formula consente di retrocedere tutti gli anni di una classe se non si causano incidenti: diminuisce di conseguenza anche il premio RCA; se invece si provocano incidenti la classe e di conseguenza il premio aumenteranno secondo i criteri prestabiliti.

“Avvertenza”
Il contratto prevede casi di esclusione, limitazione e sospensione della copertura assicurativa che possono comportare il mancato pagamento dell’indennizzo.
L’assicurazione non è operante in tutti i casi previsti dall’art. “Esclusioni e rivalsa” delle Condizioni Generali di Assicurazione.
In tema di esclusioni, limitazioni e sospensioni, si rimanda a quanto previsto nel dettaglio dalle Condizioni Generali di Assicurazione, Sezione Responsabilità civile.

“Avvertenza”
Il contratto prevede ipotesi di rivalsa nei confronti del Contraente/Assicurato/Conducente.
Con il termine rivalsa si intende l’azione esercitata da Vittoria S.p.a. nei confronti del Contraente/ Assicurato/Conducente, nei casi disciplinati in polizza, per il recupero della somma a terzi danneggiati.
La rivalsa può, tuttavia, essere eliminata con l’inserimento di estensioni di garanzia (che eccedono la parte obbligatoria) come da condizioni Condizioni Generali di Assicurazione, Sezione Responsabilità civile, “Condizioni Aggiuntive” e “Condizioni Complementari”

“Avvertenza”
Il contratto prevede la presenza di franchigie, scoperti e massimali.
Massimale e somma assicurata: è la somma indicata nel contratto, entro il cui limite l’Impresa si obbliga a rispondere, nei confronti dell’assicurato, nel caso si sia verificato un sinistro che colpisca le coperture assicurate per le quali è prestata la garanzia.
Per i veicoli di cui alla presente nota informativa va da un minimo di € 3.000.000 ad un massimo di € 10.000.000 (massimo 26.000.000 solo per autocarri).
Franchigie: hanno lo scopo di evitare la gestione dei sinistri di lieve entità e di sensibilizzare l’attenzione dell’assicurato sull’utilizzo di strumenti di prevenzione al fine di evitare determinati eventi. Permettono, quindi, di contenere le spese di liquidazione e di ridurre il premio delle coperture.
La franchigia rappresenta la parte dell’ammontare del danno che rimane a carico dell’assicurato.
Si rimanda alle Condizioni Generali di Assicurazione, Sezione Resoponsabilità civile.

Esempio:
Massimale assicurato: € 3.000.000,00
Importo del sinistro: € 20.000,00
Risarcimento a favore del terzo: € 20.000,00
Massimale assicurato: € 3.000.000,00
Importo sinistro: € 6000.000,00
Risarcimento a favore del terzo € 3.000.000 (la restante parte sarà a carico dell’assicurato)

Franchigia:

Esempio:
A) Franchigia = € 150,00
Ammontare del danno = € 200,00
Risarcimento a favore del terzo = € 200,00
A carico dell’assicurato rimborso di € 150,00

Il contratto è di durata annuale.

3.1. Estensioni della copertura
L’assicurazione, valida per tutto il territorio della Repubblica Italiana, è estesa come da condizioni generali di assicurazione, Sezione Responsabilità civile “Estensione territoriale”.

4. Soggetti esclusi dalla garanzia
L’assicurazione non è operante per i soggetti indicati all’articolo “Esclusioni e rivalse” delle condizioni generali di assicurazione.

5. Dichiarazioni dell’assicurato in ordine alle circostanze del rischio
“Avvertenza”
Ferme restando le disposizioni di cui all’art. 144 comma 2 del Codice delle Assicurazioni, nel caso di dichiarazioni inesatte o reticenti rese dal Contraente al momento della stipulazione del contratto e relative a circostanze che influiscano sulla valutazione del rischio o nel caso di mancata comunicazione di ogni variazione delle circostanze stesse che comportino aggravamento di rischio, il pagamento del danno non è dovuto o è dovuto in misura ridotta, in proporzione alla differenza tra premio convenuto e quello che sarebbe stato altrimenti determinato come da condizioni generali di assicurazione, Sezione responsabilità civile, “Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio”.

“Avvertenza”
Il Contratto non prevede clausole di nullità ad esclusione di quelle previste dalla legge

6. Premi
Il premio è annuo ed è sempre determinato per un anno assicurativo.
A discrezione del Contraente il contratto può prevedere la possibilità di frazionare il premio in rate semestrali, applicando un aumento pari al 3%, quadrimestrali (aumentando il premio del 4%), trimestrali (aumento premio pari al 5%).
Il versamento del premio viene effettuato direttamente in favore di Vittoria Assicurazioni S.p.A. o in favore dell’Agenzia presso cui viene stipulato il contratto.

E’ possibile provvedere al pagamento del premio mediante:
- assegno bancario o circolare N.T. intestati all’Impresa o all’intermediario espressamente in tale sua qualità;
- bonifico bancario;
- moneta elettronica
- pagamento in conto corrente postale;
pagamento a mezzo contanti nei limiti previsti dalla normativa generale e di settore.

“Avvertenza”
A seguito di annullamento del contratto (previsto esclusivamente nei casi disciplinati dalle condizioni generali di assicurazione, Sezione responsabilità civile “sostituzione, cessione o annullamento”) Vittoria restituirà, al netto delle imposte e del contributo al Servizio Sanitario Nazionale, la parte di premio pagata e non goduta per il periodo di garanzia residua, dal giorno in cui saranno restituiti i documenti - certificato e contrassegno - e sarà comunicata l’alienazione (condizioni generali di assicurazione, Sezione responsabilità civile “sostituzione, cessione o annullamento”).

7. Informativa in corso di contratto
Almeno trenta giorni prima di ogni scadenza anniversaria del contratto, Vittoria invia al contraente di polizza una comunicazione contenente data di scadenza del contratto, informazioni in merito alla gestione dei sinistri e l’attestazione sullo stato del rischio con cui Vittoria comunica le evoluzioni peggiorative della classe di merito..

8. Attestazione sullo stato del rischio - classe di merito
Almeno trenta giorni prima di ogni scadenza anniversaria del contratto, Vittoria invia al Contraente di polizza l’attestazione sullo stato di rischio contenente le informazioni dettagliate come da condizioni generali di assicurazione, Sezione responsabilità civile “Attestazione dello stato di rischio”.
La durata dell’attestazione è di anni 5.

“Avvertenza”
L’attestazione sullo stato del rischio presenta sia la classe bonus/malus Vittoria (se la formula tariffaria applicata lo prevede) che la classe universale (CU) che rappresenta strumento di confronto tra le varie proposte di contratti RCA di ciascuna compagnia.

In caso di veicolo di prima immatricolazione o voltura al P.R.A., la classe CU di assegnazione è la 14.
Per le modalità di assegnazione della classe CU, nei casi diversi da quello sopra riportato si rinvia alla condizioni speciali di assicurazione, sezione “Classe di merito universale”.

9. Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal contratto
I diritti dell’Assicurato derivanti dal contratto si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda.
Nell’assicurazione della Responsabilità Civile il termine decorre dal giorno in cui il terzo ha richiesto il risarcimento all’Assicurato o ha promosso contro di questo l’azione.
L’assicurato può interrompere la prescrizione biennale tramite una semplice dichiarazione o richiesta fatta per iscritto. L’interruzione della prescrizione può avvenire anche attraverso il riconoscimento del diritto dell’assicurato da parte dell’Impresa.

10. Regime fiscale
Il premio versato sul presente contratto è gravato di un’imposta a carico del contraente pari all’importo indicato nel contratto di assicurazione nello specifico campo.

C. Informazioni sulle procedure liquidative e sui reclami

11. Procedura per il risarcimento del danno (Non valida per le MACCHINE AGRICOLE)
La Compagnia aderisce alla CARD (Convenzione tra Assicuratori per il Risarcimento Diretto) che comprende la Convenzione di Indennizzo Diretto (CID) e la Convenzione Terzi Trasportati (CTT).
La Convenzione Indennizzo Diretto consente al Contraente/Assicurato, che ha in tutto o in parte ragione, di ottenere il risarcimento direttamente da Vittoria Assicurazioni S.p.a.

“Avvertenza”
Per poter usufruire della Convenzione Indennizzo Diretto la denuncia/richiesta danni deve essere formulata all’agenzia mediante lettera raccomandata con avviso di ricevimento o consegnata a mano, a mezzo telegramma, fax, o in via telematica entro giorni 3 dall’accadimento del sinistro.
La Convenzione Indennizzo Diretto attualmente si applica quando:
* si tratta di una collisione avvenuta nel territorio della Repubblica Italiana, della Città del Vaticano e della Repubblica di San Marino tra due veicoli a motore, immatricolati in Italia, assicurati da Imprese aderenti alla Convenzione ad esclusione dei ciclomotori non dotati di idonea forma di registrazione ai sensi del D.P.R. n. 153 del 6 marzo 2006, delle macchine agricole non identificabili con targa propria e qualora non vi sia il coinvolgimento di altri veicoli responsabili;
• il “Modulo blu”o denuncia di sinistro è firmato da entrambi o da uno solo dei conducenti;
• il sinistro ha provocato danni al veicolo assicurato, al conducente e a cose trasportate di sua proprietà;
• i danni fisici del conducente del veicolo assicurato sono di lieve entità ai sensi dell’artico 139 del Codice Delle Assicurazioni Private e ai sensi dell’articolo 1 del DPR 18 luglio 2006 n. 254;

ATTENZIONE
La Convenzione per l’indennizzo diretto si applica per i sinistri RCA aventi le caratteristiche sopra riportate verificatisi a partire dal 01/02/2007 ex art. 15, D.P.R. 254/2006
Il trasportato sul veicolo assicurato che abbia subito danni alla persona deve rivolgersi, ai sensi dell’articolo 141 codice delle assicurazioni private, a Vittoria per ottenere il risarcimento nei limiti del massimale minimo di legge.
Quando la Convenzione di Indennizzo Diretto non è applicabile e dal sinistro siano derivati esclusivamente danni a cose e/o lesioni personali o il decesso, la richiesta di risarcimento deve essere inviata direttamente all’assicurazione del responsabile in base a quanto previsto dal nuovo Codice delle Assicurazioni Private, con le seguenti modalità:
•mediante lettera raccomandata con avviso di ricevimento inviata presso la sede legale dell’Impresa, l’ufficio incaricato della liquidazione dei sinistri del luogo di domicilio del danneggiato, l’agenzia presso la quale è stato concluso il contratto o alla quale quest’ultimo è stato assegnato;
• corredata dal “Modulo blu”, compilato e sottoscritto;
•per sinistri con lesioni, deve contenere la descrizione delle circostanze nelle quali si è verificato il sinistro, nonché dell’età, dell’attività, del reddito, dell’entità delle lesioni, da attestazione medica comprovante l’avvenuta guarigione, nonché dalla dichiarazione ai sensi dell’art. 142 comma 2° del Codice delle Assicurazioni Private, il certificato di morte in caso di decesso ed il codice fiscale dell’avente diritto al risarcimento;
•per sinistri con soli danni a cose, deve contenere l’indicazione del luogo, dei giorni e delle ore in cui le cose danneggiate sono disponibili per la perizia, il codice fiscale dell’avente diritto al risarcimento.
L’assicuratore del responsabile civile, ricevuta la predetta documentazione, è tenuto a formulare una congrua offerta di risarcimento, per sinistri con solo danni a cose, entro 30 giorni se il “Modulo blu” è sottoscritto dai conducenti dei veicoli coinvolti nel sinistro, oppure, in caso contrario, entro 60 giorni. Per sinistri con lesioni il termine è di 90 giorni.
In merito alle spese legali, conseguenti alla richiesta di intervento di legale a seguito di sinistro, si rinvia alla clausola presente in polizza.
Si rinvia alla relativa tabella
Si rinvia al sito internet www.vittoriaassicurazioni.com per l’individuazione dei centri di liquidazione.

12. Incidenti stradali con controparti estere
Per l’ottenimento del risarcimento di danni subiti in Italia e all’estero a seguito di sinistro con veicoli immatricolati con targa estera si rinvia alla Sezione Sinistri del sito www.vittoriaassicurazioni.com
In caso di sinistro avvenuto con veicolo o con natante non assicurato o non identificato la richiesta dovrà essere rivolta all’impresa designata dal Fondo di garanzia per le vittime della strada istituito presso la Consap s.p.a. - Concessionaria Servizi Assicurativi Pubblici (Via Yser, 14 - 00198 ROMA, sito internet www.consap.it)

13. Facoltà del contraente di rimborsare l’importo liquidato per un sinistro
Le maggiorazioni di premio/ evoluzioni in malus conseguenti a sinistro valido per il malus, possono essere evitate con la procedura del riscatto del sinistro.
La procedura attualmente in vigore prevede che l’Assicurato che desideri sapere l’effettivo importo pagato dalla compagnia rivolga direttamente, o tramite l’assistenza del proprio Agente, apposita domanda alla Consap c/o Stanza di Compensazione, mediante richiesta telefonica, portale internet, posta o fax (Telefono 06/85796530 Lun -Gio 9-13 / 15-17; Ven 9-13 Fax 06/85796546/47 - Sito Internet: www.consap.it e.mail: rimborsistanza@ consap.it)
La Consap invierà riscontro indicando importo e modalità per effettuare il rimborso.
Tale procedura deve essere seguita per sinistri rientranti in ambito di indennizzo diretto.
Per i casi in cui non è applicabile la convenzione di indennizzo diretto è necessario rivolgersi in agenzia.

14. Accesso agli atti dell’impresa
Vittoria consente l’accesso agli atti con le modalità previste dall’art. 146 Codice delle Assicurazioni nonché dal Decreto Ministeriale 29 ottobre 2008 n. 191 .
La richiesta dovrà essere inviata, al termine del procedimento di constatazione, valutazione e liquidazione del danno, all’agenzia, all’Ufficio Liquidazione Sinistri o alla Direzione Vittoria, munita di dati identificativi del sinistro (targa veicoli, data ecc.) e copia fotostatica del documento di identità.
Ad eccezione dei casi per cui tale diritto non è riconosciuto (art. 146 comma 2 Codice delle Assicurazioni), l’Assicurato o il Danneggiato vedranno evasa positivamente la richiesta di accesso entro un massimo di 60 giorni dalla presentazione della domanda.
In caso di mancato riscontro è possibile inviare reclamo all’Ivass per la tutela del diritto.

15.Reclami

Fatta salva in ogni caso la facoltà di adire l’Autorità Giudiziaria, eventuali reclami aventi ad oggetto la gestione del rapporto contrattuale, segnatamente sotto il profilo dell’attribuzione di responsabilità della effettività della prestazione, della quantificazione ed erogazione delle somme dovute all’avente diritto, devono essere inoltrati per iscritto alla Vittoria Assicurazioni S.p.A. - Servizio Reclami, Via Ignazio Gardella, 2 - 20149 Milano (fax 02/48.20.47.37
- e-mail servizioreclami@vittoriaassicurazioni.it). Qualora l’esponente non si ritenga soddisfatto dall’esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di quarantacinque giorni, potrà rivolgersi all’IVASS - Via del Quirinale n. 21 - 00187 Roma.

Devono essere presentati direttamente all’IVASS, in quanto di competenza esclusiva, i reclami concernenti:
l’accertamento dell’osservanza delle disposizioni del Decreto Legislativo 7 Settembre 2005, n. 209 - Codice delle Assicurazioni - e delle relative norme di attuazione, nonché delle norme sulla commercializzazione a distanza di servizi finanziari al consumatore, da parte delle imprese di assicurazione e di riassicurazione, degli intermediari e dei periti assicurativi;
le liti transfrontaliere in materia di servizi finanziari per le quali il reclamante chiede l’attivazione della procedura FIN-NET.
In particolare i reclami indirizzati all’IVASS dovranno contenere:
nome, cognome e domicilio del reclamante con eventuale recapito telefonico;
individuazione del/i soggetto/i di cui si lamenta l’operato;
breve descrizione del motivo di lamentela;
copia del reclamo già presentato direttamente all’impresa corredato dell’eventuale riscontro fornito dalla stessa;
ogni documento utile a descrivere compiutamente le circostanze del reclamo.

Non rientrano nella competenza dell’IVASS:
• i reclami relativi alla quantificazione delle prestazioni assicurative e all’attribuzione di responsabilità, che devono essere indirizzati direttamente all’impresa: in caso di ricezione l’IVASS provvederà ad inoltrarli all’impresa di assicurazione entro 90 giorni dal ricevimento, dandone contestuale notizia ai reclamanti;
• i reclami per i quali sia già stata adita l’Autorità Giudiziaria: l’IVASS provvederà ad informare i reclamanti che gli stessi esulano dalla propria competenza;
• i reclami concernenti l’accertamento dell’osservanza delle disposizioni del Testo Unico dell’intermediazione finanziaria e delle relative norme di attuazione disciplinanti la sollecitazione all’investimento di prodotti finanziari emessi da imprese di assicurazione, nonché il comportamento dei soggetti abilitati e delle imprese di assicurazione, relativamente alla vendita diretta, nella sottoscrizione e nel collocamento dei prodotti finanziari emessi da imprese di assicurazione, i quali vanno inviati alla CONSOB - via G.B. Martini 3 - 00198 Roma;
• i reclami concernenti l’accertamento dell’osservanza delle disposizioni del D. Lgs. 5 dicembre 2005, n. 252 e delle relative norme di attuazione disciplinanti la trasparenza e le modalità di offerta al pubblico delle forme pensionistiche complementari, i quali vanno inviati alla COVIP - Piazza Augusto Imperatore, 27 - 00186 Roma.

In caso di ricezione dei reclami di cui alle lettere c) e d), l’IVASS provvederà ad inoltrarli senza ritardo alle competenti Autorità, dandone contestuale notizia ai reclamanti.
Per eventuali aggiornamenti delle informazioni, non di carattere normativo, contenute nel Fascicolo Informativo si rimanda alla consultazione del sito www.vittoriaassicurazioni.com.
Vittoria Assicurazioni S.p.A. è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota Informativa.

L’Amministratore Delegato
Roberto Guarena

Informativa ex art. 13 D. Lgs. 196 30/6/03
Codice in materia di protezione dei dati personali

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

Trattamento dei dati personali per finalità assicurative (1)

Al fine di fornirLe i servizi e/o i prodotti assicurativi richiesti o in suo favore previsti, la nostra Società deve disporre di dati

personali che La riguardano - dati raccolti presso di Lei o presso altri soggetti2

e/o dati che devono essere forniti da Lei o da

terzi per obblighi di Legge3

- e deve trattarli, nel quadro delle finalità assicurative, secondo le ordinarie e molteplici attività e
modalità operative dell’assicurazione.
Le chiediamo, di conseguenza, di esprimere il consenso per il trattamento dei Suoi dati strettamente necessari per la fornitura dei suddetti servizi e/o prodotti assicurativi.

Il consenso che Le chiediamo riguarda anche gli eventuali dati sensibili4

strettamente inerenti alla fornitura dei servizi e/o

prodotti assicurativi citati il trattamento dei quali, come il trattamento delle altre categorie di dati oggetto di particolare tutela5

,

è ammesso, nei limiti in concreto strettamente necessari, dalle relative autorizzazioni di carattere generale rilasciate dal Garante per la protezione dei dati personali.
Inoltre, esclusivamente per le finalità sopra indicate, i dati, secondo i casi, possono e debbono essere comunicati ad altri soggetti appartenenti al settore assicurativo o correlati con funzione meramente organizzativa o aventi natura pubblica che

operano - in Italia o all’estero - come autonomi titolari, soggetti tutti così costituenti la c.d. “catena assicurativa”6

.

Il consenso che Le chiediamo riguarda, pertanto, oltre alle nostre comunicazioni e trasferimenti, anche gli specifici trattamenti e le comunicazioni e trasferimenti all’interno della “catena assicurativa” effettuati dai predetti soggetti.
Precisiamo che senza i Suoi dati non potremmo fornirLe, in tutto o in parte, i servizi e/o i prodotti assicurativi citati.
Ad esclusione di quelli sensibili i dati raccolti come sopra descritto sono anche trattati dalla Società per finalità commerciali e di marketing, quali quelle di informazione e promozione di prodotti e servizi, di rilevazione della qualità dei servizi prestati o del grado di soddisfazione della clientela, di ricerche di mercato etc.: queste attività sono svolte direttamente dalla Società oppure da soggetti terzi, elencati in calce alla nota (6), che svolgeranno per la Società le attività sopra descritte.
Al momento della stipulazione del contratto le verrà richiesta di prestare il suo consenso anche per queste finalità.

Modalità di uso dei dati personali

I dati sono trattati7

dalla nostra Società - titolare del trattamento - solo con modalità e procedure, anche informatiche e
telematiche, strettamente necessarie per fornirLe i servizi e/o prodotti assicurativi richiesti o in Suo favore previsti; sono utilizzate le medesime modalità e procedure anche quando i dati vengono comunicati - in Italia o all’estero - per i suddetti fini ai soggetti in precedenza già indicati nella presente informativa, i quali a loro volta sono impegnati a trattarli usando solo modalità e procedure strettamente necessarie per le specifiche finalità indicate nella presente informativa e conformi alla normativa. Nella nostra Società, i dati sono trattati da tutti i dipendenti e collaboratori nell’ambito delle rispettive funzioni e in conformità delle istruzioni ricevute, sempre e solo per il conseguimento delle specifiche finalità indicate nella presente informativa; lo stesso avviene presso i soggetti già indicati nella presente informativa a cui i dati vengono comunicati.
Per talune attività utilizziamo soggetti di nostra fiducia - operanti talvolta anche all’estero - che svolgono per nostro conto

compiti di natura tecnica od organizzativa8

; lo stesso fanno anche i soggetti già indicati nella presente informativa a cui i dati
vengono comunicati.
Il consenso sopra più volte richiesto comprende, ovviamente, anche le modalità, procedure, comunicazioni e trasferimenti qui indicati.

Diritti dell’interessato

Lei ha il diritto di conoscere, in ogni momento, quali sono i Suoi dati presso i singoli titolari di trattamento, cioè presso la nostra Società o presso i soggetti sopra indicati a cui li comunichiamo, e come vengono utilizzati; ha inoltre il diritto di farli aggiornare,

integrare, rettificare o cancellare, di chiederne il blocco e di opporsi al loro trattamento9

.

Per l’esercizio dei Suoi diritti potrà contattare la Vittoria Assicurazioni S.p.A. - Servizio Reclami, Via Ignazio Gardella, 2 - 20149 Milano (fax 02.48.20.47.37 - tel. 02.40.94.18.01 - e-mail servizioreclami@vittoriaassicurazioni.it)(10).

Note

(1) La “finalità assicurativa” richiede necessariamente, tenuto conto anche della raccomandazione del Consiglio d’Europa REC (2002) 9, che i dati siano trattati per: predisposizione e stipulazione di polizze assicurative; raccolta dei premi; liquidazione dei sinistri o pagamento di altre prestazioni; riassicurazione; coassicurazione; prevenzione e individuazione delle frodi assicurative e relative azioni legali; costituzione, esercizio e difesa di diritti dell’assicuratore; adempimento di altri specifici obblighi di Legge o contrattuali; analisi di nuovi mercati assicurativi; gestione e controllo interno; attività statistiche.
(2) Ad esempio: altri soggetti inerenti al rapporto che La riguarda (contraenti di assicurazioni in cui Lei risulti assicurato, beneficiario ecc.; coobbligati); altri operatori assicurativi (quali agenti, broker di assicurazione, imprese di assicurazione ecc.); soggetti che, per soddisfare le Sue richieste (quali una copertura assicurativa, la liquidazione di un sinistro ecc.), forniscono informazioni commerciali; organismi associativi e consortili propri del settore assicurativo (v. nota 6).
(3) Ad esempio, ai sensi della normativa contro il riciclaggio di denaro di cui al decreto Legislativo n.231 del 21/11/2007 e al decreto legislativo n. 109 del 22/6/2007 e successive modifiche. In adempimento alle suddette normative la Società è tenuta alla identificazione della clientela anche ai fini della individuazione delle operazioni anomale da segnalare all’UIF. Pertanto la mancata fornitura dei dati richiesti potrebbe determinare l’impossibilità di eseguire l’operazione richiesta.
(4) Sono i dati di cui all’art. 4, comma 1, lett. d), del Codice, cioè quelli relativi allo stato di salute, alle opinioni politiche, sindacali, religiose.
(5) Ad esempio i dati relativi a procedimenti giudiziari o indagini.
(6) Secondo il particolare rapporto di prestazione, i dati possono essere comunicati a Belfor Italia S.r.l., a D.A.S. Difesa Automobilistica Sinistri S.p.A., a Mapfre Asistencia Italia e da questi trattati con modalità informatiche e cartacee per la fornitura dei servizi richiesti in esecuzione dei relativi contratti, i dati potranno essere comunicati a soggetti determinati e specificatamente incaricati della fornitura di servizi strumentali o necessari all’esecuzione delle obbligazioni, ai prestatori di assistenza in Italia e all’Estero. Inoltre, i dati possono essere comunicati a taluni dei seguenti soggetti:

- assicuratori, coassicuratori e riassicuratori; agenti, subagenti, mediatori di assicurazione e di riassicurazione, produttori, ed
altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione; banche, società di gestione del risparmio, sim; legali; periti;
- società di servizi per il quietanzamento; società di servizi a cui siano affidati la gestione, la liquidazione ed il pagamento
dei sinistri, tra cui centrale operativa di assistenza, clinica convenzionata; società di servizi informatici e telematici o di archiviazione; società di servizi postali (per trasmissione, imbustamento, trasporto e smistamento delle comunicazioni alla clientela); società di revisione e di consulenza (indicata negli atti di bilancio); società di informazione commerciale per rischi finanziari; società di servizi per il controllo delle frodi; società di recupero crediti;

- società del Gruppo a cui appartiene la nostra Società (controllanti, controllate o collegate, anche indirettamente, ai sensi delle
vigenti disposizioni di Legge);
- ANIA – Associazione nazionale fra le imprese assicuratrici (Via di San Nicola da Tolentino 72 – 00187 Roma), per la raccolta,
elaborazione e reciproco scambio con le imprese assicuratrici, alle quali i dati possono essere comunicati, di elementi, notizie e dati strumentali all’esercizio dell’attività assicurativa e alla tutela dei diritti dell’industria assicurativa rispetto alle frodi;

- organismi consortili propri del settore assicurativo – che operano in reciproco scambio con tutte le imprese di assicurazione
consorziate, alle quali i dati possono essere comunicati, quali:
- assicurazioni incendio: Pool Italiano per l’Assicurazione dei Rischi Atomici (Via dei Giuochi Istmici, 40 – Roma), per la valutazione dei rischi atomici e/o assunzione e conseguente ripartizione degli stessi in riassicurazione e/o retrocessione
tra le imprese assicuratrici consorziate;
- assicurazioni R.C. generale: Pool per l’Assicurazione R.C. Inquinamento (Via Fatebenefratelli, 10 – Milano), per la valutazione dei rischi da inquinamento e/o assunzione e conseguente ripartizione degli stessi in riassicurazione tra le imprese assicuratrici consorziate;
- CONSAP – Concessionaria Servizi Assicurativi Pubblici (Via Yser 14 - 00198 Roma), la quale, in base alle specifiche
normative, gestisce lo stralcio del Conto consortile R.C. Auto, il Fondo di garanzia per le vittime della strada, il Fondo di garanzia per le vittime della caccia, gli aspetti amministrativi del Fondo di solidarietà per le vittime dell’estorsione e altri Consorzi costituiti o da costituire, la riassicurazione dei rischi agricoli, le quote delle cessioni legali delle assicurazioni vita;
- commissari liquidatori di imprese di assicurazione poste in liquidazione coatta amministrativa (provvedimenti pubblicati nella
Gazzetta Ufficiale), per la gestione degli impegni precedentemente assunti e la liquidazione dei sinistri;
- IVASS – Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni, istituito ai sensi del decreto legge 6 luglio 2012 n. 95, convertito con
legge 7 agosto 2012 n. 135;

- nonché altri soggetti, quali: UIF – Ufficio Informazione Finanziaria – Banca d’Italia (Largo Bastia 35 – Roma), ai sensi della
normativa antiriciclaggio di cui all’art. 13 della Legge 6 febbraio 1980, n. 15; Casellario Centrale Infortuni (Via Roberto Ferruzzi 38 – 00143 Roma), ai sensi del D. Lgs. 231 del 21 novembre 2007;
- CONSOB – Commissione Nazionale per le Società e la Borsa (Via G.B. Martini, 3 – Roma), ai sensi della Legge 7 giugno
1974, n. 216;

- Ministero del lavoro e delle politiche sociali (Via Veneto, 56 – Roma), ai sensi dell’art. 7 del Decreto Legislativo 21 aprile 1993, n.
124; Enti gestori di assicurazioni sociali obbligatorie, quali INPS (Via Ciro il Grande, 21 – Roma), INPGI (Via Nizza, 35 – Roma) ecc.; Ministero dell’economia e delle finanze – Anagrafe tributaria (Via Carucci, 99 – Roma), ai sensi dell’art. 7 del D.P.R. 29 settembre 1973, n. 605;

- Consorzi agricoli di difesa dalla grandine e da altri eventi naturali, i quali, in base alle leggi sui rischi agricoli, possono operare
come delegatari delle imprese assicuratrici consorziate per l’assicurazione dei danni prodotti dalla grandine e dal gelo (il consorzio a cui aderisce l’assicurato);

- Magistratura; Forze dell’ordine (P.S.; C.C.; G.d.F.; VV.FF; VV.UU.); altri soggetti o banche dati nei confronti dei quali la
comunicazione dei dati è obbligatoria.
Per le finalità commerciali e di marketing i dati possono essere comunicati a taluni dei seguenti soggetti e da questo trattati: società del gruppo Vittoria (comprese le controllanti, controllate e collegate, anche inderettamente ai sensi delle vigenti disposizioni di legge); società specializzate per informazione e promozione commerciale, per ricerche di mercato e per indagini sulla qualità dei servizi e sulla soddisfazione dei clienti; altre imprese di assicurazione; agenti, subagenti, mediatori di assicurazione e riassicurazione, produttori e altri canali di acquisizione dei contratti di assicurazione, banche e SIM.

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

(8) Questi soggetti sono società o persone fisiche nostre dirette collaboratrici e svolgono le funzioni di responsabili del nostro trattamento dei dati. Nel caso invece che operino in autonomia come distinti “titolari” di trattamento rientrano, come detto, nella c.d. “catena assicurativa” con funzione organizzativa (si rimanda alla nota 6).
(9) Tali diritti sono previsti e disciplinati dagli artt. 7-10 del Codice. La cancellazione e il blocco riguardano i dati trattati in violazione di Legge. Per l’integrazione occorre vantare un interesse. L’opposizione può essere sempre esercitata nei riguardi del materiale commerciale pubblicitario, della vendita diretta o delle ricerche di mercato;negli altri casi l’opposizione presuppone un motivo legittimo.
(10) L’elenco completo e aggiornato dei soggetti ai quali i dati sono comunicati e quello dei responsabili del trattamento, nonché l’elenco delle categorie dei soggetti che vengono a conoscenza dei dati in qualità di incaricati del trattamento, sono disponibili gratuitamente chiedendoli al Servizio indicato in informativa.

AUTOBUS - AUTOTASSAMETRI - AUTOCARRI - MACCHINE AGRICOLE - MACCHINE OPERATRICI

A) Informazioni sull’impresa

CR 099670.0514

Garanzia
Interessata

Cosa fare
SUBITO

Cosa fare
ENTRO 3 GIORNI

Per la liquidazione
del Danno

Adempimenti in caso di sinistro

Sospensione
patente

Infortuni del
conducente

Denuncia all’Agenzia ed istanza
per la revoca del provvedimento.

Denuncia all’Agenzia con la
descrizione della dinamica del
sinistro, allegando la prima
certificazione medica.

Certificato medico attestante
l’avvenuta guarigione.
Per i colpi di frusta, certificato
di Pronto Soccorso.

Garanzia
Interessata

Cosa fare
SUBITO

Cosa fare
ENTRO 5 GIORNI

Per la liquidazione
del Danno

Responsabilità
Civile

Furto

Incendio

Atti vandalici

Fenomeni naturali /
caduta oggetti

Danni da effrazione

Perdita chiavi

Danni alla
tappezzeria

Rimborso premio
R.C.A.

Spese di traino,
custodia,
parcheggio

Cristalli

Recupero
spese nuova
immatricolazione o
passaggio
di proprietà

Rimborso Imposta
di Proprietà

Danni al bagaglio

Maxicasco
Collisione

Compilazione della
constatazione amichevole.

Si ricorda che nel caso di furto
del veicolo deve essere
consegnata immediatamente
all’Agenzia la denuncia
presentata
alle autorità competenti.

Denuncia all’Autorità locale
completa, in caso di furto
parziale, della descrizione
dettagliata
dei danni subiti dal veicolo.

Conservare le tracce del danno.

Denuncia all’Autorità locale
completa della descrizione
dettagliata dei danni subiti dal
veicolo assicurato.

Denuncia all’Autorità locale
completa della descrizione
dettagliata dei danni subiti dal
veicolo assicurato.

Denuncia all’Agenzia, allegando
la constatazione amichevole di
incidente se compilata o, in caso
contrario, la descrizione della
dinamica del sinistro
ed il nominativo ed indirizzo
dei testi presenti al fatto,
comunicando altresì dove si
trova il veicolo per la perizia,
nonchè nominativo ed indirizzo
di eventuali trasportati
danneggiati.

Denuncia all’Agenzia mediante
consegna della denuncia
all’Autorità e comunicando, per
il caso del furto parziale, dove si
trova il veicolo per la perizia.

Denuncia all’Agenzia con la
descrizione
della dinamica del sinistro.

Denuncia all’Agenzia mediante
consegna della denuncia
all’Autorità e comunicando dove
si trova il veicolo per la perizia.

Denuncia all’Agenzia con
la descrizione del fatto e
comunicando dove si trova
il veicolo per la perizia.

Denuncia all’Agenzia mediante
consegna della denuncia
all’Autorità e comunicando dove
si trova il veicolo per la perizia.

Denuncia all’Agenzia
con la descrizione
della dinamica del sinistro.

Denuncia di furto del veicolo
presentata all’Autorità.

Denuncia all’Agenzia con la
descrizione della dinamica del
sinistro.

Denuncia di furto presentata
all’Autorità o, in caso di perdita
totale non derivante dal furto
totale del veicolo, descrizione
del fatto attestante la perdita
totale del veicolo.

Denuncia presentata all’Autorità
con la descrizione del bagaglio
danneggiato.

Denuncia all’Agenzia allegando
la constatazione amichevole
di incidente, se compilata,
o in caso contrario
con la descrizione della dinamica
del sinistro ed il nominativo ed
indirizzo dei testi presenti al
fatto, comunicando altresì dove
si trova il veicolo per la perizia.

In caso di sinistro tra due veicoli
a motore, identificati ed
assicurati da Imprese aderenti
al Sistema del Risarcimento
Diretto, dal quale siano
derivati danni al veicolo, alle
cose trasportate di proprietà
dell’assicurato o del conducente
e danni alla persona del
conducente contenuti entro i
limiti previsti dall’art. 139 del
Codice delle Assicurazioni
Private (cd. micropermanenti)
formulare richiesta di
risarcimento all’assicuratore del
veicolo utilizzato.
In tutti gli altri casi inviare
richiesta di risarcimento danni al
responsabile del danno e al suo
assicuratore.
I soggetti trasportati sul veicolo
che avessero riportato danni,
devono inviare la richiesta di
risarcimento al proprietario del
veicolo e al suo assicuratore.

In caso di furto totale:
- certificato cronologico
generale;
- certificato di proprietà con
l’annotazione della perdita di
possesso;
- originale del libretto di
circolazione se non compreso
nella denuncia di furto.

In caso di perdita totale:
certificato di proprietà con
l’annotazione della radiazione al
P.R.A. del veicolo e certificato
di demolizione dello stesso
rilasciato dal demolitore.

Ricevuta fiscale/fattura
attestante la riparazione del
veicolo.

Ricevuta fiscale/fattura
attestante le spese sostenute
per l’apertura delle portiere e per
la sostituzione delle serrature.

Ricevuta fiscale/fattura
attestante le spese sostenute
per il reintegro della tappezzeria.
Documentazione attestante
l’avvenuto trasporto della
persona per soccorso.

Ricevuta fiscale/fattura
attestante la spesa sostenuta.

Ricevuta fiscale/fattura
attestante la sostituzione del
cristallo.

In caso di perdita totale non
derivante dal furto totale del
veicolo, documentazione
attestante la perdita totale del
veicolo (certificato di proprietà
con l’annotazione
della radiazione).

Copia dell’ultimo versamento
dell’imposta di proprietà se non
oggetto di furto.

In caso di perdita totale
presentare scheda di
demolizione ed estratto
cronologico.

INFORMATIVA AL CONTRAENTE
La presente Nota Informativa ha lo scopo di fornire tutte le informazioni necessarie, preliminari alla conclusione del contratto di assicurazione, in base a quanto previsto dall’art. 185 del Decreto Legislativo 7 settembre 2005, n. 206.

A) Informazioni sull’impresa

1) Informazioni Generali
Vittoria Assicurazioni S.p.A. - Capogruppo del Gruppo Vittoria Assicurazioni
Sede e Direzione: Italia, 20149 Milano, Via Ignazio Gardella n. 2
Telefono +39 02 48 21 91 - Fax +39 02 48 21 95 71 Sito web: www.vittoriaassicurazioni.com
Posta elettronica: info@vittoriaassicurazioni.it
Impresa autorizzata all’esercizio delle Assicurazioni a norma dell’art. 65 R.D.L n. 966 del 29/4/1923 e del successivo decreto ministeriale del 26 novembre 1984
Codice Fiscale e numero d’iscrizione del Registro Imprese di Milano 01329510158
R.E.A. N. 54871
Iscritta all’Albo Imprese di Assicurazione e Riassicurazione sez. I n. 1.00014 - iscritta all’Albo dei Gruppi Assicurativi n. 008

2) Informazioni sulla situazione patrimoniale dell’impresa*
Il patrimonio netto di Vittoria Assicurazioni S.p.A. ammonta a 307.201,034 milioni di euro di cui 67.378.924 milioni a titolo di capitale sociale interamente versato e 239.822,110 milioni di euro a titolo di riserve patrimoniali.
L’indice di solvibilità riferito alla gestione rami danni è pari a 1,5 e rappresenta il rapporto tra l’ammontare del margine di solvibilità disponibile e l’ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente.

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

B) Informazioni sul contratto

3. Coperture assicurative offerte
Vittoria assicura i rischi della responsabilità civile per cui è obbligatoria l’assicurazione. Tale copertura è volta al risarcimento dei danni involontariamente cagionati a terzi dalla circolazione del veicolo indicato in polizza.
Per i dettagli si rinvia alle condizioni generali di assicurazione, Sezione responsabilità civile “Oggetto dell’assicurazione”.
La formula tariffaria prevista per ciclomotori e motocicli è la seguente:
•No Claim Discount/Pejus: questa forma prevede riduzioni (BONUS) o maggiorazioni (MALUS) di premio, in conseguenza del fatto che si siano verificati dei sinistri nel “PERIODO DI OSSERVAZIONE” che dura normalmente un anno (condizioni generali di assicurazione, sezione “Responsabilità Civile - Periodi di osservazione della sinistrosità”).
Si parte da una classe “d’ingresso” prestabilita, come da condizioni generali di assicurazione, sezione “Responsabilità Civile - No Claim Discount/ Pejus”.
Tale formula consente di retrocedere tutti gli anni di una classe in assenza di sinistri: a fronte di tale retrocessione diminuisce, di conseguenza, anche il premio RCA; se invece si provocano incidenti la classe e conseguentemente il premio aumenteranno secondo criteri prestabiliti e dettagliati dalle condizioni generali di assicurazione.
Tariffa con franchigia fissa ed assoluta: si tratta di forma tariffaria che affianca ad un premio base l’applicazione di una franchigia determinata in polizza, al verificarsi di ogni sinistro. Il contraente e l’assicurato sono quindi tenuti, in solido, a rimborsare a Vittoria l’importo del risarcimento rientrante nei limiti della franchigia.

“Avvertenza”
Il contratto prevede casi di esclusione, limitazione e sospensione della copertura assicurativa che possono comportare il mancato pagamento dell’indennizzo.
L’assicurazione non è operante in tutti i casi previsti dall’art. “Esclusioni e rivalsa” delle Condizioni Generali di Assicurazione.
In tema di esclusioni, limitazioni e sospensioni, si rimanda a quanto previsto nel dettaglio dalle Condizioni Generali di Assicurazione, Sezione Responsabilità civile.

“Avvertenza”
Il contratto prevede ipotesi di rivalsa nei confronti del Contraente/Assicurato/Conducente.

Con il termine rivalsa si intende l’azione esercitata da Vittoria S.p.a. nei confronti del Contraente/ Assicurato/Conducente, nei casi disciplinati in polizza, per il recupero della somma pagata a terzi danneggiati.
La rivalsa è prevista nelle seguenti ipotesi:
- L’età del guidatore può comportare l’applicazione di una rivalsa (se nel frontespizio di polizza è richiamata la condizione “rivalsa per minori di anni 26”), qualora al momento del sinistro il conducente del veicolo assicurato risulti di età inferiore ai 26 anni. Condizioni generali di assicurazione (sezione “Clausola rivalsa”)

La rivalsa può, tuttavia, essere eliminata con l’inserimento di estensioni di garanzia (che eccedono la parte obbligatoria) come da condizioni Condizioni Generali di Assicurazione, Sezione Responsabilità civile, “Condizioni Aggiuntive” e “Condizioni Complementari”

“Avvertenza”
Il contratto prevede la presenza di franchigie e massimali.
Massimale e somma assicurata: è la somma indicata nel contratto, entro il cui limite l’Impresa si obbliga a rispondere, nei confronti dell’assicurato, nel caso si sia verificato un sinistro che colpisca le coperture assicurate per le quali è prestata la garanzia.
Per ciclomotori e motocicli va da un minimo di € 3.000.000 ad un massimo di € 10.000.000.
Franchigie: hanno lo scopo di evitare la gestione dei sinistri di lieve entità e di sensibilizzare l’attenzione dell’assicurato sull’utilizzo di strumenti di prevenzione al fine di evitare determinati eventi. Permettono, quindi, di contenere le spese di liquidazione e di ridurre il premio delle coperture.
La franchigia rappresenta la parte dell’ammontare del danno che rimane a carico dell’assicurato.
Si rimanda alle Condizioni generali di Assicurazione, Sezione Responsabilità civile - Forma di tariffa Franchigia

Esempio:

Massimale assicurato: € 3.000.000,00
Importo del sinistro: € 20.000,00
Risarcimento a favore del terzo: € 20.000,00

Massimale assicurato: € 3.000.000,00
Importo sinistro: € 6.000.000,00
Risarcimento a favore del terzo € 3.000.000 (la restante parte sarà a carico dell’assicurato)

Franchigia:

Esempio:
A) Franchigia = € 150,00
Ammontare del danno = € 200,00
Risarcimento a favore del terzo = € 200,00
A carico dell’assicurato rimborso di € 150,00

Il contratto è di durata annuale.

3.1. Estensioni della copertura

L’assicurazione, valida per tutto il territorio della Repubblica Italiana, è estesa come previsto dall’articolo “Estensione Territoriale” delle Condizioni Generali di assicurazione.

4. Soggetti esclusi dalla garanzia

L’assicurazione non è operante per i soggetti indicati all’articolo “Esclusioni e rivalse” delle condizioni generali di assicurazione.

5. Dichiarazioni dell’assicurato in ordine alle circostanze del rischio - Nullità

“Avvertenza”
Ferme restando le disposizioni di cui all’art. 144 comma 2 del Codice delle Assicurazioni, nel caso di dichiarazioni inesatte o reticenti rese dal Contraente al momento della stipulazione del contratto e relative a circostanze che influiscano sulla valutazione del rischio o nel caso di mancata comunicazione di ogni variazione delle circostanze stesse che comportino aggravamento di rischio, il pagamento del danno non è dovuto o è dovuto in misura ridotta, in proporzione alla differenza tra premio convenuto e quello che sarebbe stato altrimenti determinato come da art. 12 condizioni generali di assicurazione.

“Avvertenza”
Il Contratto non prevede clausole di nullità ad esclusione di quelle previste dalla legge.

6. Premi
Il premio è annuo ed è sempre determinato per un anno assicurativo.

A discrezione del Contraente il contratto può prevedere la possibilità di frazionare il premio in rate semestrali, applicando un aumento pari al 3%.
Il versamento del premio viene effettuato direttamente in favore di Vittoria Assicurazioni S.p.A. o in favore dell’Agenzia presso cui viene stipulato il contratto.

E’ possibile provvedere al pagamento del premio mediante:
- assegno bancario o circolare N.T. intestati all’Impresa o all’intermediario espressamente in tale sua qualità;
- bonifico bancario;
- moneta elettronica
- pagamento in conto corrente postale;
pagamento a mezzo contanti nei limiti previsti dalla normativa generale e di settore.
Il premio è determinato sulla base di parametri di personalizzazione legati ad età, classe, vetustà del veicolo, zona territoriale ecc. e comprende la percentuale di provvigione riconosciuta dall’impresa all’intermediario.

“Avvertenza”
A seguito di annullamento del contratto (previsto esclusivamente nei casi disciplinati dalle condizioni generali di assicurazione, Sezione responsabilità civile “sostituzione, cessione o annullamento”) Vittoria restituirà, al netto delle imposte e del contributo al Servizio Sanitario Nazionale, la parte di premio pagata e non goduta per il periodo di garanzia residua, dal giorno in cui saranno restituiti all’agenzia i documenti - certificato e contrassegno - e sarà comunicata l’alienazione (condizioni generali di assicurazione, Sezione responsabilità civile “sostituzione, cessione o annullamento”).

7. Informativa in corso di contratto
Almeno trenta giorni prima di ogni scadenza anniversaria del contratto, Vittoria invia al contraente di polizza una comunicazione contenente data di scadenza del contratto, informazioni in merito alla gestione dei sinistri e l’attestazione sullo stato del rischio con cui Vittoria comunica le evoluzioni peggiorative della classe di merito.

8. Attestazione sullo stato del rischio - classe di merito
Almeno trenta giorni prima di ogni scadenza anniversaria del contratto, Vittoria invia al Contraente di polizza l’attestazione sullo stato di rischio contenente le informazioni dettagliate come da condizioni generali di assicurazione, Sezione responsabilità civile “Attestazione dello stato di rischio”.
La durata dell’attestazione è di anni 5.

“Avvertenza”
L’attestazione sullo stato del rischio presenta sia la classe bonus/malus Vittoria che la classe universale (CU) che rappresenta strumento di confronto tra le varie proposte di contratti RCA di ciascuna compagnia.
In caso di veicolo di prima immatricolazione o voltura al P.R.A., la classe CU di assegnazione è la 14.
Per le modalità di assegnazione della classe CU, nei casi diversi da quello sopra riportato si rinvia alla condizioni generali di assicurazione, sezione “Classe di merito universale”.

9. Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal contratto
I diritti dell’Assicurato derivanti dal contratto si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda.
Nell’assicurazione della Responsabilità Civile il termine decorre dal giorno in cui il terzo ha richiesto il risarcimento all’Assicurato o ha promosso contro di questo l’azione.
L’assicurato può interrompere la prescrizione biennale tramite una semplice dichiarazione o richiesta fatta per iscritto. L’interruzione della prescrizione può avvenire anche attraverso il riconoscimento del diritto dell’assicurato da parte dell’Impresa

10. Regime fiscale
Il premio versato sul presente contratto è gravato di un’imposta a carico del contraente pari all’importo indicato nel contratto di assicurazione nello specifico campo.

C. Informazioni sulle procedure liquidative e sui reclami

11. Procedura per il risarcimento del danno
La Compagnia aderisce alla CARD (Convenzione tra Assicuratori per il Risarcimento Diretto) che comprende la Convenzione di Indennizzo Diretto (CID) e la Convenzione Terzi Trasportati (CTT).
La Convenzione Indennizzo Diretto consente al Contraente/Assicurato, che ha in tutto o in parte ragione, di ottenere il risarcimento direttamente da Vittoria Assicurazioni S.p.a.
La CARD è valida per motocicli e ciclomotori muniti di targa ai sensi del DPR 6 marzo 2006 n°. 153.

“Avvertenza”
Per poter usufruire della Convenzione Indennizzo Diretto la denuncia/richiesta danni deve essere formulata all’agenzia mediante lettera raccomandata con avviso di ricevimento o consegnata a mano, a mezzo telegramma, fax, o in via telematica entro giorni 3 dall’accadimento del sinistro.

La Convenzione Indennizzo Diretto attualmente si applica quando:
• si tratta di una collisione avvenuta nel territorio della Repubblica Italiana, della Città del Vaticano e della Repubblica di San Marino tra due veicoli a motore, immatricolati in Italia, assicurati da Imprese aderenti alla Convenzione ad esclusione dei ciclomotori non dotati di idonea forma di registrazione ai sensi del D.P.R. n. 153 del 6 marzo 2006, delle macchine agricole non identificabili con targa propria e qualora non vi sia il coinvolgimento di altri veicoli responsabili;
• il “Modulo blu”o denuncia di sinistro è firmato da entrambi o da uno solo dei conducenti;
• il sinistro ha provocato danni al veicolo assicurato, al conducente e a cose trasportate di sua proprietà;
• i danni fisici del conducente del veicolo assicurato sono di lieve entità ai sensi dell’artico 139 del Codice Delle Assicurazioni Private e ai sensi dell’articolo 1 del DPR 18 luglio 2006 n. 254;

ATTENZIONE
La Convenzione per l’indennizzo diretto si applica per i sinistri RCA aventi le caratteristiche sopra riportate verificatisi a partire dal 01/02/2007 ex art. 15, D.P.R. 254/2006
Il trasportato sul veicolo assicurato che abbia subito danni alla persona deve rivolgersi, ai sensi dell’articolo 141 codice delle assicurazioni private, a Vittoria per ottenere il risarcimento nei limiti del massimale minimo di legge.
Quando la Convenzione di Indennizzo Diretto non è applicabile e dal sinistro siano derivati esclusivamente danni a cose e/o lesioni personali o il decesso, la richiesta di risarcimento deve essere inviata direttamente all’assicurazione del responsabile in base a quanto previsto dal nuovo Codice delle Assicurazioni Private, con le seguenti modalità:
•mediante lettera raccomandata con avviso di ricevimento inviata presso la sede legale dell’Impresa, l’ufficio incaricato della liquidazione dei sinistri del luogo di domicilio del danneggiato, l’agenzia presso la quale è stato concluso il contratto o alla quale quest’ultimo è stato assegnato;
• corredata dal “Modulo blu”, compilato e sottoscritto;
•per sinistri con lesioni, deve contenere la descrizione delle circostanze nelle quali si è verificato il sinistro, nonché dell’età, dell’attività, del reddito, dell’entità delle lesioni, da attestazione medica comprovante l’avvenuta guarigione, nonché dalla dichiarazione ai sensi dell’art. 142 comma 2° del Codice delle Assicurazioni Private, il certificato di morte in caso di decesso ed il codice fiscale dell’avente diritto al risarcimento;
•per sinistri con soli danni a cose, deve contenere l’indicazione del luogo, dei giorni e delle ore in cui le cose danneggiate sono disponibili per la perizia, il codice fiscale dell’avente diritto al risarcimento.
L’assicuratore del responsabile civile, ricevuta la predetta documentazione, è tenuto a formulare una congrua offerta di risarcimento, per sinistri con solo danni a cose, entro 30 giorni se il “Modulo blu” è sottoscritto dai conducenti dei veicoli coinvolti nel sinistro, oppure, in caso contrario, entro 60 giorni. Per sinistri con lesioni il termine è di 90 giorni.
In merito alle spese legali, conseguenti alla richiesta di intervento di legale a seguito di sinistro, si rinvia alla clausola presente in polizza.
Si rinvia alla relativa tabella riassuntiva
Si rinvia al sito internet www.vittoriaassicurazioni.com per l’individuazione dei centri di liquidazione.

12. Incidenti stradali con controparti estere
Per l’ottenimento del risarcimento di danni subiti in Italia e all’estero a seguito di veicoli immatricolati con targa estera si rinvia alla Sezione Sinistri del sito www.vittoriaassicurazioni.com
In caso di sinistro avvenuto con veicolo o con natante non assicurato o non identificato la richiesta dovrà essere rivolta all’impresa designata dal Fondo di garanzia per le vittime della strada istituito presso la Consap s.p.a. - Concessionaria Servizi Assicurativi Pubblici (Via Yser, 14 - 00198 ROMA, sito internet www.consap.it)

13. Facoltà del contraente di rimborsare l’importo liquidato per un sinistro
Le maggiorazioni di premio/ evoluzioni in malus conseguenti a sinistro valido per il malus, possono essere evitate con la procedura del riscatto del sinistro.
La procedura attualmente in vigore prevede che l’Assicurato che desideri sapere l’effettivo importo pagato dalla compagnia rivolga direttamente, o tramite l’assistenza del proprio Agente, apposita domanda alla Consap c/o Stanza di Compensazione, mediante richiesta telefonica, portale internet, posta o fax (Telefono 06/85796530 (Lun -Gio 9-13 / 15-17; Ven 9-13) Fax 06/85796546/47
Sito Internet: www.consap.it e.mail: rimborsistanza@consap.it).
La Consap invierà riscontro indicando importo e modalità per effettuare il rimborso.
Tale procedura deve essere seguita per sinistri rientranti in ambito di indennizzo diretto.
Per i casi in cui non è applicabile la convenzione di indennizzo diretto è necessario rivolgersi in agenzia.

14. Accesso agli atti dell’impresa
Vittoria consente l’accesso agli atti con le modalità previste dall’art. 146 Codice delle Assicurazioni nonché dal Decreto Ministeriale 29 ottobre 2008 n. 191.
La richiesta dovrà essere inviata, al termine del procedimento di constatazione, valutazione e liquidazione del danno, all’agenzia, all’Ufficio Liquidazione Sinistri o alla Direzione Vittoria, munita di dati identificativi del sinistro (targa veicoli, data ecc.) e copia fotostatica del documento di identità.
Ad eccezione dei casi per cui tale diritto non è riconosciuto (art. 146 comma 2 Codice delle Assicurazioni), l’Assicurato o il Danneggiato vedranno evasa positivamente la richiesta di accesso entro un massimo di 60 giorni dalla presentazione della domanda.
In caso di mancato riscontro è possibile inviare reclamo all’Ivass per la tutela del diritto.

15.Reclami
Fatta salva in ogni caso la facoltà di adire l’Autorità Giudiziaria, eventuali reclami aventi ad oggetto la gestione del rapporto contrattuale, segnatamente sotto il profilo dell’attribuzione di responsabilità della effettività della prestazione, della quantificazione ed erogazione delle somme dovute all’avente diritto, devono essere inoltrati per iscritto alla Vittoria Assicurazioni S.p.A. - Servizio Reclami, Via Ignazio Gardella, 2 - 20149 Milano (fax 02/48.20.47.37
- e-mail servizioreclami@vittoriaassicurazioni.it). Qualora l’esponente non si ritenga soddisfatto dall’esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di quarantacinque giorni, potrà rivolgersi all’IVASS - Via del Quirinale n. 21 - 00187 Roma.
Devono essere presentati direttamente all’IVASS, in quanto di competenza esclusiva, i reclami concernenti:
l’accertamento dell’osservanza delle disposizioni del Decreto Legislativo 7 Settembre 2005, n. 209 - Codice delle Assicurazioni - e delle relative norme di attuazione, nonché delle norme sulla commercializzazione a distanza di servizi finanziari al consumatore, da parte delle imprese di assicurazione e di riassicurazione, degli intermediari e dei periti assicurativi;
le liti transfrontaliere in materia di servizi finanziari per le quali il reclamante chiede l’attivazione della procedura FIN-NET.
In particolare i reclami indirizzati all’IVASS dovranno contenere:
nome, cognome e domicilio del reclamante con eventuale recapito telefonico;
individuazione del/i soggetto/i di cui si lamenta l’operato;
breve descrizione del motivo di lamentela;
copia del reclamo già presentato direttamente all’impresa corredato dell’eventuale riscontro fornito dalla stessa;
ogni documento utile a descrivere compiutamente le circostanze del reclamo.
Non rientrano nella competenza dell’IVASS:
• i reclami relativi alla quantificazione delle prestazioni assicurative e all’attribuzione di responsabilità, che devono essere indirizzati direttamente all’impresa: in caso di ricezione l’IVASS provvederà ad inoltrarli all’impresa di assicurazione entro 90 giorni dal ricevimento, dandone contestuale notizia ai reclamanti;
• i reclami per i quali sia già stata adita l’Autorità Giudiziaria: l’IVASS provvederà ad informare i reclamanti che gli stessi esulano dalla propria competenza;
• i reclami concernenti l’accertamento dell’osservanza delle disposizioni del Testo Unico dell’intermediazione finanziaria e delle relative norme di attuazione disciplinanti la sollecitazione all’investimento di prodotti finanziari emessi da imprese di assicurazione, nonché il comportamento dei soggetti abilitati e delle imprese di assicurazione, relativamente alla vendita diretta, nella sottoscrizione e nel collocamento dei prodotti finanziari emessi da imprese di assicurazione, i quali vanno inviati alla CONSOB - via G.B. Martini 3 - 00198 Roma;
• i reclami concernenti l’accertamento dell’osservanza delle disposizioni del D. Lgs. 5 dicembre 2005, n. 252 e delle relative norme di attuazione disciplinanti la trasparenza e le modalità di offerta al pubblico delle forme pensionistiche complementari, i quali vanno inviati alla COVIP - Piazza Augusto Imperatore, 27 - 00186 Roma.
In caso di ricezione dei reclami di cui alle lettere c) e d), l’IVASS provvederà ad inoltrarli senza ritardo alle competenti Autorità, dandone contestuale notizia ai reclamanti.
Per eventuali aggiornamenti delle informazioni, non di carattere normativo, contenute nel Fascicolo Informativo si rimanda alla consultazione del sito www.vittoriaassicurazioni.com.
Vittoria Assicurazioni S.p.A. è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota Informativa.

L’Amministratore Delegato
Roberto Guarena

Informativa ex art. 13 D. Lgs. 196 30/6/03
Codice in materia di protezione dei dati personali

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

Trattamento dei dati personali per finalità assicurative (1)

Al fine di fornirLe i servizi e/o i prodotti assicurativi richiesti o in suo favore previsti, la nostra Società deve disporre di dati

personali che La riguardano - dati raccolti presso di Lei o presso altri soggetti2

e/o dati che devono essere forniti da Lei o da

terzi per obblighi di Legge3

- e deve trattarli, nel quadro delle finalità assicurative, secondo le ordinarie e molteplici attività e
modalità operative dell’assicurazione.
Le chiediamo, di conseguenza, di esprimere il consenso per il trattamento dei Suoi dati strettamente necessari per la fornitura dei suddetti servizi e/o prodotti assicurativi.

Il consenso che Le chiediamo riguarda anche gli eventuali dati sensibili4

strettamente inerenti alla fornitura dei servizi e/o

prodotti assicurativi citati il trattamento dei quali, come il trattamento delle altre categorie di dati oggetto di particolare tutela5

,

è ammesso, nei limiti in concreto strettamente necessari, dalle relative autorizzazioni di carattere generale rilasciate dal Garante per la protezione dei dati personali.
Inoltre, esclusivamente per le finalità sopra indicate, i dati, secondo i casi, possono e debbono essere comunicati ad altri soggetti appartenenti al settore assicurativo o correlati con funzione meramente organizzativa o aventi natura pubblica che

operano - in Italia o all’estero - come autonomi titolari, soggetti tutti così costituenti la c.d. “catena assicurativa”6

.

Il consenso che Le chiediamo riguarda, pertanto, oltre alle nostre comunicazioni e trasferimenti, anche gli specifici trattamenti e le comunicazioni e trasferimenti all’interno della “catena assicurativa” effettuati dai predetti soggetti.
Precisiamo che senza i Suoi dati non potremmo fornirLe, in tutto o in parte, i servizi e/o i prodotti assicurativi citati.
Ad esclusione di quelli sensibili i dati raccolti come sopra descritto sono anche trattati dalla Società per finalità commerciali e di marketing, quali quelle di informazione e promozione di prodotti e servizi, di rilevazione della qualità dei servizi prestati o del grado di soddisfazione della clientela, di ricerche di mercato etc.: queste attività sono svolte direttamente dalla Società oppure da soggetti terzi, elencati in calce alla nota (6), che svolgeranno per la Società le attività sopra descritte.
Al momento della stipulazione del contratto le verrà richiesta di prestare il suo consenso anche per queste finalità.

Modalità di uso dei dati personali

I dati sono trattati7

dalla nostra Società - titolare del trattamento - solo con modalità e procedure, anche informatiche e
telematiche, strettamente necessarie per fornirLe i servizi e/o prodotti assicurativi richiesti o in Suo favore previsti; sono utilizzate le medesime modalità e procedure anche quando i dati vengono comunicati - in Italia o all’estero - per i suddetti fini ai soggetti in precedenza già indicati nella presente informativa, i quali a loro volta sono impegnati a trattarli usando solo modalità e procedure strettamente necessarie per le specifiche finalità indicate nella presente informativa e conformi alla normativa. Nella nostra Società, i dati sono trattati da tutti i dipendenti e collaboratori nell’ambito delle rispettive funzioni e in conformità delle istruzioni ricevute, sempre e solo per il conseguimento delle specifiche finalità indicate nella presente informativa; lo stesso avviene presso i soggetti già indicati nella presente informativa a cui i dati vengono comunicati.
Per talune attività utilizziamo soggetti di nostra fiducia - operanti talvolta anche all’estero - che svolgono per nostro conto

compiti di natura tecnica od organizzativa8

; lo stesso fanno anche i soggetti già indicati nella presente informativa a cui i dati
vengono comunicati.
Il consenso sopra più volte richiesto comprende, ovviamente, anche le modalità, procedure, comunicazioni e trasferimenti qui indicati.

Diritti dell’interessato

Lei ha il diritto di conoscere, in ogni momento, quali sono i Suoi dati presso i singoli titolari di trattamento, cioè presso la nostra Società o presso i soggetti sopra indicati a cui li comunichiamo, e come vengono utilizzati; ha inoltre il diritto di farli aggiornare,

integrare, rettificare o cancellare, di chiederne il blocco e di opporsi al loro trattamento9

.

Per l’esercizio dei Suoi diritti potrà contattare la Vittoria Assicurazioni S.p.A. - Servizio Reclami, Via Ignazio Gardella, 2 - 20149 Milano (fax 02.48.20.47.37 - tel. 02.40.94.18.01 - e-mail servizioreclami@vittoriaassicurazioni.it)(10).

Note

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

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

(3) Ad esempio, ai sensi della normativa contro il riciclaggio di denaro di cui al decreto Legislativo n.231 del 21/11/2007 e al decreto legislativo n. 109 del 22/6/2007 e successive modifiche. In adempimento alle suddette normative la Società è tenuta alla identificazione della clientela anche ai fini della individuazione delle operazioni anomale da segnalare all’UIF. Pertanto la mancata fornitura dei dati richiesti potrebbe determinare l’impossibilità di eseguire l’operazione richiesta.
(4) Sono i dati di cui all’art. 4, comma 1, lett. d), del Codice, cioè quelli relativi allo stato di salute, alle opinioni politiche, sindacali, religiose.

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

- assicuratori, coassicuratori e riassicuratori; agenti, subagenti, mediatori di assicurazione e di riassicurazione, produttori, ed
altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione; banche, società di gestione del risparmio, sim; legali; periti;

- società di servizi per il quietanzamento; società di servizi a cui siano affidati la gestione, la liquidazione ed il pagamento
dei sinistri, tra cui centrale operativa di assistenza, clinica convenzionata; società di servizi informatici e telematici o di archiviazione; società di servizi postali (per trasmissione, imbustamento, trasporto e smistamento delle comunicazioni alla clientela); società di revisione e di consulenza (indicata negli atti di bilancio); società di informazione commerciale per rischi finanziari; società di servizi per il controllo delle frodi; società di recupero crediti;

- società del Gruppo a cui appartiene la nostra Società (controllanti, controllate o collegate, anche indirettamente, ai sensi delle
vigenti disposizioni di Legge);
- ANIA – Associazione nazionale fra le imprese assicuratrici (Via di San Nicola da Tolentino 72 – 00187 Roma), per la raccolta,
elaborazione e reciproco scambio con le imprese assicuratrici, alle quali i dati possono essere comunicati, di elementi, notizie e dati strumentali all’esercizio dell’attività assicurativa e alla tutela dei diritti dell’industria assicurativa rispetto alle frodi;

- organismi consortili propri del settore assicurativo – che operano in reciproco scambio con tutte le imprese di assicurazione
consorziate, alle quali i dati possono essere comunicati, quali:
- assicurazioni incendio: Pool Italiano per l’Assicurazione dei Rischi Atomici (Via dei Giuochi Istmici, 40 – Roma), per la valutazione dei rischi atomici e/o assunzione e conseguente ripartizione degli stessi in riassicurazione e/o retrocessione
tra le imprese assicuratrici consorziate;
- assicurazioni R.C. generale: Pool per l’Assicurazione R.C. Inquinamento (Via Fatebenefratelli, 10 – Milano), per la valutazione dei rischi da inquinamento e/o assunzione e conseguente ripartizione degli stessi in riassicurazione tra le imprese assicuratrici consorziate;

- CONSAP – Concessionaria Servizi Assicurativi Pubblici (Via Yser 14 - 00198 Roma), la quale, in base alle specifiche
normative, gestisce lo stralcio del Conto consortile R.C. Auto, il Fondo di garanzia per le vittime della strada, il Fondo di garanzia per le vittime della caccia, gli aspetti amministrativi del Fondo di solidarietà per le vittime dell’estorsione e altri Consorzi costituiti o da costituire, la riassicurazione dei rischi agricoli, le quote delle cessioni legali delle assicurazioni vita;
- commissari liquidatori di imprese di assicurazione poste in liquidazione coatta amministrativa (provvedimenti pubblicati nella
Gazzetta Ufficiale), per la gestione degli impegni precedentemente assunti e la liquidazione dei sinistri;
- IVASS – Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni, istituito ai sensi del decreto legge 6 luglio 2012 n. 95, convertito con
legge 7 agosto 2012 n. 135;

- nonché altri soggetti, quali: UIF – Ufficio Informazione Finanziaria – Banca d’Italia (Largo Bastia 35 – Roma), ai sensi della
normativa antiriciclaggio di cui all’art. 13 della Legge 6 febbraio 1980, n. 15; Casellario Centrale Infortuni (Via Roberto Ferruzzi 38 – 00143 Roma), ai sensi del D. Lgs. 231 del 21 novembre 2007;

- CONSOB – Commissione Nazionale per le Società e la Borsa (Via G.B. Martini, 3 – Roma), ai sensi della Legge 7 giugno
1974, n. 216;

- Ministero del lavoro e delle politiche sociali (Via Veneto, 56 – Roma), ai sensi dell’art. 7 del Decreto Legislativo 21 aprile 1993, n.
124; Enti gestori di assicurazioni sociali obbligatorie, quali INPS (Via Ciro il Grande, 21 – Roma), INPGI (Via Nizza, 35 – Roma) ecc.; Ministero dell’economia e delle finanze – Anagrafe tributaria (Via Carucci, 99 – Roma), ai sensi dell’art. 7 del D.P.R. 29 settembre 1973, n. 605;

- Consorzi agricoli di difesa dalla grandine e da altri eventi naturali, i quali, in base alle leggi sui rischi agricoli, possono operare
come delegatari delle imprese assicuratrici consorziate per l’assicurazione dei danni prodotti dalla grandine e dal gelo (il consorzio a cui aderisce l’assicurato);

- Magistratura; Forze dell’ordine (P.S.; C.C.; G.d.F.; VV.FF; VV.UU.); altri soggetti o banche dati nei confronti dei quali la
comunicazione dei dati è obbligatoria.

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

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

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

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

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

CICLOMOTORI - MOTOCICLI

A) Informazioni sull’impresa

CR 099670.0514

Garanzia
Interessata

Cosa fare
SUBITO

Cosa fare
ENTRO 3 GIORNI

Per la liquidazione
del Danno

Adempimenti in caso di sinistro

Responsabilità
Civile

Furto

Incendio

Compilazione della
constatazione amichevole.

Si ricorda che nel caso di furto
del veicolo deve essere
consegnata immediatamente
all’Agenzia la denuncia
presentata
alle autorità competenti.

Denuncia all’Autorità locale
completa, in caso di furto
parziale, della descrizione
dettagliata
dei danni subiti dal veicolo.

Conservare le tracce del danno.

Denuncia all’Agenzia, allegando
la constatazione amichevole di
incidente se compilata o, in caso
contrario, la descrizione della
dinamica del sinistro
ed il nominativo ed indirizzo
dei testi presenti al fatto,
comunicando altresì dove si
trova il veicolo per la perizia,
nonchè nominativo ed indirizzo
di eventuali trasportati
danneggiati.

Denuncia all’Agenzia mediante
consegna della denuncia
all’Autorità e comunicando, per
il caso del furto parziale, dove si
trova il veicolo per la perizia.

Denuncia all’Agenzia con la
descrizione
della dinamica del sinistro.

In caso di sinistro tra due veicoli
a motore, identificati ed
assicurati da Imprese aderenti
al Sistema del Risarcimento
Diretto, dal quale siano
derivati danni al veicolo, alle
cose trasportate di proprietà
dell’assicurato o del conducente
e danni alla persona del
conducente contenuti entro i
limiti previsti dall’art. 139 del
Codice delle Assicurazioni
Private (cd. micropermanenti)
formulare richiesta di
risarcimento all’assicuratore del
veicolo utilizzato.
In tutti gli altri casi inviare
richiesta di risarcimento danni al
responsabile del danno e al suo
assicuratore.
I soggetti trasportati sul veicolo
che avessero riportato danni,
devono inviare la richiesta di
risarcimento al proprietario del
veicolo e al suo assicuratore.

In caso di furto totale:
- certificato cronologico
generale;
- certificato di proprietà con
l’annotazione della perdita di
possesso;
- originale del libretto di
circolazione se non compreso
nella denuncia di furto.

In caso di perdita totale:
certificato di proprietà con
l’annotazione della radiazione al
P.R.A. del veicolo e certificato
di demolizione dello stesso
rilasciato dal demolitore.

Sospensione
patente

Infortuni del
conducente

Denuncia all’Agenzia ed istanza
per la revoca del provvedimento.

Denuncia all’Agenzia con la
descrizione della dinamica del
sinistro, allegando la prima
certificazione medica.

Certificato medico attestante
l’avvenuta guarigione.
Per i colpi di frusta, certificato
di Pronto Soccorso.

Garanzia
Interessata

Cosa fare
SUBITO

Cosa fare
ENTRO 5 GIORNI

Per la liquidazione
del Danno