



PROTECTION PLATINUM

SET INFORMATIVO

POLIZZA COLLETTIVA MULTIRISCHI

IL PRESENTE SET INFORMATIVO CONTENENTE:

- IL DIP DANNI
- IL DIP AGGIUNTIVO DANNI
- IL GLOSSARIO
- LE CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

DEVE ESSERE CONSEGNATO AL CONTRAENTE PRIMA DELLA STIPULA DEL CONTRATTO ASSICURATIVO.

DATA DI REDAZIONE DEL PRESENTE SET INFORMATIVO: 5/2023

PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE LEGGERE ATTENTAMENTE I DOCUMENTI PRECONTRATTUALI

Contratto di Assicurazione Danni Multirischio



Documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi danni

Compagnia: Net Insurance S.p.A. Prodotto: "HESTRO PROTECTION PLATINUM"

Data ultimo aggiornamento: 05/2023

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

Che tipo di Assicurazione è? La polizza è stipulata da HESTRO S.b.r.l. (quale "Contraente"), con sede in Vicolo Cieco San Pietro Incarnario, 7, 37121 - Verona, P. IVA 04692710231 e copre vari eventi relativi alla Bicicletta oggetto del Contratto di Prestazione di Servizi stipulato da HESTRO S.b.r.l. con Aziende:

- 1. SEZIONE FURTO / RAPINA /INCENDIO
- 2. SEZIONE RESPONSABILITA' CIVILE
- 3.SEZIONE INFORTUNI



Che cosa è assicurato?



Nei limiti della Somma Assicurata, l'Assicuratore indennizza HESTRO, quale Beneficiario della Garanzia, per la perdita totale della Bicicletta provocata da: FURTO, RAPINA, INCENDIO.

✓ Sezione 2

L' Assicuratore tiene indenne l'Assicurato (l'Addetto dell'Azienda) fino a concorrenza di un Massimale di € 2.000.000,00, di quanto questi sia tenuto a pagare, quali civilmente responsabile extra-contrattuale, ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese) di danni involontariamente cagionati a terzi, in conseguenza di un fatto accidentale derivante dalla guida della Bicicletta.



L'Assicurazione è prestata a copertura degli Infortuni subiti dall'Assicurato (l'Addetto dell'Azienda) quando è alla guida della Bicicletta e garantisce il pagamento di un Indennizzo, a titolo di rimborso spese forfettario - indipendente dall'ammontare delle spese sostenute - a seguito di Infortunio comportante le lesioni rientranti nell'elenco allegato alle Condizioni di Assicurazione.



Che cosa non è assicurato?

Relativamente alla Sezione 1, sono esclusi dalla Garanzia:

- i danni alla Bicicletta derivanti da eventi diversi da quelli indicati nelle Condizioni di Assicurazione. A titolo esemplificativo e non esaustivo: Furto parziale, danni da caduta o collisione, guasti, smarrimento;
- i danni alla Bicicletta verificatisi in occasione di guerra, insurrezione, tumulti popolari, scioperi, sommosse, occupazione militare, confische, requisizioni, invasione, atti di terrorismo o sabotaggio, esplosioni nucleari, terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni, alluvioni, purché il Sinistro sia in rapporto con tali eventi;
- i danni da Appropriazione Indebita da parte dell'Azienda o di un relativo Addetto;
- i danni da atti vandalici di terzi;
- i danni commessi con dolo dagli Addetti dell'Azienda;
- i danni indiretti, quali profitti sperati, danni del mancato godimento o uso o altri, eventuali pregiudizi;
- i danni da mancata riconsegna della Bicicletta al termine del Contratto di Prestazione di Servizi;
- i danni a terzi derivanti da Incendio della Bicicletta.



Ci sono limiti di copertura?

Relativamente alla Sezione 1, la Garanzia è operante a condizione, al momento del Sinistro, il Dispositivo IOT Marvins sia applicato alla Bicicletta.



Dove vale la copertura?

In tutto il mondo

Le coperture valgono per i Sinistri avvenuti in Italia.



Che obblighi ho?

In caso di Sinistro, l'Assicurato deve darne avviso all'Assicuratore tempestivamente e fornire la documentazione richiesta.

La denuncia di Sinistro potrà essere inviata con una delle seguenti modalità:

- per posta: Net Insurance S.p.A. c/o Casella Postale 106, 26100 CREMONA Italia;
- per e-mail: claims@netinsurance.it.



Quanto e come devo pagare?

Il Premio è a carico di HESTRO S.b.r.l.

Il pagamento del Premio deve essere effettuato dal Contraente mediante bonifico su conto di Net Insurance S.p.A.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

L'Assicurazione ha una durata pari a tre anni e cessa alla scadenza, senza tacito rinnovo.

Il frazionamento del pagamento del Premio è mensile.

Le Garanzie decorrono:

- dalle ore 24.00 della data di effetto dell'Assicurazione se il Premio è stato già pagato;
- dalle ore 24.00 del giorno di pagamento del Premio, se successivo alla suddetta data di effetto dell'Assicurazione.

Se il Contraente non paga le rate mensili di Premio successive, l'Assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 15° giorno e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze, ai sensi dell'art. 1901 c.c.



Come posso disdire la polizza?

L'Assicurazione non prevede tacito rinnovo.

Il Contraente ha facoltà di recedere mensilmente dall'Assicurazione, comunicando all'Assicuratore la propria volontà, a sua scelta:

- a mezzo lettera raccomandata;
- a mezzo posta elettronica certificata.

La Polizza collettiva cessa a valere dalla prima rata mensile successiva a quella di comunicazione del recesso da parte del Contraente.

Contratto di Assicurazione Danni Multirischio per la copertura dei rischi Furto, Incendio, Responsabilità Civile ed Infortuni.



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

Compagnia: Net Insurance S.p.A. Prodotto: "HESTRO PROTECTION PLATINUM"

Data ultimo aggiornamento: 05/2023

Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi danni (DIP Danni), per aiutare il potenziale contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale dell'impresa.

Il Contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazioni prima della sottoscrizione del contratto.

Net Insurance S.p.A. - Società per Azioni fa parte del Gruppo Net Insurance - Via Giuseppe Antonio Guattani n. 4, 00161 Roma, Tel. 06 89326.1 - Fax 06 89326.800; Sito internet: www.netinsurance.it; E-mail: info@netinsurance.it; PEC: netinsurance@pec.netinsurance.it

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

Il patrimonio netto di **Net Insurance S.p.A.** ammonta a € 93,7 milioni, di cui la parte relativa al capitale sociale ammonta a € 17,6 milioni e la parte relativa al totale delle riserve patrimoniali ammontano a € 76,1 milioni.

Il requisito patrimoniale di solvibilità (SCR) ammonta a € 45,7 milioni; il requisito patrimoniale minimo (MCR) ammonta a € 16,8 milioni e i fondi propri ammissibili a copertura del requisito patrimoniale di solvibilità ammontano a € 91,8 milioni. L'indice di solvibilità per il requisito patrimoniale di solvibilità (solvency ratio) è pari a 201,07%.

Tutti i dati sono desunti dal Bilancio della Società al 31/12/2022 sono disponibili sul sito internet dell'impresa al seguente link: http://www.netinsurance.it.

Al contratto si applica la legge italiana.



Che Cosa è assicurato?

Sezione 2 -Responsabilità Civile

Per ogni Bicicletta in Garanzia, l'Assicuratore tiene indenne l'Assicurato fino a concorrenza di un Massimale di € 2.000.000,00 con una franchigia assoluta di Euro 100,00 per Sinistro, di quanto questi sia tenuto a pagare, quali civilmente responsabile extra-contrattuale, ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese) di danni involontariamente cagionati a terzi, durante il Periodo di Durata dell'Assicurazione, per morte, per lesioni personali e per danneggiamenti a cose, in conseguenza di un fatto accidentale derivante dalla guida della Bicicletta. Il Massimale deve intendersi quale limite di esposizione dell'Assicuratore per uno o più Sinistri, riguardanti la stessa Bicicletta, avvenuti nello stesso periodo triennale di durata dell'Assicurazione.

Sezione 3 - Infortuni

Per ogni Bicicletta in Garanzia, l'Assicurazione è prestata a copertura degli Infortuni subiti dall'Assicurato quando è alla guida della Bicicletta durante il Periodo di Durata dell'Assicurazione e garantisce il pagamento di un Indennizzo, a titolo di rimborso spese forfettario - indipendente dall'ammontare delle spese sostenute - a seguito di Infortunio comportante le lesioni rientranti nell'elenco e secondo le tabelle di Indennizzo indicate nelle Condizioni di Assicurazione.

Sono compresi anche gli Infortuni subiti durante le operazioni necessarie alla ripresa della marcia della Bicicletta in caso di incidente stradale o di guasto meccanico.

L'Assicurazione vale, per gli Infortuni subiti dall'Assicurato, anche se derivanti da:

- negligenza, imprudenza o imperizia anche gravi, a parziale deroga dell'art. 1900 c.c.;
- atti di temerarietà, soltanto se compiuti per dovere di solidarietà umana o per legittima difesa.

Sono equiparati ad Infortunio e quindi indennizzabili:

- gli Infortuni sofferti in stato di malore o incoscienza;
- l'avvelenamento acuto e le lesioni derivanti da ingestione o assorbimento accidentale e acuto di sostanze;
- l'annegamento, l'assideramento, il congelamento, la folgorazione, i colpi di sole, di calore, di freddo e le altre influenze termiche ed atmosferiche;
- le affezioni conseguenti a morsi o punture di animali.



Rischi esclusi

Che Cosa NON è assicurato?

Oltre a quanto già indicato nel DIP Danni:

per la Sezione 2 – Responsabilità Civile:

sono esclusi dalla Garanzia i Danni:

- causati da persona diversa da un Addetto;
- da Responsabilità Contrattuale;
- subiti da persone trasportate sulla Bicicletta;
- a cose trasportate sulla Bicicletta;
- derivanti da dolo dell'Assicurato;
- causati alla guida di Bicicletta non in Garanzia;
- dalla pratica di qualsiasi sport esercitato professionalmente o che comunque comporti remunerazione sia diretta che indiretta.

per la Sezione 3 - Infortuni:

sono esclusi dalla Garanzia gli Infortuni:

- subiti alla guida di Bicicletta non in Garanzia;
- dalla pratica di qualsiasi sport esercitato professionalmente o che comunque comporti remunerazione sia diretta che indiretta.

Sono inoltre esclusi gli infarti e ictus, anche se derivanti da Infortunio.



Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

Cosa fare in	Denuncia sinistro: in caso di Sinistro, il Contraente / l'Assicurato o i suoi aventi diritto devono fornire tempestivo avviso all'Assicuratore.
caso di sinistro?	Prescrizione: si rammenta al Contraente che i diritti derivanti dal Contratto di Assicurazione si prescrivono, in base al
	codice civile, in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui si fonda il diritto.
Dichiarazioni inesatte o	Eventuali dichiarazioni false o reticenti relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio rese in sede di
reticenti	conclusione del contratto, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo.
Obblighi dell'impresa	Ricevuta la necessaria documentazione e compiuti gli accertamenti del caso, l'Assicuratore determina l'indennizzo che risulti dovuto, ne dà comunicazione agli aventi diritto e, avuta notizia della loro accettazione, provvede al pagamento entro 30 giorni dalla data in cui è stato firmato l'atto di liquidazione.



Quanto e come devo pagare?

Premio	Non ci sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.
Rimborso	Non previsto.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

Durata	Non ci sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.
Sospensione	Non è prevista la possibilità di sospendere le garanzie.



Il Contraente Hestro S.b.r.l. può mensilmente recedere dall'Assicurazione.



Risoluzione

A chi è rivolto questo prodotto

L'Assicurazione è rivolta, per la Sezione 1 alla protezione del patrimonio di Hestro S.b.r.l. e per le Sezioni 2 e 3 alla protezione del conducente protempore della bicicletta in garanzia.



Quali costi devo sostenere?

Sul Premio non incidono costi di distribuzione.

ME POSSO PI	RESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?
	I reclami, intesi come una dichiarazione di insoddisfazione nei confronti di un'impresa di assicurazion
	un suo agente e relativi dipendenti o collaboratori, riguardo ad un contratto o ad un servizio assicu
	(Regolamento ISVAP n. 24 del 2008, art. 2 lett. t bis), devono essere inoltrati, in forma scritta, tramite fax o e-mail, a:
	Net Insurance S.p.A Ufficio Reclami
	Via Giuseppe Antonio Guattani n. 4 - 00161 Roma
	Fax 06 89326.570 - Pec: ufficio.reclami@pec.netinsurance.it
	Al fine di un'ottimale gestione dei reclami devono essere forniti i seguenti dati:
All'impresa	 nome, cognome e domicilio del reclamante ed eventuale recapito telefonico e/o indirizzo e-mail numero di polizza;
assicuratrice	numero di sinistro, qualora aperto;
	 individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato;
	breve ed esaustiva descrizione del motivo di lamentela;
	ogni documentazione utile a sostegno della lamentela unita in allegato.
	La Compagnia, ricevuto il reclamo, ha 45 giorni (termine che può estendersi per un massimo di ulteri giorni nel caso di reclamo relativo al comportamento di un agente o relativo dipendente o collabora laddove l'impresa richieda a quest'ultimo documentazione integrativa per la gestione del reclamo
	fornire un riscontro motivato al reclamante, in un linguaggio semplice e facilmente comprensibile.
	Si ricorda che non sono considerati reclami le richieste di informazioni o di chiarimenti, le richieste di risarcimento danni o di esecuzione del contratto.
	Qualora il diretto interessato, anche tramite i suoi rappresentanti, non si ritenga soddisfatto dell'esi reclamo o non abbia ricevuto risposta nel termine massimo di 45 giorni (prorogabile per un massi ulteriori 15 giorni nel caso sopra indicato), prima di interessare l'Autorità giudiziaria, può rivolgersi a:
	800486661 – Fax 06.42133745 – 42133353
	www.ivass.it
All'IVASS	La richiesta dovrà essere redatta in forma scritta e contenere le seguenti informazioni:
	dati anagrafici del reclamante (nome, cognome, indirizzo postale, indirizzo e-mail - se disponibile a
	indirizzo PEC, eventuale recapito telefonico;
	individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato;
	breve ed esaustiva descrizione del motivo di lamentela;
	 copia del reclamo presentato all'impresa di assicurazione e dell'eventuale riscontro fornito dalla st

ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze.

Per la presentazione del reclamo all'IVASS, sul sito dell'Autorità è presente un apposito modulo da utilizzare per fornire tutti gli elementi necessari alla trattazione del reclamo.

Devono essere inoltrati direttamente all'IVASS:

- i reclami per l'accertamento dell'osservanza delle disposizioni del D. Lgs. del 7 settembre 2005 n. 209 (Codice delle Assicurazioni) e relativi regolamenti attuativi;
- i reclami per l'accertamento dell'osservanza delle disposizioni del D. Lgs. del 6 settembre 2005 n. 206 (vendita a distanza);
- i reclami già presentati direttamente all'impresa di assicurazione o agli agenti, che non hanno ricevuto risposta entro il termine previsto dal Regolamento ISVAP n. 24/2008 da parte dei soggetti interessati o che hanno ricevuto una risposta ritenuta non soddisfacente;
- i reclami per la risoluzione di liti transfrontaliere.

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

Mediazione

Tutte le controversie relative ai contratti di assicurazione stipulati con la Net Insurance S.p.A. sono soggette alla giurisdizione italiana; pertanto, resta salva la facoltà di adire l'Autorità Giudiziaria, previo esperimento del tentativo obbligatorio di mediazione (art. 5 D. Lgs. 28/2010 e successive modifiche e integrazioni) deferendo la controversia esclusivamente a organismo di mediazione accreditato presso il Ministero della Giustizia e inserito nel registro degli organismi di mediazione consultabile sul sito del suddetto Ministero (www.giustizia.it).

Per i prodotti ove previsto è possibile l'utilizzo dell'Arbitrato, nella forma e nella modalità previsti dalle condizioni di assicurazione.

Non rientrano nella competenza dell'IVASS i reclami per cui si sia già adita l'Autorità Giudiziaria o per i quali presso quest'ultima sia pendente un procedimento.

Negoziazione assistita

Tramite richiesta del proprio avvocato all'impresa.

Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie

Per la risoluzione di liti transfrontaliere il reclamo può essere presentato direttamente al sistema estero competente, ossia quello in cui ha sede l'imprese che ha stipulato il contratto (rintracciabile all'indirizzo http://ec.europa.eu/finance/fin-net/), o all'IVASS che provvede all'inoltro dandone notizia al reclamante.

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



Polizza collettiva multirischi

Sommario

GLOSSARIO	3
PREMESSA	5
	_
NORME DI CARATTERE GENERALE COMUNI A TUTTE LE COPERTURE	
Art. 1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del Rischio	
Art. 2 - Durata dell'Assicurazione – Pagamento del Premio - Recesso	
Art. 3 - Modifiche dell'Assicurazione	
Art. 4 - Forma delle comunicazioni	
Art. 5 - Esagerazione dolosa del Danno Art. 6 - Recesso in caso di Sinistro	
Art. 7 - Validità territoriale	
Art. 8 - Buona fede	
Art. 9 - Assicurazione per conto altrui – Titolarità dei diritti e degli obblighi nascenti dalla Polizza	
Art. 10 - Oneri fiscali	
Art. 11 - Altre assicurazioni	
Art. 12 - Limite massimo dell'Indennizzo/Risarcimento	
Art. 13 - Giurisdizione, Procedimento di mediazione, Foro competente	
Art. 14 - Legge applicabile	
Art. 15 - Rinvio alle norme di Legge – Glossario	
74.0 15 141110 due 101110 du 20 ₆₆ 0 di 333410	
SEZIONE 1 – FURTO/RAPINA/INCENDIO	7
COSA SI ASSICURA	7
Art. 16 - Oggetto dell'assicurazione	7
Art. 17 - Somma Assicurata	
Art. 18 - Determinazione dell'Indennizzo e limitazioni di Garanzia	
Art. 19 - Condizione di operatività della Garanzia	7
ESCLUSIONI DI GARANZIA	-
Art. 20 - Esclusioni	/
COSA FARE IN CASO DI SINISTRO	g
Art. 21 - Cosa fare in caso di Sinistro	
Art. 22 - Procedura per la valutazione del Danno	
Art. 23 - Pagamento dell'Indennizzo	
Art. 24 - Recupero della Bicicletta	
7. C. 2. 1. 1. C.	
SEZIONE 2 – RESPONSABILITA' CIVILE VERSO TERZI	9
COSA SI ASSICURA	
Art. 25 - Oggetto dell'Assicurazione	9
ESCLUSIONI DI GARANZIA	
Art. 26 - Esclusioni	9
COCA FARE IN CACO DI CINICERO	
COSA FARE IN CASO DI SINISTRO	
Art. 27 - Cosa fare in caso di Sinistro	
Art. 28 - Gestione delle vertenze e spese di resistenza	
ALL 23 - PEISONE NON CONSIDERALE LEIZI	10
SEZIONE 3 – INFORTUNI	10
SELICITE S 1141 CITTOTTIANNIAN MANAGEMENT AND	±0
COSA SI ASSICURA	10
Art 30 - Oggatto dell'assicurazione	10



Polizza collettiva multirischi

ESCLUSIONI DI GARANZIA	10
Art. 31 - Esclusioni	10
COSA FARE IN CASO DI SINISTRO	
Art. 32 - Cosa fare in caso di Sinistro	
Art. 33 - Criteri di indennizzabilità	
Art. 34 - Pagamento dell'Indennizzo	11
Art. 35 - Rinuncia al diritto di surrogazione	11
ALLEGATO A) ELENCO DELLE LESIONI E DEI RELATIVI INDENNIZZI	12
INFORMAZIONI SULLA PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI	
CONTATTLITIL	1



Polizza collettiva multirischi

GLOSSARIO

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

Definizioni

Addetto

La persona fisica che opera per l'Azienda come: Dipendente, Dirigente, Collaboratore, Amministratore, Titolare.

Appropriazione indebita (art. 646 del Codice Penale)

Il reato commesso di chi si appropria di cosa mobile altrui di cui abbia, a qualsiasi titolo, il possesso.

Assicurato

Il soggetto il cui interesse è protetto dall'Assicurazione:

- Per la Sezione 1: HESTRO
- Per la Sezione 2: l'Addetto dell'Azienda
- Per la Sezione 3: l'Addetto dell'Azienda.

Assicuratore

Net Insurance S.p.A.

Assicurazione/Polizza

Il presente contratto di assicurazione.

Azienda

La persona giuridica, debitamente identificata nel Certificato di Polizza, che assume l'uso della Bicicletta attraverso il Contratto di Prestazione di Servizi.

L'Azienda rende la Bicicletta disponibile per l'uso da parte dei propri Addetti.

Beneficiario

Il soggetto che riceve l'Indennizzo / Risarcimento:

- Per la Sezione 1: HESTRO
- Per la Sezione 2: il danneggiato
- Per la Sezione 3: l'Addetto dell'Azienda.

Bicicletta

Velocipede, debitamente identificato nel Certificato di Polizza, di cui all'art. 50 del Codice della Strada (D. Lgs. del 30.4.1992 e successive modifiche).

Trattasi di veicolo con due ruote o più ruote funzionanti a propulsione muscolare, per mezzo di pedali o di analoghi dispositivi, azionati dalle persone che si trovano sul veicolo. Sono incluse le biciclette a pedalata assistita con motore elettrico di potenza massima di 0,25 kW non soggette all'assicurazione obbligatoria di responsabilità civile veicoli a motore.

Casa Madre

L'azienda che ha prodotto la Bicicletta e che ha venduto la stessa a HESTRO.

Certificato di Polizza

Il documento, sottocritto dall'Assicuratore, che prova il perfezionamento dell'Assicurazione.

Contraente

Il "Contraente" della polizza collettiva è HESTRO, che stipula l'Assicurazione.

Contratto di Prestazione di Servizi

Contratto di prestazione di servizi, recante brand commerciale "Green Ride", per la corporate mobility ad alto valore tecnologico (ivi compresa la fornitura di e-bike, di servizi di telemetria, cloud app, gestione della manutenzione).

Cose

Gli oggetti materiali e limitatamente alla sola garanzia di Responsabilità Civile, anche gli animali.

Danni

I danni indennizzabili.

Dispositivo

Dispositivo IoT MARVINS di connessione per e-bike prodotto da HESTRO.

Il Dispositivo gestisce, tra l'altro, una funzione non amovibile di geo-localizzazione.

Franchigia

La porzione di Danno che l'Assicurato tiene a suo carico.

Furto

Impossessamento della cosa mobile altrui, sottraendola a chi la detiene, al fine di trarne profitto per sé o per altri.

Garanzia

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

HESTRO

HESTRO S.b.r.l., con sede in Vicolo Cieco San Pietro



Polizza collettiva multirischi

Incarnario, 7, 37121 - Verona, P. IVA 04692710231 HESTRO è il proprietario della Bicicletta.

Incendio

Combustione, con fiamma di beni materiali, che può autoestendersi e propagarsi.

Indennizzo/Risarcimento

La somma dovuta dall'Assicuratore in caso di Sinistro.

Massimale

Relativamente alla Sezione 2, il limite di esposizione dell'Assicuratore per uno o più Sinistri, riguardanti la stessa Bicicletta, avvenuti nel Periodo triennale di Durata dell'Assicurazione.

Parte

L'Assicuratore ed il Contraente / Assicurato, quando riferiti singolarmente.

Parti

L'Assicuratore ed il Contraente/Assicurato, quando riferiti congiuntamente.

Periodo di Durata dell'Assicurazione.

Il periodo di durata del contratto di assicurazione indicato in Polizza.

Perito

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

Premio

La somma dovuta dal Contraente all'Assicuratore.

Prescrizione

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

Primo rischio assoluto

Forma di assicurazione per la quale l'Assicuratore risponde dei danni sino alla concorrenza di un determinato capitale senza applicazione della regola proporzionale prevista dall'art. 1907 c.c.

Rapina

Impossessamento di cosa mobile altrui, sottraendola a chi la detiene, mediante violenza alla persona o minaccia.

Reato

I reati si distinguono in delitti (dolosi o colposi), per i quali è prevista la sanzione penale della reclusione e/o della multa, e in contravvenzioni (reati di minore gravità rispetto ai delitti), per le quali è prevista la sanzione penale dell'arresto e/o dell'ammenda.

Responsabilità contrattuale

La responsabilità della parte di un contratto che non adempie o adempie parzialmente alle obbligazioni assunte in favore dell'altra parte contrattuale.

Responsabilità extracontrattuale

La responsabilità in capo al soggetto che, commettendo un fatto illecito, provoca ad altri un danno ingiusto.

Rischio

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

Set Informativo

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

Sinistro

Il verificarsi dell'evento dannoso per il quale è prestata l'Assicurazione.

Somma Assicurata

L'importo massimo che, per la Sezione I e la Sezione 3, l'Assicuratore indennizza in caso di Sinistro.

Valore di Acquisto

L'importo imponibile con cui la Casa Madre ha venduto la Bicicletta a HESTRO.



Polizza collettiva multirischi

PREMESSA

- HESTRO opera, tra l'altro, nel settore della "corporate mobility", stipulando, quale proprietaria di flotte di Biciclette, Contratti di Prestazione di Servizio con Aziende;
- HESTRO intende qualificare ulteriormente il proprio servizio, associando al Contratto di Prestazione di Servizio, con costi a proprio carico, una copertura assicurativa multi-rischi prestata nell'interesse proprio, delle Aziende clienti e dei relativi Addetti;
- HESTRO ha pertanto stipulato con NET INSURANCE S.p.A., la Convenzione Assicurativa n. 865 per le coperture assicurative disciplinate dalle Condizioni di Assicurazione di cui al seguito, che formano parte integrante del Certificato di Polizza emesso dall'Assicuratore.

L'Assicurazione vale esclusivamente per le Garanzie riportate nel Certificato di Polizza ed è prestata per la Somma Assicurata e/o per i Massimali ivi indicati e/o nelle presenti Condizioni di Assicurazione, fatte salve altresì le Franchigie e i limiti di Indennizzo che siano riportati all'interno delle presenti Condizioni di Assicurazione. Le coperture assicurative indicate sono operanti se è stato pagato il relativo Premio.

L'Assicurazione è suddivisa in 3 Sezioni secondo lo schema seguente:

- SEZIONE FURTO/RAPINA/INCENDIO
- SEZIONE RESPONSABILITA' CIVILE
- SEZIONE INFORTUNI

NORME DI CARATTERE GENERALE COMUNI A TUTTE LE COPERTURE

Art. 1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del Rischio.

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

Art. 2 - Durata dell'Assicurazione - Pagamento del Premio - Recesso

L'Assicurazione ha una durata pari a tre anni e cessa alla scadenza, senza tacito rinnovo.

Il frazionamento del pagamento del Premio è mensile.

Le Garanzie decorrono:

- dalle ore 24.00 della data di effetto dell'Assicurazione se il Premio è stato già pagato;
- dalle ore 24.00 del giorno di pagamento del Premio, se successivo alla suddetta data di effetto dell'Assicurazione.

Se il Contraente non paga le rate mensili di Premio successive, l'Assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 15° giorno e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze, ai sensi dell'art. 1901 c.c.

Il pagamento del Premio deve essere effettuato dal Contraente mediante bonifico.

Il pattuito frazionamento del Premio non esonera il Contraente dall'obbligo di corrispondere il Premio per l'interno Periodo triennale di Durata dell'Assicurazione.

Il Contraente ha facoltà di recedere mensilmente dall'Assicurazione, comunicando all'Assicuratore la propria volontà, a sua scelta:

- a mezzo lettera raccomandata;
- a mezzo posta elettronica certificata.

La Polizza collettiva cessa a valere dalla prima rata mensile successiva a quella di comunicazione del recesso da parte del Contraente.



Polizza collettiva multirischi

Art. 3 - Modifiche dell'Assicurazione

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

Art. 4 - Forma delle comunicazioni

Tutte le comunicazioni alle quali il Contraente, l'Assicurato o i Beneficiari sono tenuti, salvo quanto previsto nelle specifiche clausole contrattuali anche in termini di utilizzo di sistemi e documenti informatici, nonché di posta elettronica, devono essere effettuate per iscritto e spiegano effetti dal momento in cui pervengono all'Assicuratore.

Art. 5 - Esagerazione dolosa del Danno

L'Assicurato che aumenta volutamente l'ammontare del Danno dichiara distrutti e/o rubati beni che non esistevano al momento del Sinistro, occulta, sottrae o manomette beni salvati e/o non rubati, attraverso mezzi e/o documenti falsi o fraudolenti, modifica le tracce ed i residui del Sinistro o lo aggrava, od altera gli indizi materiali del Reato in caso di furto/rapina, perde il diritto all'Indennizzo.

Art. 6 - Recesso in caso di Sinistro

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

In caso di recesso esercitato dall'Assicuratore, quest'ultimo, entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte di Premio, al netto dell'imposta, relativa al Periodo di Durata dell'Assicurazione pagato e non goduto.

Art. 7 - Validità territoriale

L'Assicurazione è valida in tutto il mondo.

Art. 8 - Buona fede

L'omissione della comunicazione, da parte del Contraente, di una circostanza eventualmente aggravante il Rischio successiva alla stipulazione della presente Polizza, non pregiudica il diritto all'Indennizzo, sempreché tale omissione sia avvenuta in buona fede, e con l'intesa che il Contraente avrà l'obbligo di corrispondere all'Assicuratore il maggior Premio proporzionale al maggior Rischio, con decorrenza dal momento in cui la circostanza aggravante si è verificata.

Art. 9 - Assicurazione per conto altrui – Titolarità dei diritti e degli obblighi nascenti dalla Polizza

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

Art. 10 - Oneri fiscali

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

Art. 11 - Altre assicurazioni

Il Contraente e/o l'Assicurato è esonerato dall'obbligo di denunciare eventuali altre assicurazioni riguardanti gli stessi Rischi garantiti dalla presente Assicurazione.

In caso di Sinistro il Contraente o l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori ed è tenuto a richiedere a ciascuno di essi l'Indennizzo dovuto secondo il rispettivo contratto autonomamente considerato, ai sensi dell'art. 1910 c.c.

Art. 12 - Limite massimo dell'Indennizzo/Risarcimento

Salvo quanto espressamente previsto alle singole Garanzie, nonché dall'art. 1914 c.c., a nessun titolo l'Assicuratore potrà essere tenuto a pagare somma maggiore di quella assicurata per Sinistro e per Periodi di Durata dell'Assicurazione, in ragione dei limiti e delle condizioni stabilite per le singole Garanzie.

Art. 13 - Giurisdizione, Procedimento di mediazione, Foro competente

Tutte le controversie relative alla presente Assicurazione sono soggette alla giurisdizione italiana. In caso di controversia tra le Parti, è possibile adire l'Autorità Giudiziaria previo esperimento del tentativo obbligatorio di mediazione ex art. 5 D. Lgs 28/2010 e

Condizioni di Assicurazione - pagina 6 di 15



Polizza collettiva multirischi

successive modifiche ed integrazioni deferendo la controversia esclusivamente ad organismo di mediazione accreditato presso il Ministero della Giustizia e inserito nel registro degli organismi di mediazione consultabile sul sito del suddetto Ministero (www.giustizia.it). Qualora successivamente si ricorra all'autorità giudiziaria, foro competente è il luogo di residenza o domicilio elettivo dell'Assicurato o del Contraente.

Art. 14 - Legge applicabile

La Legge applicabile al contratto è quella italiana.

Art. 15 - Rinvio alle norme di Legge - Glossario

Il Glossario è parte integrante delle presenti Condizioni di Assicurazione. Per quanto non diversamente regolato, valgono le norme di Legge

SEZIONE 1 – FURTO/RAPINA/INCENDIO

COSA SI ASSICURA

Art. 16 - Oggetto dell'assicurazione

Nei limiti della Somma Assicurata, l'Assicuratore indennizza HESTRO, quale Beneficiario della Garanzia, per la perdita totale della Bicicletta provocata dagli eventi sotto riportati:

- FURTO
- RAPINA
- INCENDIO.

Art. 17 - Somma Assicurata

Per ogni Bicicletta, la Somma Assicurata, indicata nel Certificato di Polizza, è pari al Valore di Acquisto.

La Garanzia è prestata a Primo Rischio Assoluto, forma di assicurazione per la quale l'Assicuratore risponde dei danni sino alla concorrenza di un determinato capitale senza applicazione della regola proporzionale prevista dall'art. 1907 c.c.

Art. 18 - Determinazione dell'Indennizzo e limitazioni di Garanzia

Per ogni singola Bicicletta, l'ammontare del Danno indennizzabile è determinato secondo quanto previsto nella Convenzione Assicurativa n. 865.

Art. 19 - Condizione di operatività della Garanzia

La Garanzia è operante a condizione, al momento del Sinistro, il Dispositivo sia applicato alla Bicicletta.

ESCLUSIONI DI GARANZIA

Art. 20 - Esclusioni

Sono esclusi dalla Garanzia:

- 1. i danni alla Bicicletta derivanti da eventi diversi da quelli indicati all'art. 16. A titolo esemplificativo e non esaustivo: Furto parziale, danni da caduta o collisione, guasti, smarrimento;
- 2. i danni alla Bicicletta verificatisi in occasione di guerra, insurrezione, tumulti popolari, scioperi, sommosse, occupazione militare, confische, requisizioni, invasione, atti di terrorismo o sabotaggio, esplosioni nucleari, terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni, alluvioni, purché il Sinistro sia in rapporto con tali eventi;
- 3. i danni da Appropriazione Indebita da parte dell'Azienda o di un Addetto;
- 4. i danni da atti vandalici di terzi;
- 5. i danni commessi con dolo dagli Addetti;
- 6. i danni indiretti, quali profitti sperati, danni del mancato godimento o uso o altri, eventuali pregiudizi;
- 7. i danni da mancata riconsegna della Bicicletta al termine del Contratto di Prestazione di Servizi;
- 8. i danni a terzi derivanti da Incendio della Bicicletta.



Polizza collettiva multirischi

COSA FARE IN CASO DI SINISTRO

Art. 21 - Cosa fare in caso di Sinistro

In caso di Sinistro, l'Azienda o il Contraente devono fare tempestivamente denuncia alla Pubblica Autorità del luogo. Nella denuncia dovrà essere indicato:

- a) l'identificativo della Bicicletta e la possibilità di geo-localizzare la stessa;
- b) l'entità approssimativa del Danno;
- c) il riferimento a Net Insurance S.p.A., quale Assicuratore della Bicicletta.

La copia della denuncia dovrà poi essere trasmessa tempestivamente all'Assicuratore.

Il Contraente deve consentire all'Assicuratore, o da soggetto da questi incaricato, di accertare che al momento del Sinistro il Dispositivo risultasse attivato.

Se l'Assicurato non rispetta uno degli obblighi sopra indicati, può perdere totalmente o parzialmente il diritto all'Indennizzo ai sensi dell'Art. 1915 c.c.

Art. 22 - Procedura per la valutazione del Danno

L'ammontare del Danno indennizzabile è concordato dall'Assicuratore, o da persona da questa incaricata, con l'Assicurato o con una persona da lui designata. Alternativamente le Parti, di comune accordo, possono nominare due Periti, uno per Parte, con apposito atto unico.

I due Periti possono nominarne un terzo quando si verifichi disaccordo fra loro ed anche prima su richiesta di uno di essi.

Il terzo Perito interviene soltanto in caso di disaccordo e le decisioni sui punti controversi sono prese a maggioranza. Ciascun Perito ha facoltà di farsi assistere e coadiuvare da altre persone, le quali potranno intervenire nelle operazioni peritali, senza però avere alcun voto deliberativo.

Se una delle Parti non provvede alla nomina del proprio Perito o se i Periti non si accordano sulla nomina del terzo, tali nomine anche su istanza di una sola delle Parti sono demandate al Presidente del Tribunale nella cui giurisdizione il Sinistro è avvenuto.

Ciascuna delle Parti sostiene le spese del proprio Perito, quelle del terzo perito sono ripartite a metà.

I risultati delle valutazioni di cui sopra sono obbligatori per le Parti, le quali rinunciano ad impugnarle, salvo il caso di dolo, errore, violenza o violazione dei patti contrattuali.

La perizia collegiale è valida anche se un perito si rifiuta di sottoscriverla; il rifiuto deve essere riportato dagli altri periti nel verbale definitivo di perizia.

I Periti non sono tenuti ad osservare alcuna formalità giudiziaria.

Resta salva la facoltà di adire l'Autorità Giudiziaria previo esperimento del tentativo obbligatorio di mediazione ex Art. 5 D. Lgs 28/2010 e successive modifiche, avanti ad organismo di mediazione abilitato.

Art. 23 - Pagamento dell'Indennizzo

Verificata l'operatività della Garanzia, valutato il Danno e ricevuta la necessaria documentazione, l'Assicuratore deve provvedere al pagamento dell'Indennizzo al Beneficiario, entro 30 giorni dalla data di perfezionamento dell'atto di liquidazione del Danno.

Art. 24 - Recupero della Bicicletta

Se la Bicicletta rubata viene successivamente recuperata, l'Azienda o il Contraente devono darne avviso all'Assicuratore appena ne abbiano notizia.

La Bicicletta diviene di proprietà dell'Assicuratore, se questi ha indennizzato il Danno.

In ogni caso Il Contraente ha facoltà di conservare la Bicicletta previa restituzione all'Assicuratore dell'Indennizzo ricevuto, salvo diverso accordo tra le Parti.

Se il Contraente non dovesse esercitare l'opzione di restituzione dell'Indennizzo, le spese per il recupero della Bicicletta sono a carico dell'Assicuratore e nulla d'altro sarà da pretendere da HESTRO.



Polizza collettiva multirischi

SEZIONE 2 – RESPONSABILITA' CIVILE VERSO TERZI

COSA SI ASSICURA

Art. 25 - Oggetto dell'Assicurazione

Per ogni Bicicletta in Garanzia, l'Assicuratore tiene indenne l'Assicurato fino a concorrenza di un Massimale di € 2.000.000,00 con una franchigia assoluta di Euro 100,00 per Sinistro, di quanto questi sia tenuto a pagare, quali civilmente responsabile extracontrattuale, ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese) di danni involontariamente cagionati a terzi, durante il Periodo di Durata dell'Assicurazione, per morte, per lesioni personali e per danneggiamenti a cose, in conseguenza di un fatto accidentale derivante dalla guida della Bicicletta.

Il Massimale deve intendersi quale limite di esposizione dell'Assicuratore per uno o più Sinistri, riguardanti la stessa Bicicletta, avvenuti nello stesso periodo triennale di durata dell'Assicurazione.

ESCLUSIONI DI GARANZIA

Art. 26 - Esclusioni

Sono esclusi dalla Garanzia i Danni:

- causati da persona diversa da un Addetto;
- da Responsabilità Contrattuale;
- subiti da persone trasportate sulla Bicicletta;
- a cose trasportate sulla Bicicletta;
- derivanti da dolo dell'Assicurato;
- causati alla guida di Bicicletta non in Garanzia;
- dalla pratica di qualsiasi sport esercitato professionalmente o che comunque comporti remunerazione sia diretta che indiretta.

COSA FARE IN CASO DI SINISTRO

Art. 27 - Cosa fare in caso di Sinistro

In caso di Sinistro, l'Addetto o i suoi aventi diritto devono fornire formale avviso all'Assicuratore entro 5 giorni da quando ne hanno avuto la possibilità, ai sensi dell'art. 1913 c.c.

La denuncia del Sinistro deve contenere l'indicazione del numero di polizza di riferimento, del luogo, giorno, ora dell'evento, gli estremi della controparte, nonché dettagliata descrizione della dinamica dell'accaduto e del tipo di danni provocato, eventuale verbale dell'autorità intervenuta.

La denuncia di Sinistro deve altresì essere corredata di documentazione comprovante lo status di Addetto dell'Azienda.

Se l'Assicurato non rispetta uno degli obblighi sopra indicati, può perdere totalmente o parzialmente il diritto alla Garanzia.

Art. 28 - Gestione delle vertenze e spese di resistenza

L'Assicuratore assume fino a quando ne ha interesse la gestione delle vertenze, tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, sia civile che penale, a nome dell'Assicurato designando, ove occorra, legali o tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti o azioni spettanti all'Assicurato stesso. L'Assicurato è tenuto a prestare la propria collaborazione per permettere la gestione delle suddette vertenze e a comparire personalmente in giudizio ove la procedura lo richieda.

L'Assicuratore ha diritto di rivalersi sull'Assicurato del pregiudizio derivatole dall'inadempimento di tali obblighi. Sono a carico dell'Assicuratore le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, entro il limite di un importo pari al quarto del Massimale assicurato per il danno cui si riferisce la domanda.

Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto Massimale, le spese vengono ripartite fra l'Assicuratore e l'Assicurato in proporzione del rispettivo interesse.

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

Condizioni di Assicurazione - pagina 9 di 15



Polizza collettiva multirischi

Art. 29 - Persone non considerate terzi

Non sono considerati terzi, le persone che, rispetto all'Addetto, sono: il coniuge, il convivente more uxorio, i genitori, i figli, nonché qualsiasi parente e affine convivente.

SEZIONE 3 – INFORTUNI

COSA SI ASSICURA

Art. 30 - Oggetto dell'assicurazione

Per ogni Bicicletta in Garanzia, l'Assicurazione è prestata a copertura degli Infortuni subiti dall'Addetto quando è alla guida della Bicicletta durante il Periodo di Durata dell'Assicurazione e garantisce il pagamento di un Indennizzo, a titolo di rimborso spese forfettario - indipendente dall'ammontare delle spese sostenute - a seguito di Infortunio comportante le lesioni rientranti nell'elenco di cui all'Allegato A) e secondo le tabelle di Indennizzo ivi indicate.

Sono compresi anche gli Infortuni subiti durante le operazioni necessarie alla ripresa della marcia della Bicicletta in caso di incidente stradale o di guasto meccanico.

L'Assicurazione vale, per gli Infortuni subiti dall'Assicurato, anche se derivanti da:

- negligenza, imprudenza o imperizia anche gravi, a parziale deroga dell'art. 1900 c.c.;
- atti di temerarietà, soltanto se compiuti per dovere di solidarietà umana o per legittima difesa.

Sono equiparati ad Infortunio e quindi indennizzabili:

- gli Infortuni sofferti in stato di malore o incoscienza;
- l'avvelenamento acuto e le lesioni derivanti da ingestione o assorbimento accidentale e acuto di sostanze;
- l'annegamento, l'assideramento, il congelamento, la folgorazione, i colpi di sole, di calore, di freddo e le altre influenze termiche ed atmosferiche;
- le affezioni conseguenti a morsi o punture di animali.

ESCLUSIONI DI GARANZIA

Art. 31 - Esclusioni

Sono esclusi dalla Garanzia gli Infortuni:

- a) subiti alla guida di Bicicletta non in Garanzia;
- b) dalla pratica di qualsiasi sport esercitato professionalmente o che comunque comporti remunerazione sia diretta che indiretta.

Sono inoltre esclusi gli infarti e ictus, anche se derivanti da Infortunio.

COSA FARE IN CASO DI SINISTRO

Art. 32 - Cosa fare in caso di Sinistro

In caso di Sinistro, l'Addetto o i suoi aventi diritto devono fornire formale avviso all'Assicuratore entro 5 giorni da quando ne hanno avuto la possibilità, ai sensi dell'art. 1913 c.c.

La denuncia del Sinistro deve contenere:

- a) l'indicazione del numero di polizza di riferimento, del luogo, giorno, ora dell'evento;
- b) dettagliata descrizione della dinamica dell'accaduto e certificato di pronto soccorso;
- c) accertamenti diagnostici attestanti le lesioni/fratture subite durante il periodo di copertura;



Polizza collettiva multirischi

d) nel caso ci sia stato un ricovero ospedaliero, la documentazione attestante il ricovero stesso.

La denuncia di Sinistro deve altresì essere corredata di documentazione comprovante lo status di Addetto dell'Azienda.

Se l'Assicurato non rispetta uno degli obblighi sopra indicati, può perdere totalmente o parzialmente il diritto alla Garanzia.

Art. 33 - Criteri di indennizzabilità

L'Assicuratore corrisponde l'Indennizzo per le conseguenze dirette ed esclusive dell'Infortunio. Se, al momento dell'Infortunio, l'Assicurato non è fisicamente integro e sano, sono indennizzabili soltanto le conseguenze che si sarebbero comunque verificate qualora l'Infortunio avesse colpito una persona fisicamente integra e sana, escludendo così dalla valutazione l'eventuale maggior pregiudizio derivato all'Assicurato dalle condizioni preesistenti.

La perdita funzionale di un organo viene parificata alla perdita anatomica.

Art. 34 - Pagamento dell'Indennizzo

Verificata l'operatività della garanzia, ricevuta la documentazione completa necessaria per la valutazione, e compiuti gli accertamenti del caso, l'Assicuratore determina l'Indennizzo che risulti dovuto, ne dà comunicazione scritta agli aventi diritto e, avuta notizia della loro accettazione, provvede al pagamento entro 30 giorni dalla data in cui è stato firmato l'atto di liquidazione.

Art. 35 - Rinuncia al diritto di surrogazione

Qualora l'Infortunio sia imputabile a responsabilità di terzi, l'Assicuratore rinuncia a favore dell'Assicurato e dei suoi aventi diritto, ad avvalersi del diritto di surrogazione previsto dall'art. 1916 c.c. verso i terzi responsabili del Sinistro.



Polizza collettiva multirischi

ALLEGATO A) ELENCO DELLE LESIONI E DEI RELATIVI INDENNIZZI

TIPOLOGIA DI LESIONE	INDENNIZZO (Euro)

LESIONI APPARATO SCHELETRICO

CRANIO	
Frattura cranica senza postumi neurologici	200
Frattura osso zigomatico o mascellare o palatino o linee di frattura interessanti tra loro tali ossa	200
Frattura Lefort I (distacco dell'arcata dentaria superiore dal mascellare)	350
Frattura Lefort II o III (non cumulabili tra loro n con Lefort I)	700
Frattura mandibolare (per lato)	350
Trauma cranico commotivo con focolai contusivi a livello cerebrale	600

COLONNA VERTEBRALE

TRATTO CERVICALE		
Frattura corpo III-IV-V-VI-VII vertebra (per ogni vertebra)	1.000	
Frattura corpo o processo trasverso o processo spinoso II vertebra	1.000	
Frattura arco anteriore o arco posteriore o masse laterali (processo trasverso o processi articolari) I vertebra	1.000	
TRATTO DORSALE		
Frattura corpo con schiacciamento dalla I alla XI vertebra (per ogni vertebra)	500	
Frattura del corpo con schiacciamento XII vertebra	1.000	
Frattura del corpo senza schiacciamento XII vertebra	150	
TRATTO LOMBARE		
Frattura corpo con schiacciamento (per ogni vertebra)	1.000	
Frattura processo spinoso o processi trasversi dalla I alla V vertebra con schiacciamento (per ogni vertebra)	1.000	
Frattura processo spinoso o processi trasversi dalla I alla V vertebra senza schiacciamento (per ogni vertebra)	400	
OSSO SACRO		
Frattura corpi vertebrali o base o ali o processi articolari o apice o creste spinali	400	
COCCIGE		
Frattura corpi o base o corna o processi trasversi o apice	400	
BACINO		
Frattura ali iliache o branca ileo-ischio-pubica (di un lato) o del pube	350	
Frattura acetabolare (per lato)	800	
TORACE		
Frattura sterno	350	

ARTO SUPERIORE (DX O SX)

BRACCIO

Condizioni di Assicurazione - pagina 12 di 15



Polizza collettiva multirischi

Frattura epifisi prossimale o superiore omerale (delimitata dal collo chirurgico)	700
Frattura epifisi distale o inferiore omerale (delimitata dalla linea ideale che unisce troclea e capitello)	700
AVANBRACCIO	
Frattura epifisi prossimale radio (frattura tuberosit radiale o capitello o collo o circonferenza articolare)	400
Frattura epifisi distale radio e/o ulna (faccia articolare carpica o processo stiloideo o incisura ulnare)	600
Frattura epifisi prossimale ulna (olecrano o processo coronoideo o incisura semilunare e radiale)	400
Frattura biossea radio e ulna scomposta	600
POLSO E MANO	
Frattura scafoide	350
Frattura I metacarpale	250
FRATTURA PRIMA FALANGE DITA	
Pollice	800
Indice	500
FRATTURA SECONDA FALANGE DITA	
Pollice	400

ARTO INFERIORE (DX O SX)

FRATTURA FEMORE	
Diafisaria	350
Epifisi prossimale (protesi d'anca)	1.600
Epifisi prossimale non protesizzata	400
Epifisi distale (delimitata da una linea ideale che congiunge i due epicondili attraverso la fossa intercondiloidea e quella sopratrocleare	400
Frattura rotula	200
FRATTURA TIBIA	
Diafisaria	200
Estremità superiore (eminenza intercondiloidea o faccette articolari superiori o condili o faccette articolare fibulare)	500
Estremità inferiore (malleolo mediale o faccetta articolare inferiore)	350
FRATTURA PERONE	
Estremità inferiore (malleolo laterale o faccetta articolare)	350
Frattura biossea tibia e perone composta e scomposta	400

PIEDE

TARSO	
Frattura astragalo	600
Frattura calcagno	700
Frattura cuboide	350
METATARSI	
Frattura I metatarsale	350

Condizioni di Assicurazione - pagina 13 di 15



Polizza collettiva multirischi

LESIONI PARTICOLARI	
Asportazione chirurgica di parte di teca cranica (indipendentemente dall'estensione della breccia)	400
Rottura milza con splenectomia	350
Rottura rene con nefrectomia	1.000
Esiti epatectomia	800
Perdita anatomica di un globo oculare	2.500
Cecità monolaterale (perdita irreversibile non inferiore a 9/10 di visus)	2.250
Perdita totale della facoltà visiva di ambedue gli occhi	9.000
Sordità completa unilaterale	1.000
Sordità completa bilaterale	2.250
Perdita naso (oltre i due terzi)	1.250
Perdita lingua (oltre i due terzi)	2.250
Perdita completa di un padiglione auricolare	250
Perdita completa di entrambi i padiglioni auricolari	400
Protesi d'anca (non cumulabile) *	1.750
Protesi di ginocchio (non cumulabile) *	1.750
Patellectomia totale	1.250
Patellectomia parziale	350
Perdita anatomica di un testicolo	200
Perdita anatomica dei due testicoli	1.250
Perdita anatomica del pene	2.250
Ustioni estese a più del 25%della superficie corporea	3.000

LESIONI MUSCOLO-TENDINEE		
Rottura della cuffia dei rotatori (trattata chirurgicamente) – non cumulabile *	500	
Rottura del tendine distale del bicipite brachiale (trattata chirurgicamente)	500	
Rottura del tendine prossimale del bicipite brachiale (trattata chirurgicamente)	500	
Rottura dei tendini delle dita di una mano (trattata chirurgicamente) – valore massimo per ogni dito	750	
Rottura dei tendini del quadricipite femorale (trattata chirurgicamente) – non cumulabile *	750	
Rottura sottocutanea del tendine di Achille	500	
Lussazione articolazione temporo-mandibolare (documentata radiologicamente)	350	
Lussazione recidivante gleno-omerale (trattata chirurgicamente)	500	
Lussazione gleno-omerale (evidenziata radiologicamente)	500	
Lussazione sterno-claveare (trattata chirurgicamente)	500	
Lussazione acromion-claveare (trattata chirurgicamente)	500	
Lussazione gomito (evidenziata radiologicamente)	750	
Lussazione radio-carpica (trattata chirurgicamente) – non cumulabile *	400	
Lussazione MF o IF pollice (trattata chirurgicamente)	400	
Lussazione d'anca Documentata radiologicamente)	750	
Lussazione metatarso-falangea o IF dell'alluce (documentata radiologicamente)	350	

Condizioni di Assicurazione - pagina 14 di 15



Polizza collettiva multirischi

Lesione dei legamenti collaterali del ginocchio (trattata chirurgicamente)	1.250
Lesioni del crociato anteriore o posteriore o del piatto tibiale (trattata chirurgicamente) – non cumulabili tra loro	800
Lesione tendine rotuleo (trattata chirurgicamente)	400
Lesioni capsulo-legamentose della tibio-peroneo-astragalica (trattata chirurgicamente) -non cumulabili tra loro	750

AMPUTAZIONI

ARTO SUPERIORE		
Amputazione dell'arto superiore	5.000	
Amputazione di una mano o di tutte le dita di una mano	4.000	
Amputazione pollice + 3 dita	3.500	
Amputazione pollice + 2 dita	2.500	
Amputazione 2 dita	1.250	
Amputazione oltre i due terzi del pollice	1.250	
Amputazione oltre i due terzi altre dita	400	
Amputazione oltre i due terzi della falange ungueale del pollice	1.000	
Amputazione oltre i due terzi della falange ungueale altre dita	200	
Amputazione ultime due falangi dita lunghe	500	
ARTO INFERIORE		
Amputazione oltre i due terzi dell'arto inferiore (al di sopra della metà della coscia)	5.000	
Amputazione al di sotto della metà della coscia (ma al di sopra del ginocchio)	5.000	
Amputazione oltre i due terzi della gamba (al di sotto del ginocchio)	5.000	
Amputazione di gamba al terzo inferiore	4.250	
Perdita di un piede	4.250	
Perdita dell'avampiede alla linea tarso-metatarsale	2.250	
Perdita di ambedue i piedi	9.000	
Perdita dell'alluce	1.250	
Perdita della falange ungueale dell'alluce	600	
ARTO INFERIORE		
Ernie addominali traumatiche o da sforzo	500	
(*) NON CUMULABILE: l'indennizzo non può essere cumulato con altri indennizzi riportati nella tabella Indennizzo da Infortunio		



Polizza collettiva multirischi

INFORMAZIONI SULLA PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI

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

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

1) Titolare del trattamento dei dati

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

2) Tipologia e fonte dei dati

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

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

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

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

3) Finalità e base giuridica del trattamento dei dati

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

- finalità connesse all'emissione del/i Contratto/i, finalità connesse all'esecuzione degli obblighi derivanti dal Contratto assunti dalla Società (ad esempio gestione amministrativa del rapporto, gestione dei sinistri, gestione dei premi e di eventuali richieste di indennizzo). La base giuridica di tali attività di trattamento si riviene nella necessità di dare esecuzione e gestire il Contratto di cui Lei è parte o le misure precontrattuali adottate su Sua richiesta; per le sole categorie particolari di dati la base giuridica si individua nel Suo consenso;
- finalità connesse all'adempimento di obblighi previsti da leggi (es. normativa Antiriciclaggio, prevenzione del terrorismo), da regolamenti e dalla normativa comunitaria, nonché da disposizioni impartire da Autorità a ciò legittimate dalla Legge e da Organismi di Vigilanza e Controllo. La base giuridica è individuata dalla necessità di adempiere ad un obbligo legale a cui la Società è soggetta;



Polizza collettiva multirischi

- finalità di prevenzione ed individuazione delle frodi assicurative e relative azioni legali ovvero difendere in fase stragiudiziale e giudiziale i diritti della Società. La base giuridica si individua nel perseguimento del legittimo interesse della Società alla prevenzione dei fenomeni di frode in materia assicurativa e nella tutela dei diritti della Società derivanti dalla legge o dai contratti di cui è parte.

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

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

- previo consenso specifico, anche per finalità di marketing e/o profilazione, realizzate sia con modalità automatizzata (es. email, sms, fax) sia con modalità non automatizzate (es. posta ordinaria, telefono con operatore) di contatto, quali a mero titolo esemplificativo, ricerche di mercato, indagini statistiche, anche intese a rilevare la qualità dei servizi o i bisogni della clientela, invio di comunicazioni personalizzate su prodotti e servizi della Società o di Società appartenenti al Gruppo, anche sulla base delle Sue abitudini e dei Suoi interessi. Il conferimento dei dati per tali finalità è del tutto facoltativo e la decisione di non concedere tali consensi non inficerà l'esecuzione del rapporto con la Società, precludendole solo la possibilità di ricevere materiale commerciale e promozionale. La base giuridica del trattamento di questi trattamenti si individua nel Suo consenso espresso.

4) Modalità del trattamento dei dati

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

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

5) Destinatari dei dati

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

L'elenco dei soggetti a cui i dati potranno essere comunicati o che agiscono in qualità di Responsabili del trattamento è disponibile, su richiesta, all'indirizzo responsabileprotezionedati@netinsurance.it ovvero presso la sede della Società. I dati non sono generalmente trasferiti fuori dall'unione europea; tuttavia, ove per specifiche esigenze connesse alla sede dei servizi resi dai fornitori, fosse necessario trasferire i dati verso Paese situati fuori dallo Spazio economico Europeo, anche in Paesi che non offrono protezione adeguata, Net si impegna a garantire livelli di tutela e salvaguardia anche di carattere contrattuale adeguati lettera raccomandata indirizzata alla Società – copia degli



Polizza collettiva multirischi

impegni assunti dai terzi nel contesto di tali clausole nonché l'elenco dei Paesi situati fuori dallo Spazio Economico Europeo dove sono trasferiti i dati).

6) Periodo di conservazione dei dati

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

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

7) Diritti dell'Interessato

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

- Diritto di accesso ai suoi dati personali (art. 15);
- Diritto di rettifica (art. 16);
- Diritto di cancellazione (diritto all'oblio) (art. 17);
- Diritto di limitazione di trattamento (art. 18);
- Diritto alla portabilità dei dati (art. 20);
- Diritto di opposizione (art. 21);
- Diritto di contattare il Responsabile della protezione dei dati (DPO) per tutte le questioni relative al trattamento dei suoi dati personali e all'esercizio dei diritti derivanti dal Regolamento. Il DPO può essere contattato come indicato nel successivo punto;

7.2) Per esercitare i diritti, può scrivere a:

NET INSURANCE S.p.A.

Responsabile Protezione Dati
Via Giuseppe Antonio Guattani, 4
00161 Roma
ResponsabileProtezioneDati@netinsurance.it
ResponsabileProtezioneDati@pec.netinsurance.it

- 7.3) Fatto salvo ogni altro ricorso amministrativo o giudiziale, Lei ha il diritto di proporre reclamo all'Autorità a cui è demandato il controllo del rispetto del regolamento; per l'Italia: il Garante per la protezione nelle seguenti modalità:
- a. raccomandata A/R indirizzata a Garante per la protezione dei dati personali, Piazza Venezia, 11 00187 Roma
- b. messaggio di posta elettronica certificata indirizzata a protocollo@pec.gpdp.it



Polizza collettiva multirischi

CONTATTI UTILI

Sito www.netinsurance.it

PER DENUNCIARE UN SINISTRO

- per posta: Net Insurance S.p.A. c/o Casella Postale 106 26100 CREMONA Italia
- per e-mail: claims@netinsurance.it

PER TUTTE LE ALTRE INFORMAZIONI

Numero Verde 800 180905 (Contact Center) Sito: www.netinsurance.it/wecare

Fax + 39 06 97625707

PER INOLTRARE UN RECLAMO

Net Insurance S.p.A. - C.A. Ufficio Reclami – Via Giuseppe Antonio Guattani, 4 - 00161 ROMA Fax +39 06 89326570

PEC: ufficio.reclami@pec.netinsurance.it