

Assicurazione Danni

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

Vittoria Assicurazioni S.p.A. - Gruppo Vittoria Assicurazioni
Polizza R.E. "Vittoria Tutela Ritiro Patente Business 04/23"

Il presente documento è stato redatto in data 10/04/2023
ed è l'ultima versione disponibile



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

Il contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione della copertura assicurativa.

Vittoria Assicurazioni S.p.A., con sede in Via Ignazio Gardella 2 - 20149 Milano – Italia, Codice Fiscale e numero d'iscrizione Registro Imprese di Milano 01329510158 - R.E.A. N. 54871, Iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e Riassicurazione sez. I n. 1.00014, Società facente parte del Gruppo Vittoria Assicurazioni iscritto all'Albo dei Gruppi Assicurativi n. 008, soggetta all'attività di direzione e coordinamento della Capogruppo Yafa S.p.A., tel. +3902482191; sito internet: www.vittoriaassicurazioni.com, e-mail: info@vittoriaassicurazioni.it, pec: vittoriaassicurazioni@pec.vittoriaassicurazioni.it

Con riferimento all'ultimo bilancio d'esercizio del 31/12/2022 il patrimonio netto dell'impresa ammonta a € 768.640.866, il capitale sociale a € 67.378.924 e le riserve patrimoniali a € 638.721.907.

Sul sito internet della Società www.vittoriaassicurazioni.com nella Sezione Investor Relations al seguente link (<https://www.vittoriaassicurazioni.com/pages/DettServ.aspx?idArea=10&idCat=112&idDet=491>) è reperibile la relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'Impresa (SFCR) nella quale sono riportati: il requisito patrimoniale di solvibilità (SCR) pari a € 635.099.796 i cui mezzi propri ammissibili alla copertura ammontano a € 1.207.463.916, il requisito patrimoniale minimo (MCR) pari a € 285.794.908 i cui mezzi propri ammissibili alla copertura ammontano a € 1.034.543.679 e l'indice di solvibilità (Solvency Ratio) pari a 190,1%.

La legislazione applicabile alla copertura assicurativa, in base all'art. 180 del D.Lgs. 209/2005, è quella italiana.



Che cosa è assicurato?

Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.



Che cosa NON è assicurato?

RISCHI ESCLUSI

Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.



Ci sono limiti di copertura?

Sono previste le seguenti Esclusioni

La garanzia **diaria da sospensione del documento di guida** prevede i seguenti limiti:

La diaria non viene corrisposta:

1. se esistono altre polizze che assicurano lo stesso rischio;
2. per guida sotto l'effetto di stupefacenti;
3. per guida in stato di ebbrezza, se il conducente rifiuta di sottoporsi all'accertamento del tasso alcolemico;
4. per partecipazione a competizioni non autorizzate e gare di velocità;
5. per violazioni che comportano la revoca della patente;
6. per violazione delle disposizioni in materia di cronotachigrafo e limitatore di velocità, a meno che il ricorso o l'opposizione vengano accolte perché la violazione non è stata commessa.

	<p>La diaria viene corrisposta al 50%:</p> <ol style="list-style-type: none"> per eccesso di velocità oltre i 60 km/h rispetto al limite consentito; per utilizzo del telefono cellulare o degli altri dispositivi vietati alla guida; per provvedimenti di sospensione o ritiro del documento di guida disposti da un'autorità giudiziaria o amministrativa estera; se l'assicurato ha già subito un provvedimento di sospensione del documento di guida nei due anni precedenti la decorrenza della polizza; se all'assicurato viene concesso un permesso di guida in fasce orarie prestabilite; se l'assicurato, secondo la normativa vigente, è considerato neopatentato. <p>La diaria viene corrisposta in misura proporzionale:</p> <ol style="list-style-type: none"> se la sospensione viene disposta per il verificarsi di più infrazioni e una di queste è avvenuta prima della decorrenza della polizza; se si verificano contemporaneamente più casi che comportano la riduzione della diaria.
--	--



Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

Cosa fare in caso di sinistro?	<p>Denuncia di sinistro</p> <p>L'Assicurato deve tempestivamente denunciare il sinistro, trasmettendo tutti gli atti e documenti occorrenti, regolarizzandoli a proprie spese secondo le norme fiscali di bollo e di registro:</p> <ul style="list-style-type: none"> in via preferenziale a DAS attraverso una delle seguenti modalità: denuncia telefonica al nr. verde 800.666.000 o denuncia scritta per posta elettronica a sinistri@das.it o per posta ordinaria a DAS S.p.A., via E. Fermi 9/b - 37135 Verona; subordinatamente alla Società.
	<p>Assistenza diretta / in convenzione</p> <p>Sono previsti interventi di assistenza diretta/in convenzione prestati da "DAS - Difesa Automobilistica Sinistri S.p.A.", via E. Fermi 9/b - Verona.</p>
	<p>Gestione da parte di altre imprese</p> <p>La gestione dei sinistri è affidata a "DAS - Difesa Automobilistica Sinistri S.p.A.", via E. Fermi 9/b - Verona.</p>
	<p>Prescrizione</p> <p>I diritti derivanti dalla copertura assicurativa si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda.</p>
Dichiarazioni inesatte o reticenti	<p>Dichiarazioni false o reticenti sulle circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio fornite in sede di conclusione del contratto possono comportare la perdita parziale o totale al diritto alle prestazioni o la cessazione dell'assicurazione come previsto dagli artt 1892 e 1893 del Cod. Civ.</p>
Obblighi dell'impresa	<p>Nell'erogazione delle prestazioni, ricevuta la necessaria documentazione, verificata l'operatività della garanzia e valutate le spese sostenute dall'assicurato, DAS entro 30 giorni:</p> <ul style="list-style-type: none"> paga l'indennizzo; comunica i motivi per cui l'indennizzo non può essere pagato



Quando e come devo pagare?

Premio	<ul style="list-style-type: none"> Modalità pagamento Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni. Il presente contratto non prevede il ricorso a tecniche di vendita multilevel marketing e specifici mezzi di pagamento dei premi da parte dei componenti della rete. Frazionamento 3% di aumento per il frazionamento semestrale; 4% di aumento per il frazionamento quadrimestrale; 5% di aumento per il frazionamento trimestrale. Mensilizzazione Nessun aumento del premio.
Rimborso	<p>In caso di recesso, da parte della Società o del contraente, la Società, entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa al contraente la parte di premio, al netto dell'imposta, relativa al periodo di rischio non corso.</p> <p>In caso di recesso del contraente su polizza stipulata mediante tecniche di comunicazione a distanza, l'Impresa trattiene la quota parte di premio relativa al periodo in cui il contratto ha avuto effetto e rimborsa la parte restante.</p>



Quando comincia la copertura e quando finisce?

Durata	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.
Sospensione	Non è possibile sospendere la garanzia assicurativa in corso di contratto.



Come posso disdire la polizza?

Ripensamento dopo la stipulazione	Non previsto.
Risoluzione	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.



A chi è rivolto questo prodotto?

Il prodotto è rivolto a tutte le tipologie di lavoratori autonomi e professionisti e alle aziende diverse da ospedali, case di cura, case di riposo, scuole, asili ed enti religiosi.



Quali costi devo sostenere?

Sulla base delle convenzioni di collocamento stabilite, gli intermediari per la vendita di questo prodotto percepiscono in media il **29,00%** del premio imponibile pagato dal contraente per remunerazioni di tipo provvigionale.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'impresa assicuratrice	<p>Eventuali reclami aventi ad oggetto la gestione del rapporto contrattuale, segnatamente sotto il profilo dell'attribuzione di responsabilità della effettività della prestazione, della quantificazione ed erogazione delle somme dovute all'avente diritto, devono essere inoltrati per iscritto alla Vittoria Assicurazioni S.p.A. – Servizio Reclami, Via Ignazio Gardella, n. 2 – 20149 Milano (fax 02/40.93.84.13 – email servizioreclami@vittoriaaassicurazioni.it).</p> <p>Il Servizio Reclami, quale funzione aziendale incaricata, provvederà a fornire riscontro nel termine massimo di quarantacinque giorni. Il termine massimo di 45 giorni per fornire riscontro potrà essere sospeso per un massimo di 15 giorni per le necessarie integrazioni istruttorie. I reclami relativi al solo comportamento degli Intermediari bancari e dei broker e loro dipendenti e collaboratori coinvolti nel ciclo operativo dell'Impresa, saranno gestiti direttamente dall'Intermediario e potranno essere a questi direttamente indirizzati. Tuttavia, ove il reclamo dovesse pervenire all'Impresa, la stessa lo trasmetterà tempestivamente all'Intermediario, dandone contestuale notizia al reclamante, affinché provveda ad analizzare il reclamo e a dare riscontro entro il termine massimo di 45 giorni. Si ricorda tuttavia che in tutti casi di controversie resta salva la facoltà degli aventi diritto di adire l'Autorità Giudiziaria.</p>
All'IVASS	<p>In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 – 00187 Roma, fax 06.42133206, pec: ivass@pec.ivass.it Info su: www.ivass.it.</p> <p>Possono inoltre essere presentati direttamente all'IVASS, in quanto di competenza esclusiva, i reclami concernenti: l'accertamento dell'osservanza delle disposizioni del Decreto Legislativo 7 settembre 2005, n. 209 – Codice delle Assicurazioni – e delle relative norme di attuazione, nonché delle norme sulla commercializzazione a distanza di servizi finanziari al consumatore, da parte delle imprese di assicurazione e di riassicurazione, degli intermediari e dei periti assicurativi; le liti transfrontaliere in materia di servizi finanziari per le quali il reclamante chiede l'attivazione della procedura FIN-NET.</p> <p>In particolare i reclami indirizzati all'IVASS dovranno contenere: nome, cognome e domicilio del reclamante con eventuale recapito telefonico; individuazione del/i soggetto/i di cui si lamenta l'operato; breve descrizione del motivo di lamentela; copia del reclamo già presentato direttamente all'impresa corredato dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa; ogni documento utile a descrivere compiutamente le circostanze del reclamo.</p>

	<p>Non rientrano nella competenza dell'IVASS:</p> <ol style="list-style-type: none"> reclami aventi ad oggetto la gestione del rapporto contrattuale, segnatamente sotto il profilo dell'attribuzione di responsabilità e alla quantificazione delle prestazioni assicurative, che devono essere indirizzati direttamente all'impresa: in caso di ricezione l'IVASS provvederà ad inoltrarli all'impresa di assicurazione entro 90 giorni dal ricevimento, dandone contestuale notizia ai reclamanti; reclami per i quali sia già stata adita l'Autorità Giudiziaria: l'IVASS provvederà ad informare i reclamanti che gli stessi esulano dalla propria competenza; reclami concernenti l'accertamento dell'osservanza delle disposizioni del Testo Unico dell'intermediazione finanziaria e delle relative norme di attuazione disciplinanti la sollecitazione all'investimento di prodotti finanziari emessi da imprese di assicurazione, nonché il comportamento dei soggetti abilitati e delle imprese di assicurazione, relativamente alla vendita diretta, nella sottoscrizione e nel collocamento dei prodotti finanziari emessi da imprese di assicurazione, i quali vanno inviati alla CONSOB – Via G.B. Martini 3 – 00198 Roma; reclami concernenti l'accertamento dell'osservanza delle disposizioni del Decreto Legislativo 5 dicembre 2005, n. 252 e delle relative norme di attuazione disciplinanti la trasparenza e le modalità di offerta al pubblico delle forme pensionistiche complementari, i quali vanno inviati alla COVIP – Piazza Augusto Imperatore, 27 – 00186 Roma – Italia. <p>In caso di ricezione dei reclami di cui alle lettere c) e d), l'IVASS provvederà ad inoltrarli senza ritardo alle competenti Autorità, dandone contestuale notizia ai reclamanti.</p> <p>Resta in ogni caso salva la facoltà del Cliente di adire l'Autorità Giudiziaria.</p>
--	---

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

<p>Mediazione</p>	<p>La mediazione obbligatoria è un istituto che si avvale dell'intervento di un terzo imparziale (mediatore) e finalizzata ad assistere due o più soggetti sia nella ricerca di un accordo amichevole per la composizione di una controversia, sia nella formulazione di una proposta per la risoluzione della stessa, come previsto dal Decreto Legislativo del 4 marzo 2010 n.28. La richiesta di mediazione nei confronti di Vittoria Assicurazioni S.p.A. deve essere depositata presso un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it. (Legge 9/8/2013, n. 98). Le materie in cui la mediazione risulta obbligatoria sono quelle in tema di "condominio, diritti reali, divisioni, successioni ereditarie, patti di famiglia, locazioni, comodato, affitto di aziende, risarcimento di danno derivante da responsabilità medica e sanitaria e da diffamazione a mezzo stampa o con altro mezzo di pubblicità, contratti assicurativi, bancari e finanziari". Nelle materie in cui esiste l'obbligatorietà della mediazione le parti dovranno necessariamente farsi assistere da un avvocato. La procedura è facoltativa per le controversie in materia di risarcimento dei danni da circolazione di veicoli o natanti.</p>
<p>Negoziazione assistita</p>	<p>È una modalità alternativa di soluzione delle controversie regolata dalla Legge 10 novembre 2014 n. 162, in vigore dal 9 febbraio 2015, che ha introdotto l'obbligo di tentare la conciliazione amichevole prima di iniziare una causa con cui si intende chiedere un pagamento – a qualsiasi titolo – di somme inferiori a 50.000 euro, fatta eccezione per le materie per le quali è prevista la mediazione obbligatoria – vedasi punto precedente – nonché per tutte le cause, indipendentemente dal valore, per ottenere il risarcimento del danno derivante da circolazione dei veicoli e natanti. La parte, prima di iniziare una causa, dovrà a pena di improcedibilità tentare quindi la negoziazione assistita, avvalendosi obbligatoriamente dell'assistenza di un avvocato iscritto all'albo.</p>
<p>Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie</p>	<p>- Arbitrato</p> <p>La presente copertura assicurativa non prevede la possibilità di ricorrere ad Arbitrato per la risoluzione di controversie tra le Parti.</p> <p>Tuttavia la copertura assicurativa, al solo fine della determinazione del danno, prevede che le Parti possano nominare propri periti i quali, in caso di disaccordo, devono nominare un terzo perito.</p> <p>In tal caso il Contraente è tenuto a sostenere le spese del proprio Perito, mentre le spese del terzo Perito sono ripartite a metà.</p> <p>In ogni caso è sempre possibile per il Contraente rivolgersi all'Autorità Giudiziaria.</p> <p>Per eventuali richieste di informazioni in merito al rapporto assicurativo, diverse dai reclami, è possibile:</p> <ul style="list-style-type: none"> contattare il numero verde 800.016611; inviare una e-mail all'indirizzo di posta elettronica info@vittoriaassicurazioni.it.

PER QUESTA COPERTURA ASSICURATIVA L'IMPRESA DISPONE DI UN'AREA INTERNET RISERVATA AL CONTRAENTE (c.d. HOME INSURANCE), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE POTRAI CONSULTARE TALE AREA E UTILIZZARLA PER GESTIRE TELEMATICAMENTE LA COPERTURA ASSICURATIVA MEDESIMA.