

COMPAGNIA DI ASSICURAZIONI E RIASSICURAZIONI - MOVIMENTO COOPERATIVO

NOTA INFORMATIVA PRECONTRATTUALE

predisposta ai sensi dell'art. 185, Decreto Legislativo 7 Settembre 2005, n. 209, Codice delle Assicurazioni Private, ed in conformità con quanto disposto dalle circolari ISVAP n. 303 del 2 Giugno 1997, n. 347/D del 5 Novembre 1998, n. 420/D del 7 Novembre 2000 e n. 502/D del 25 Marzo 2003.

ASSIMOCO S.p.A. - Compagnia di Assicurazioni e Riassicurazioni Movimento Cooperativo - di seguito denominata "l'Impresa" - fornisce al Contraente le seguenti informazioni, che hanno lo scopo di richiamare l'attenzione su taluni aspetti fondamentali della garanzia e non hanno natura di patteggiamenti contrattuali: per le condizioni di contratto si rinvia al testo delle Condizioni Generali e Particolari contenute in polizza.

A) INFORMAZIONI RELATIVE ALL'IMPRESA

1. Denominazione: ASSIMOCO S.p.A. - Compagnia di Assicurazioni e Riassicurazioni Movimento Cooperativo.

2. Autorizzazione: L'Impresa è autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato del 11/06/1979 - Gazzetta Ufficiale n. 195 del 18/07/1979.

3. Sede Legale: La Sede Legale e la Direzione Generale della Compagnia sono in Italia a Segrate (MI) - Centro Direzionale "Milano Oltre" - Palazzo Giotto - Via Cassanese 224.

B) INFORMAZIONI RELATIVE A TUTTI I CONTRATTI

LEGISLAZIONE APPLICATA

Premesso che le Parti, ai sensi dell'art. 180 del Codice delle Assicurazioni Private D.Lgs. 07/09/2005, n. 209, hanno la libertà di scegliere la legislazione applicabile al contratto, l'Impresa propone di applicare quella italiana. Qualora si scelga una legislazione diversa da quella italiana, le disposizioni specifiche dettate dalla legge italiana e le norme imperative del diritto italiano hanno prevalenza su quelle della legislazione scelta.

RECLAMI

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale devono essere inoltrati per iscritto al seguente indirizzo: Assimoco S.p.A. - Ufficio Reclami Premi e Gestione - Centro Direzionale "MILANO OLTRE" - Palazzo Giotto - Via Cassanese, 224 - 20090 SEGRATE (MI) ovvero via fax al numero 0226962407 o via e-mail all'indirizzo ufficio.reclami.premi@assimoco.it.

Eventuali reclami riguardanti la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto al seguente indirizzo: Assimoco S.p.A. - Ufficio Reclami Sinistri - Centro Direzionale "MILANO OLTRE" - Palazzo Giotto - Via Cassanese, 224 - 20090 SEGRATE (MI) ovvero via fax al numero 0226962405 o via e-mail all'indirizzo ufficio.reclami.sinistri@assimoco.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'ISVAP (Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni private e di interesse collettivo), Servizio Tutela degli Utenti, Via del Quirinale 21, 00187 Roma, correddando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dalla Compagnia. In relazione alle controversie inerenti la quantificazione delle prestazioni e l'attribuzione delle responsabilità, si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziarla, oltre alla facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti. Qualora si scelga una legislazione diversa da quella italiana, i reclami saranno da indirizzare all'organo previsto dalla legislazione prescelta e l'ISVAP (Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni private e di interesse collettivo) faciliterà le comunicazioni tra l'autorità competente e il Contraente.

PRESCRIZIONE

Con il termine "prescrizione" si intende una causa di estinzione del diritto determinata dal mancato esercizio dello stesso, entro il termine stabilito per legge. In via particolare, ai sensi dell'art. 2952 C.C., i diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono in un anno, dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda.

Nell'assicurazione della Responsabilità Civile il termine di un anno decorre dal giorno in cui il terzo ha chiesto il risarcimento all'Assicurato o ha promosso contro questo l'azione.

Ai sensi dell'art. 2947 C.C. il comma, il diritto di risarcimento del danno prodotto dalla circolazione dei veicoli di ogni specie, si prescrive in due anni.

C) INFORMAZIONI SPECIFICHE SUL CONTRATTO R.C.AUT0

SOGGETTI ESCLUSI DALLA GARANZIA R.C.AUT0

Il contratto non garantisce i danni di qualsiasi natura subiti dal conducente del veicolo assicurato nell'ipotesi in cui lo stesso risulti responsabile del sinistro.

Inoltre, in tale ipotesi, non risultano garantiti, limitatamente ai danni alle cose, i seguenti soggetti:

- il Proprietario del veicolo, l'usufruttuario, l'acquirente con patto di riservato dominio e il Locatario nel caso di veicolo concesso in Leasing;
- il coniuge non legalmente separato, il convivente *more uxorio*, gli ascendenti e i discendenti legittimi, naturali o adottivi del soggetto di cui al comma 1 e di quelli di cui alla lettera a), nonché gli affiliati e gli altri parenti e affini fino al terzo grado di tutti i predetti soggetti, quando convivano con questi o siano a loro carico in quanto l'assicurato provvede abitualmente al loro mantenimento;
- ove l'assicurato sia una società, i soci a responsabilità illimitata e le persone che si trovano con questi in uno dei rapporti indicati alla lettera b).

DURATA DEL CONTRATTO E ADEGUAMENTO DEL PREMIO

In mancanza di disdetta data da una delle Parti almeno quindici giorni prima della scadenza, il contratto, se di durata non inferiore all'anno, è rinnovato per una durata pari ad un anno, e così successivamente.

Qualora l'Impresa intenda rinnovare il contratto, ferme restando tutte le condizioni di polizza, con condizioni di premio diverse da quelle precedentemente convenute, metterà a disposizione del Contraente le nuove tariffe, presso l'agenzia alla quale è assegnato il Contratto, almeno sessanta giorni prima della scadenza del contratto stesso. Nel caso di variazione in aumento delle condizioni di premio precedentemente applicate, il Contraente potrà decidere di non accettare il nuovo premio comunicando all'Impresa, senza particolari formalità, la disdetta entro il termine di scadenza della polizza. In tal caso il contratto si risolve alla data di scadenza indicata sulla polizza.

Tuttavia, l'Impresa al fine di consentire al Contraente di stipulare un nuovo contratto con altra impresa, manterrà operanti le garanzie prestate con la polizza disdetta fino alla data di effetto del nuovo contratto ma non oltre il 15° giorno successivo alla scadenza della polizza. Trascorso tale termine di 15 giorni senza la suddetta comunicazione o senza il pagamento del premio, il contratto s'intende risolto di diritto senza necessità di ulteriore comunicazione.

Tutto quanto sopraindicato non trova applicazione in caso di polizze stipulate per durate inferiori ad un anno o comunque "senza tacito rinnovo".

CLAUSOLE DI ESCLUSIONE DELLA GARANZIA ASSICURATIVA E RIVALSA NEI CONFRONTI DELL'ASSICURATO

L'Impresa eserciterà diritto di rivalsa nei casi in cui l'assicurazione non è operante ed in tutti gli altri casi in cui sia applicabile l'art. 144 del Codice delle Assicurazioni Private D.Lgs. 07/09/2005, n. 209. Tra questi casi, si segnalano in particolare:

- se il conducente non è abilitato alla guida a norma delle disposizioni in vigore;
- nel caso di autoveicolo adibito a scuola guida, durante la guida dell'allievo, se al suo fianco non vi è una persona abilitata a svolgere le funzioni di istruttore, ai sensi delle disposizioni in vigore;
- nel caso di veicolo con targa in prova, se la circolazione avviene senza l'osservanza delle disposizioni vigenti che ne disciplinano l'utilizzo;
- nel caso di veicolo dato a noleggio con conducente, se il noleggio sia effettuato senza la prescritta licenza ed il veicolo non sia guidato dal proprietario o da un suo dipendente e comunque se il noleggio è effettuato senza l'osservanza delle disposizioni in vigore;
- per i danni subiti dai terzi trasportati, se il trasporto non è effettuato in conformità alle disposizioni vigenti od alle indicazioni della carta di circolazione;
- nel caso di veicolo guidato da persona in stato di ebbrezza o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti o psicotrope, in violazione alle norme vigenti, o alla quale sia stata applicata la sanzione ai sensi degli Artt. 186 e 187 del Codice della Strada e successive modifiche.

A parziale deroga di quanto sopra indicato, l'Impresa rinuncia al diritto di rivalsa nei confronti del Proprietario e del Conducente:

a) in conseguenza dell'ineroperatività della garanzia nel caso di guida da parte di persona che, al momento del sinistro, pur essendo in possesso di idonea patente, scaduta da non più di sei mesi, abbia involontariamente omissso di provvedere al rinnovo della stessa.

Resta comunque inteso che, qualora detta patente non venisse rinnovata dalle competenti Autorità entro tre mesi dalla data del sinistro, l'Impresa sarà libera di esercitare il diritto di rivalsa, indipendentemente dalle ragioni del mancato rinnovo, salvo che ciò sia conseguenza esclusiva e diretta delle lesioni fisiche subite dal conducente del veicolo in occasione del sinistro stesso;

b) in conseguenza dell'ineroperatività della garanzia nel caso di guida da parte di persona che, al momento del sinistro, abbia superato con esito favorevole l'esame teorico e pratico di idoneità alla guida presso l'ufficio provinciale della Direzione Generale della M.T.C. e che risulti in attesa del materiale rilascio del documento da parte della Prefettura.

Resta comunque inteso che il Conducente è tenuto a fornire la documentazione relativa al superamento degli esami.

Qualora la patente non venisse rilasciata l'Impresa sarà libera di esercitare il diritto di rivalsa, indipendentemente dalle ragioni del mancato rilascio;

c) qualora al momento del sinistro, il conducente del veicolo in garanzia si trovi in stato di ebbrezza o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti, ovvero sia stato sottoposto alle sanzioni previste dagli artt. 186 e 187 del Codice della Strada e successive modifiche semprechè il conducente non si affetto da alcolismo cronico o da tossicodipendenza certificata.

La deroga non opera se l'ente o la società proprietaria del veicolo sia a conoscenza, prima del sinistro, della suddetta situazione patologica del dipendente o del collaboratore, anche occasionale, al quale è stato dato in uso il veicolo;

d) nel caso in cui il conducente non sia abilitato a norma delle disposizioni in vigore nonché, nel caso di danni subiti dai terzi trasportati, se il trasporto non è effettuato in conformità alle disposizioni vigenti o alle indicazioni della carta di circolazione.

La presente deroga è esclusivamente operante nei confronti della sola società proprietaria o locataria di veicoli dati in uso a dipendenti o collaboratori anche occasionali.

La deroga non opera nel caso in cui la società proprietaria o locataria sia a conoscenza, prima del sinistro, delle cause che hanno determinato il diritto all'azione di rivalsa;

e) nel caso di danni alla persona dei trasportati non addetti all'uso del veicolo o delle cose trasportate, a condizione che il loro numero non superi quello indicato sulla carta di circolazione;

f) nel caso di danni subiti da terzi trasportati a qualsiasi titolo nella cabina di guida od a fianco del conducente, fermo restando l'obbligo che il numero dei trasportati sia conforme ai posti consentiti dalla relativa carta di circolazione.

FACOLTÀ DEL CONTRAENTE DI RIMBORSARE L'IMPORTO LIQUIDATO DALL'IMPRESA PER UN SINISTRO

Nell'ambito delle formule tariffarie che prevedono, ad ogni scadenza annuale la variazione del premio applicato all'atto della stipulazione in relazione al verificarsi o meno di sinistri nel corso del periodo di osservazione, è data facoltà al Contraente di evitare le maggiorazioni di premio o di fruire delle riduzioni di premio conseguenti alla applicazione delle regole evolutive offrendo all'Impresa o a CONSAP - Concessionario Servizi Assicurativi Pubblici S.p.A., Via Yser, 14, 00198 ROMA, direttamente o tramite l'Intermediario Assimoco - all'atto del rinnovo del contratto, il rimborso degli importi liquidati nel corso del periodo di osservazione precedente al rinnovo stesso a titolo definitivo relativi ai sinistri come di seguito indicato. Tale facoltà può essere esercitata dal Contraente anche in caso di disdetta del contratto ed in tal caso l'Impresa rilascerà entro 15 giorni dalla data della richiesta nuova Attestazione sullo stato del rischio rieditata in base alle regole evolutive senza tener conto dei sinistri rimborsati dei quali non sarà fatta più menzione.

I sinistri, ai fini della facoltà di riscatto, verranno considerati nel modo seguente:

- ogni sinistro per il quale sia stata riconosciuta responsabilità principale verrà considerato come singolo sinistro;
- ogni sinistro per il quale sia stata riconosciuta una responsabilità paritaria verrà cumulato, nel corso del quinquennio di osservazione, con altri sinistri della medesima tipologia, sulla base delle relative percentuali; al raggiungimento del valore del 51% tale cumulo verrà considerato come singolo sinistro.

In caso di contratto stipulato con clausola "Bonus-Malus" (ovvero con altra clausola analoga) il Proprietario che sostituisca il veicolo ha diritto alla conservazione della classe di merito maturata nei casi di:

- vendita, demolizione, distruzione, esportazione definitiva e consegna in conto vendita del precedente veicolo;
- furto del precedente veicolo purchè il nuovo veicolo venga assicurato entro l'anno dalla data del furto.

Il diritto alla conservazione della classe di merito nei predetti casi può essere fatto valere anche dal coniuge in comunione dei beni dell'assicurato.

ATTESTAZIONE DELLO STATO DI RISCHIO

In occasione di ciascuna scadenza annuale del contratto, l'Impresa si impegna a rilasciare una attestazione al Proprietario del veicolo ovvero all'usufruttuario, all'acquirente con patto di riservato dominio o al locatario in caso di locazione finanziaria e duplicato anche al Contraente che lo richieda, che contenga:

- la denominazione dell'Impresa;
- il nome, o denominazione, o ragione sociale, o ditta del Contraente;
- il nome, o denominazione, o ragione sociale, o ditta del Proprietario;
- il numero del contratto di assicurazione;
- la forma di tariffa in base alla quale è stato stipulato il contratto;
- la data di scadenza del periodo di assicurazione per il quale l'attestazione viene rilasciata;
- il numero dei sinistri eventualmente verificatisi nel corso degli ultimi cinque anni;
- gli importi delle franchigie richiesti all'assicurato e da questo non corrisposti;
- nel caso che il contratto sia stipulato sulla base di clausole che prevedano, ad ogni scadenza annuale, variazioni del premio in relazione al verificarsi o meno di sinistri nel corso del periodo di osservazione, la classe di merito di provenienza e quella di assegnazione del contratto per l'annualità successiva ovvero il numero di sinistri pagati o posti a riserva nel corso del periodo di osservazione considerato;
- i dati della targa di riconoscimento o, quando questa non sia prescritta, i dati di identificazione del telaio o del motore del veicolo per la cui circolazione il contratto è stato stipulato;
- la firma dell'assicuratore.

L'attestazione sarà rilasciata anche nel caso di tacito rinnovo del contratto.

Il Contraente che alla scadenza annuale intendesse assicurare lo stesso veicolo presso altra Impresa, sarà tenuto a consegnare al nuovo assicuratore l'attestazione dello stato di rischio relativa all'annualità trascorsa.

L'Impresa non rilascia l'attestazione nel caso di:

- sospensione della garanzia nel corso del contratto;

- contratti che abbiano avuto una durata inferiore ad un anno;
- contratti che abbiano avuto efficacia inferiore ad un anno per il mancato pagamento di una rata di premio;
- contratti annullati o risolti anticipatamente rispetto alla scadenza annuale;
- cessione del contratto per alienazione del veicolo assicurato.

MODALITÀ PER LA DENUNCIA, E PER LA LIQUIDAZIONE DEI SINISTRI

La denuncia del sinistro deve essere redatta sul modulo approvato dall'ISVAP ai sensi dell'art. 143 del Codice delle Assicurazioni (c.d. Modulo Blu), e deve contenere l'indicazione di tutti i dati relativi alla polizza ed al sinistro così come richiesto nel modulo stesso.

Alla denuncia devono far seguito, nel più breve tempo possibile, le notizie, i documenti e gli atti giudiziari relativi al sinistro. A fronte di omissione nella presentazione della denuncia di sinistro, nonché nell'invio di documentazione o atti giudiziari, l'Impresa ha diritto di rivalersi in tutto o in parte per le somme che abbia dovuto pagare al terzo danneggiato.

La liquidazione di un sinistro, nei termini previsti dal Codice delle Assicurazioni (artt. 149, 150, 141 e 148), è effettuata sulla base delle seguenti procedure:

a) **risarcimento diretto da parte dell'Impresa** in caso di sinistro tra due veicoli a motore identificati ed assicurati con imprese aderenti per la garanzia responsabilità civile obbligatoria - fatta eccezione per i ciclomotori non immatricolati a norma del D.P.R. 153/2006 e per le macchine agricole, per i quali non è prevista l'applicazione della procedura del risarcimento diretto - per i danni al veicolo nonché alle cose trasportate di proprietà dell'assicurato o del conducente non responsabili in tutto o in parte.

Tale procedura si applica anche in caso di danno alla persona subito dal conducente non responsabile per lesioni di lieve entità (postumi da lesioni pari o inferiori al 9%) anche quando nel sinistro siano coinvolti terzi trasportati.

La procedura del risarcimento diretto non si applica altresì ai sinistri che coinvolgono veicoli immatricolati all'estero ed al risarcimento del danno subito dal terzo trasportato come disciplinato dall'art. 141 del Codice delle Assicurazioni - disciplinato al successivo punto b).

Secondo quanto stabilito dal Dpr. n. 254 del 18.07.2006 (Regolamento recante la disciplina del risarcimento diretto dei danni derivanti dalla circolazione stradale) la richiesta di risarcimento, rivolta alla compagnia assicuratrice del veicolo utilizzato, contiene i seguenti elementi:

- nell'ipotesi di danni al veicolo e alle cose:
 - i nomi degli assicurati;
 - le targhe dei due veicoli coinvolti;
 - la denominazione delle rispettive imprese;
 - la descrizione delle circostanze e delle modalità del sinistro;
 - la generalità di eventuali testimoni;
 - l'indicazione dell'eventuale intervento degli organi di polizia;
 - il luogo, i giorni e le ore in cui le cose danneggiate sono disponibili per la perizia diretta ad accertare l'entità del danno;
- nell'ipotesi di lesioni subite dai conducenti, inoltre:
 - l'età, l'attività e il reddito del danneggiato;
 - l'entità delle lesioni subite;
 - la dichiarazione di cui all'art. 142 del Codice delle Assicurazioni circa la spettanza o meno di prestazioni da parte di istituti che gestiscono assicurazioni sociali obbligatorie;
 - l'attestazione medica comprovante l'avvenuta guarigione, con o senza postumi permanenti;
 - l'eventuale consulenza medico-legale di parte, corredata dall'indicazione del compenso spettante al professionista.

La richiesta di risarcimento deve essere presentata all'Impresa mediante lettera raccomandata con avviso di ricevimento o con consegna a mano o a mezzo telegramma, telefax o in via telematica.

Con apposita comunicazione inviata al danneggiato, l'Impresa indica, alternativamente;

- una congrua offerta di risarcimento del danno, eventualmente in forma specifica, se previsto nel contratto;
- gli specifici motivi che impediscono di formulare l'offerta di risarcimento del danno.

La comunicazione di cui al comma che precede, se la richiesta è completa, deve essere inviata entro i seguenti termini:

- novanta giorni, nel caso di lesioni;
 - sessanta giorni, nel caso di danni riguardanti solo i veicoli o le cose;
 - trenta giorni, nel caso di danni ai veicoli o alle cose, qualora il modulo di denuncia del sinistro sia sottoscritto da entrambi i conducenti coinvolti nel sinistro;
- b) **risarcimento del terzo trasportato** (art. 141 del Codice delle Assicurazioni) in caso di danno subito dal trasportato stesso, salva l'ipotesi di sinistro cagionato da caso fortuito. Tale procedura prevede che il sinistro sia risarcito dall'Impresa di assicurazione del veicolo sul quale il trasportato era a bordo al momento del sinistro, nel limite del massimale minimo di legge, fermo restando quanto previsto dall'art. 140 del Codice delle Assicurazioni, a prescindere dall'accertamento di responsabilità dei conducenti dei veicoli coinvolti nel sinistro.

Per l'eventuale maggiore danno il trasportato si può rivolgere all'Impresa di assicurazione del responsabile civile, se il veicolo di quest'ultimo è coperto per un massimale superiore a quello minimo.

Per ottenere il risarcimento, il terzo trasportato promuove nei confronti dell'Impresa di assicurazione del veicolo sul quale era a bordo al momento del sinistro la procedura di risarcimento prevista dall'art. 148 del Codice delle Assicurazioni.

Quando non siano applicabili le procedure sopra descritte, il danneggiato o gli aventi diritto potranno richiedere il risarcimento dei danni subiti direttamente all'Impresa del responsabile a mezzo lettera raccomandata con avviso di ricevimento. In tal caso l'assicurato potrà avvalersi della procedura di liquidazione prevista dall'art. 148 del Codice delle Assicurazioni allegando il "modulo blu" compilato in ogni sua parte e indicando:

- per i sinistri con soli danni a cose, il codice fiscale degli aventi diritto al risarcimento nonché luogo, giorni e ore in cui il mezzo danneggiato è disponibile per la perizia. In tal caso il danneggiato può ottenere dall'Impresa che assicura il responsabile del sinistro il risarcimento dei danni:
 - entro 30 giorni dalla ricezione della documentazione completa da parte dell'assicuratore, se, unitamente alla richiesta, sarà allegato il "modulo blu" compilato in ogni sua parte e firmato da entrambi i conducenti;
 - entro 60 giorni dalla ricezione della documentazione completa da parte dell'assicuratore, se, unitamente alla richiesta, sarà allegato il "modulo blu" compilato in ogni sua parte e firmato unicamente dal richiedente;
- per i sinistri che abbiano causati lesioni personali o il decesso: il codice fiscale, l'età, l'attività, il reddito del danneggiato, l'entità delle lesioni subite, la dichiarazione inerente la sussistenza o meno del diritto a prestazioni da parte degli assicuratori sociali, l'attestazione medica comprovante l'avvenuta guarigione con o senza postumi o, in caso di decesso, lo stato di famiglia della vittima. In tal caso il danneggiato o gli aventi diritto possono ottenere dall'Impresa che assicura il responsabile del sinistro il risarcimento dei danni in 90 giorni dalla ricezione della documentazione completa da parte dell'assicuratore. In caso di danno che abbia causato lesioni personali, il danneggiato non può rifiutare gli accertamenti strettamente necessari alla valutazione del danno alla persona; qualora ciò accada, i termini previsti dalla procedura di risarcimento sono sospesi.

CONVENZIONE INDENNIZZO DIRETTO

Assimoco S.p.A. aderisce alla Convenzione Indennizzo Diretto (C.I.D.), che prevede l'indennizzo diretto dei danni subiti dal veicolo assicurato, sempreché:

- i veicoli coinvolti siano solo due, entrambi a motore e identificati;
- i danni riguardino cose o la persona del conducente non responsabile se nei limiti di cui all'art. 139 del Codice delle Assicurazioni Private D.Lgs. 07/09/2005 n. 209;
- l'Impresa di controparte aderisca alla C.I.D. e offra copertura alla data del sinistro;
- entrambi i conducenti abbiano firmato il "Modulo C.A.I." e lo abbiano compilato in ogni sua parte.

Sono esclusi dalla convenzione i ciclomotori non immatricolati a norma del D.P.R. 153/2006 e le macchine agricole.

SICUREZZA E PREVENZIONE

Si ricorda l'obbligo dell'uso del casco protettivo in caso di guida di ciclomotori e motocicli (art. 171 del Codice della Strada).

Si ricorda l'obbligo dell'uso delle cinture di sicurezza a bordo delle autovetture (art. 172 del Codice della Strada).

TABELLE DI CORRISPONDENZA FRA LE CLASSI DI MERITO

Tabelle di corrispondenza fra le Classi di merito interne applicate da Assimoco S.p.A. in funzione della Classe di merito di **Conversione Universale** risultante dall'attestato di rischio rilasciato da altra Compagnia a norma di quanto disposto nella **Circolare I.S.V.A.P. 555/D, Art. 4.**

Tabella applicabile al Settore I (Autovetture ad uso privato ed Autotassametri)		Tabella applicabile al Settore V (Ciclomotori, Motocicli e Motocarrozette ad uso privato)	
Classe di Conversione Universale (C.U.)	Classe di merito Interna Assimoco	Classe di Conversione Universale (C.U.)	Classe di merito Interna Assimoco
1*	1E	1	1
1**	1C	2	2
1***	1B	3	3
1****	1A	4	4
1	1	5	5
2	2	6	6
3	3	7	7
4	4	8	8
5	5	9	9
6	6	10	10
7	7	11	11
8	8	12	12
9	9	13	13
10	10	14	14
11	11	15	15
12	12	16	16
13	13	17	17
14	14	18	18
15	15		
16	16		
17	17		
18	18		

* con 5 o più annualità di permanenza in C.U. 1 senza sinistri.

** con 4 annualità di permanenza in C.U. 1 senza sinistri.

*** con 3 annualità di permanenza in C.U. 1 senza sinistri.

**** con 2 annualità di permanenza in C.U. 1 senza sinistri.

D) INFORMAZIONI RELATIVE AI CONTRATTI MALATTIA

DURATA DEL CONTRATTO

Il contratto, in assenza di disdetta inviata alle parti entro il termine previsto dalle Condizioni Generali e Particolari, si rinnova tacitamente. In caso di disdetta regolarmente inviata, la garanzia cesserà alla scadenza del contratto e non troverà applicazione il periodo di tolleranza di 15 giorni previsto dall'art. 1901 C.C. Il comma.

PERIODI DI CARENZA CONTRATTUALE

La garanzia decorre:

- dal momento in cui ha effetto il contratto per i danni conseguenti a infortunio;
- dal 60° giorno successivo a quello di effetto del contratto per i danni conseguenti a malattie, salvo quanto specificamente previsto dalle condizioni di assicurazione relativamente al parto e all'aborto nelle loro varie forme ed alle conseguenze di stati patologici preesistenti alla stipulazione del contratto, ovvero non conosciuti a tale epoca; le stesse condizioni regolano altresì il caso di sostituzione, senza soluzione di continuità, di un contratto precedente riguardante gli stessi assicurati, ovvero di variazioni contrattuali.

DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE E/O ASSICURATO IN ORDINE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente e/o dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono nella valutazione del rischio da parte dell'Impresa possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi dell'art. 1892, 1893 e 1894 del C.C..

SI RICHIAMA L'ATTENZIONE DEL CONTRAENTE SULLA NECESSITÀ DI LEGGERE ATTENTAMENTE IL CONTRATTO PRIMA DI SOTTOSCRIVERLO, CON PARTICOLARE RIGUARDO AGLI ARTICOLI CONCERNENTI I RISCHI ASSICURATI E QUELLI ESCLUSI, GLI EVENTUALI LIMITI DI INDENNIZZO, GLI OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO, IL RECESSO DELLE PARTI.