



Polizza Infortuni “Instant Bike”

POLIZZA COLLETTIVA AD ADESIONE FACOLTATIVA CON GARANZIA “INFORTUNI”.

IL PRESENTE SET INFORMATIVO CONTENENTE:

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

DEVE ESSERE CONSEGNATO AL CONTRAENTE ED ALL'ASSICURATO PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE DEL MODULO DI ADESIONE.

DATA DI REDAZIONE DEL PRESENTE SET INFORMATIVO: 10/2019

“PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE LEGGERE ATTENTAMENTE I DOCUMENTI PRECONTRATTUALI”

Documento redatto secondo le linee guida “Contratti Semplici e Chiari”

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

Che tipo di Assicurazione è?

Questa polizza copre gli infortuni subiti dall'Assicurato alla guida di bicicletta.



Che cosa è assicurato?

L'Assicurazione è prestata a copertura degli Infortuni subiti dall'Assicurato durante la pratica a livello amatoriale di attività in bicicletta.

L'Assicuratore garantisce il pagamento di un Indennizzo, a titolo di rimborso spese forfettario, indipendentemente dall'ammontare delle spese mediche sostenute, a seguito di Infortunio - avvenuto alla guida di bicicletta nel Periodo di Durata dell'Assicurazione – che abbia provocato all'Assicurato una o più di Frattura Ossea tra quelle elencate:

- × Cranio, Zigomo, Naso, Mascella Inferiore o Superiore;
- × Clavicola, Scapola;
- × Omero, Radio, Ulna, Gomito;
- × Colonna Vertebrale;
- × Anca, Bacino;
- × Tibia, Perone, Femore.

In caso di Sinistro indennizzabile, l'Assicuratore si obbliga a corrispondere un Indennizzo, a prescindere dal numero di Fratture Ossee, di:

- × € 500 (cinquecento) se l'Assicurato, indipendentemente dal fatto che abbia subito o meno un Ricovero in conseguenza dell'Infortunio, non abbia pernottato presso un Istituto di cura;
- × € 1.000 (mille) se Assicurato, in conseguenza dell'Infortunio, sia stato oggetto di Ricovero con pernottamento presso un Istituto di cura.



Che cosa non è assicurato?

Sono esclusi dalla garanzia i Sinistri riconducibili ad uno dei seguenti casi:

- sport professionistico, vale a dire sport come principale fonte di reddito o come una delle attività principali sul posto di lavoro;
- gare competitive professionali;
- attività diversa dal ciclismo o da altre discipline ciclistiche;
- disordini civili, nel caso in cui la persona assicurata abbia preso parte nello schieramento degli agitatori;
- conflitti armati, nel caso in cui la persona assicurata sia stata attivamente coinvolta;
- autolesionismo o tentato suicidio. Se, tuttavia, venisse stabilito che questi atti non sono stati commessi in piena determinazione e volontà, ma in stato disturbato, l'esclusione non è valida;
- irraggiamento causato radioattivo che mette in pericolo la vita o la salute di persone, tale che un'autorità di controllo di uno stato europeo o istituzione comparabile debba intervenire.



Ci sono limiti di copertura?

La garanzia non è operante se l'Assicurato ha compiuto 75 anni



Dove vale la copertura

Le coperture valgono per i sinistri avvenuti in tutto il mondo. Qualora l'Assicurato non sia residente in Italia, l'Assicurazione è valida esclusivamente 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:

- attraverso l'APP Bikevo seguire i seguenti passi: menu principale > LE TUE POLIZZE > individuare la polizza competente per il periodo assicurato nell'archivio delle polizze > premere su "ho avuto un incidente" > seguire le istruzioni per denunciare il sinistro;
- 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 viene pagato in via anticipata per tutto il Periodo di Durata dell'Assicurazione.

Il Premio deve essere pagato all'Assicuratore tramite l'Intermediario NEOSURANCE S.r.l. a mezzo carta di credito o altro metodo di pagamento elettronico.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

La copertura viene rilasciata esclusivamente per il periodo indicato nel Modulo Digitale di Adesione. Il contratto cessa alla scadenza senza tacito rinnovo.



Come posso disdire la polizza?

Ai sensi dell'art. 67 duodecies comma 5 lett. b) del D.Lgs. 206/2005 questo prodotto assicurativo non prevede diritto di recesso.

Contratto di Assicurazione Infortuni a Premio Giornaliero.



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

Compagnia: Net Insurance S.p.A.

Prodotto: Polizza Infortuni

Data ultimo aggiornamento: 10/2019

Instant Bike

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; Email: 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 € 50,3 milioni, di cui la parte relativa al capitale sociale ammonta a € 17,1 milioni e la parte relativa al totale delle riserve patrimoniali ammontano a € 33,2 milioni.

Il requisito patrimoniale di solvibilità (SCR) ammonta a € 28,8 milioni; il requisito patrimoniale minimo (MCR) ammonta a € 11,7 milioni e i fondi propri ammissibili a copertura del requisito patrimoniale di solvibilità ammontano a € 59,2 milioni. L'indice di solvibilità per il requisito patrimoniale di solvibilità (solvency ratio) è pari a 205,4%.

Tutti i dati sono desunti dal Bilancio della Società al 31/12/2018 e dalla Relazione Unica sulla Solvibilità e Condizione Finanziaria (SFCR Unica) 2018 del Gruppo Net Insurance, disponibili sul sito internet dell'impresa al seguente link: <http://www.netinsurance.it>

Al contratto si applica la legge italiana.



Che Cosa è assicurato?

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



Che Cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi

Oltre a quanto indicato nel DIP Danni sono espresse di seguito maggiori informazioni.

Sono esclusi dalla presente Assicurazione, gli Infortuni avvenuti a causa di abuso di psicofarmaci, stupefacenti, allucinogeni.

Non sono considerati Ricoveri in garanzia, i Ricoveri:

- a carattere assistenziale o fisioterapico, a meno che si tratti di una diretta conseguenza di Infortunio in garanzia;
- non direttamente collegati all'Infortunio in garanzia.



Ci sono limiti di copertura?

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



Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

Cosa fare in caso di sinistro?	Denuncia sinistro: l'Assicurato o i suoi aventi diritto devono darne avviso all'Assicuratore, entro 5 giorni da quando ne hanno avuto conoscenza. La denuncia deve essere corredata di certificato di pronto soccorso, esame radiografico attestante la frattura ossea, documentazione attestante il ricovero (se avvenuto).
	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 reticenti	Eventuali dichiarazioni false o reticenti relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio rese in sede di 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	Oltre a quanto indicato nel DIP Danni sono espresse di seguito maggiori informazioni. Il Premio di Assicurazione è comprensivo di imposta al 2,50%.
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.



Come posso disdire la polizza?

Ripensamento dopo la stipulazione	Non ci sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.
Risoluzione	Non sono previsti casi in cui il Contraente ha il diritto di risolvere il contratto.



A chi è rivolto questo prodotto

Il contratto è rivolto alle persone fisiche che usano la bicicletta a scopo ricreativo o amatoriale.



Quali costi devo sostenere?

Sul Premio pagato, incidono costi per l'intermediazione assicurativa pari al 60% del premio imponibile.
Per la formula "Instant Bike Gara", sul premio non incidono costi di intermediazione assicurativa

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

<p>AI <input type="checkbox"/> impresa assicuratrice</p>	<p>I reclami, intesi come una dichiarazione di insoddisfazione nei confronti di un'impresa di assicurazione o di un suo agente e relativi dipendenti o collaboratori, riguardo ad un contratto o ad un servizio assicurativo (Regolamento ISVAP n. 24 del 2008, art. 2 lett. t bis), devono essere inoltrati, in forma scritta, tramite posta, fax o e-mail, a:</p> <p style="text-align: center;">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</p> <p>Al fine di un'ottimale gestione dei reclami devono essere forniti i seguenti dati:</p> <ul style="list-style-type: none"> • nome, cognome e domicilio del reclamante ed eventuale recapito telefonico e/o indirizzo email; • numero di polizza; • 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. <p>La Compagnia, ricevuto il reclamo, ha 45 giorni (termine che può estendersi per un massimo di ulteriori 15 giorni nel caso di reclamo relativo al comportamento di un agente o relativo dipendente o collaboratore, laddove l'impresa richieda a quest'ultimo documentazione integrativa per la gestione del reclamo) per fornire un riscontro motivato al reclamante, in un linguaggio semplice e facilmente comprensibile.</p> <p>Si ricorda che non sono considerati reclami le richieste di informazioni o di chiarimenti, le richieste di risarcimento danni o di esecuzione del contratto.</p>
<p>AI <input type="checkbox"/> IVASS</p>	<p>Qualora il diretto interessato, anche tramite i suoi rappresentanti, non si ritenga soddisfatto dell'esito del reclamo o non abbia ricevuto risposta nel termine massimo di 45 giorni (prorogabile per un massimo di ulteriori 15 giorni nel caso sopra indicato), prima di interessare l'Autorità giudiziaria, può rivolgersi a:</p> <p style="text-align: center;">800486661 <input type="checkbox"/> Fax 06.42133745 <input type="checkbox"/> 42133353 www.ivass.it</p> <p>La richiesta dovrà essere redatta in forma scritta e contenere le seguenti informazioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> • dati anagrafici del reclamante (nome, cognome, indirizzo postale, indirizzo email - se disponibile anche 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 stessa; • ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze. <p>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.</p> <p>Devono essere inoltrati direttamente all'IVASS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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;

	<ul style="list-style-type: none"> • 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'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:

Mediazione	<p>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).</p> <p>Per i prodotti ove previsto è possibile l'utilizzo dell'Arbitrato, nella forma e nella modalità previsti dalle condizioni di assicurazione.</p> <p>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.</p>
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'impresa 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 ED ALL'ASSICURATO c.d. HOME INSURANCE, PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE POTRAI CONSULTARE TALE AREA.



Sommario

GLOSSARIO	2
PREMESSA	4
CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE	4
Art. 1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del Rischio	4
Art. 2 - Assicurazione per conto altrui – Titolarità dei diritti e degli obblighi nascenti dall'Assicurazione	4
Art. 3 – Effetto e durata del contratto – Decorrenza della garanzia	4
Art. 4 – Determinazione del Premio	4
Art.5 – Recesso	4
Art. 6 - Altre assicurazioni	4
Art. 7 - Modifiche dell'Assicurazione	4
Art. 8 - Forma delle comunicazioni	4
Art. 9 - Oneri fiscali	5
Art. 10 – Oggetto dell'Assicurazione	5
Art. 11 - Persone non assicurabili	5
Art. 12- Limiti di età	5
Art. 13 - Validità territoriale	5
Art. 14 – Capitale assicurato	5
Art. 15 – Esclusioni	5
Art. 16 – Adempimenti in caso di Sinistro	6
Art. 17 – Pagamento dell'Indennizzo	6
Art. 18 – Rinuncia al diritto di rivalsa	6
Art. 19 - Giurisdizione, Procedimento di mediazione, Foro competente	6
Art. 20 - Legge applicabile	7
Art. 21 - Rinvio alle norme di Legge – Glossario	7



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 in Corsivo.

Assicurato

Il soggetto indicato nel Modulo Digitale di Adesione, il cui interesse è protetto dall'assicurazione.

Assicuratore

Net Insurance S.p.A.

Assicurazione

Il presente contratto di assicurazione.

Beneficiario

Il soggetto cui spetta l'Indennizzo.

Capitale Assicurato

L'importo massimo che l'Assicuratore indennizza in caso di Sinistro e che è riportato nelle Condizioni di Assicurazione.

Certificato di Polizza

Il documento che prova l'accettazione, da parte dell'Assicuratore, del Modulo Digitale di Adesione.

Contraente

NEOSURANCE S.r.l., con sede in Galleria Pattari, 2, 20122 Milano, quale soggetto che stipula la Polizza Convenzione Collettiva a favore degli Assicurati.

Indennizzo

La somma dovuta dall'Assicuratore in caso di Sinistro.

Intermediario

NEOSURANCE S.r.l., quale soggetto che, ai sensi del Regolamento IVASS n. 40 / 2018, esercita a titolo oneroso attività di distribuzione assicurativa.

Frattura Ossea

Interruzione dell'integrità strutturale dell'osso di origine traumatica.

Infortunio

Ogni evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produca lesioni fisiche obiettivamente constatabili.

Istituto di cura

Ospedale, clinica, casa di cura o istituto universitario, regolarmente autorizzati all'erogazione dell'assistenza ospedaliera. Non sono considerati Istituti di cura gli stabilimenti termali, le strutture che hanno prevalentemente finalità dietologiche, estetiche, fitoterapiche, le case di cura per convalescenza o lungodegenza o per soggiorno, le strutture per anziani.



Malattia

Ogni alterazione dello stato di salute non dipendente da infortunio.

Modulo Digitale di Adesione

La richiesta dell'Assicurato di aderire alla Polizza Convenzione Collettiva stipulata dal Contraente.

Periodo di Durata dell'Assicurazione.

Il periodo di durata del contratto di assicurazione indicato nel Certificato di Polizza.

Premio

La somma dovuta dal Contraente all'Assicuratore.

Prescrizione

Estinzione del diritto per mancato esercizio dello stesso entro i termini fissati dalla legge. I diritti derivanti dai contratti di assicurazione si prescrivono nel termine di due anni da quando si è verificato il fatto su cui si fondano.

Ricovero

La degenza, comportante almeno un pernottamento, in Istituto di cura.

Rischio

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

Scadenza del Periodo di Durata dell' Assicurazione

La data in cui cessano gli effetti dell'Assicurazione.

Set Informativo

L'insieme della documentazione contrattuale (DIP Danni, DIP Aggiuntivo, Condizioni di Assicurazione) da consegnare all'Assicurato prima della sottoscrizione del Modulo Digitale di Adesione.

Sinistro

Il verificarsi dell'evento dannoso per il quale è prestata l'Assicurazione. Per Sinistro si intende l'Infortunio subito dall'Assicurato alla guida di bicicletta nel corso del Periodo di Durata dell'Assicurazione.

PREMESSA

INSTANT BIKE è una polizza infortuni a protezione dei Rischi attinenti alla conduzione di bicicletta.

Le Condizioni di Assicurazione riportate nelle pagine seguenti formano parte integrante della polizza sottoscritta dal Contraente. L'Assicurazione vale esclusivamente per le Garanzie riportate a stampa sul modello di Certificato di Polizza, ed è prestata per il Capitale assicurato indicato nelle presenti Condizioni di Assicurazione.

Le coperture assicurative indicate sono operanti se sia stato pagato il relativo Premio.

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

Art. 1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del Rischio.

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del *Contraente* o dell'*Assicurato*, 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 - Assicurazione per conto altrui – Titolarità dei diritti e degli obblighi nascenti dall'Assicurazione

Gli obblighi derivanti dall'*Assicurazione* 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.3 – Effetto e durata del contratto – Decorrenza della garanzia

L'*Assicurazione* ha effetto dalla data e ora riportate nel *Certificato di Polizza*.

La garanzia è efficace a condizioni che il *Premio* sia stato pagato anteriormente alla data di effetto dell'*Assicurazione*.

La polizza viene emessa con durata predeterminata, indicata dall'*Assicurato* nel *Modulo di Adesione Digitale*, con un massimo di 7 giorni.

La copertura termina con la Scadenza del Periodo di Durata dell' *Assicurazione* indicato nel *Certificato di Polizza* ed il contratto non è soggetto a tacito rinnovo.

Art. 4 – Determinazione del Premio

Il Premio è anticipato per tutto il Periodo di Durata dell'*Assicurazione* ed è determinato sulla base della durata della copertura assicurativa.

Art.5 – Recesso

Ai sensi dell'art. 67 duodecies comma 5 lett. b) del D.Lgs. 206/2005 questo prodotto assicurativo non prevede diritto di recesso.

Art. 6 - Altre assicurazioni

L'*Assicurato* è esonerato dall'obbligo di denunciare eventuali altre assicurazioni riguardanti gli stessi *Rischi* garantiti dalla presente *Assicurazione*, fermo l'obbligo di 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. 7 - Modifiche dell'Assicurazione

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

Art. 8 - Forma delle comunicazioni

Tutte le comunicazioni alle quali il *Contraente*, l'*Assicurato* o i *Beneficiari* sono tenuti devono essere effettuate per iscritto e spiegano effetti dal momento in cui pervengono all'*Assicuratore*.

Art. 9 - Oneri fiscali

Gli oneri fiscali relativi all'*Assicurazione* sono a carico del *Contraente*.
Il presente contratto è soggetto all'imposta sulle assicurazioni vigente in Italia.

Art. 10 – Oggetto dell'Assicurazione

L'*Assicurazione* è prestata a copertura degli *Infortuni* subiti dall'*Assicurato* durante la pratica a livello amatoriale di attività in bicicletta nelle versioni di sport e città.

Possono essere assicurate le persone fisiche maggiorenni e residenti in Italia che al momento dell'attivazione della copertura assicurativa abbiano un'età non superiore a 75 anni.

L'*Assicuratore* garantisce il pagamento di un *Indennizzo*, a titolo di rimborso spese forfettario, indipendentemente dall'ammontare delle spese mediche sostenute, a seguito di *Infortunio* - avvenuto alla guida di bicicletta nel *Periodo di Durata dell'Assicurazione* - che abbia provocato all'*Assicurato* una o più di *Frattura Ossea* tra quelle elencate:

Cranio, Zigomo, Naso, Mascella Inferiore o Superiore;
Clavicola, Scapola;
Omero, Radio, Ulna, Gomito;
Colonna Vertebrale;
Anca, Bacino;
Tibia, Perone, Femore.

Art. 11 - Persone non assicurabili

Non sono assicurabili, indipendentemente dalla concreta valutazione dello stato di salute, le persone affette da alcolismo, tossicodipendenza, sindrome da immunodeficienza acquisita (A.I.D.S.), i soggetti sieropositivi al virus H.I.V., nonché le persone affette da epilessia, dalla *Malattia* di Parkinson o dalle seguenti infermità mentali: sindromi organiche cerebrali, schizofrenia, forme maniaco-depressive o stati paranoici.

Art. 12- Limiti di età

Al momento della sottoscrizione dell'*Assicurazione*, l'età dell'*Assicurato* non può essere superiore a 75 anni.

Art. 13 - Validità territoriale

L'*Assicurazione* è valida per gli *Infortuni* avvenuti in tutto il mondo.

Qualora l'*Assicurato* non sia residente in Italia, l'*Assicurazione* è valida esclusivamente per i *Sinistri* avvenuti in Italia.

Art.14 – Capitale assicurato

In caso di *Sinistro* indennizzabile, l'*Assicuratore* si obbliga a corrispondere un *Indennizzo*, a prescindere dal numero di *Fratture Ossee*, di:

- € 500 (cinquecento) se l'*Assicurato*, indipendentemente dal fatto che abbia subito o meno un *Ricovero* in conseguenza dell'*Infortunio*, non abbia pernottato presso un Istituto di cura;
- € 1.000 (mille) se *Assicurato*, in conseguenza dell'*Infortunio*, sia stato oggetto di *Ricovero* con pernottamento presso un Istituto di cura.

Art. 15 – Esclusioni

Sono esclusi dalla presente *Assicurazione* i *Sinistri* derivanti da una delle seguenti attività:

- sport professionistico, vale a dire sport come principale fonte di reddito o come una delle attività principali sul posto di lavoro;**
- gare competitive professionali;**
- attività diversa dal ciclismo o da altre discipline ciclistiche;**
- prevedibile peggioramento acuto di una *Malattia* esistente;**

- e. **disordini civili, nel caso in cui la persona assicurata abbia preso parte nello schieramento degli agitatori;**
- f. **conflitti armati, nel caso in cui la persona assicurata sia stata attivamente coinvolta;**
- g. **autolesionismo o di tentato suicidio. Se, tuttavia, venisse stabilito che questi atti non sono stati commessi in piena determinazione e volontà, ma in stato disturbato, l'esclusione non è valida;**
- h. **irraggiamento causato radioattivo che mette in pericolo la vita o la salute di persone, tale che un'autorità di controllo di uno stato europeo o istituzione comparabile debba intervenire.**

Sono altresì esclusi dalla presente Assicurazione, gli Infortuni avvenuti a causa di abuso di psicofarmaci, stupefacenti, allucinogeni.

Non sono considerati Ricoveri in garanzia, ai sensi dell'art. 14, i Ricoveri:

- **a carattere assistenziale o fisioterapico, a meno che si tratti di una diretta conseguenza di Infortunio in garanzia;**
- **non direttamente collegati all'Infortunio in garanzia.**

Art. 16 – Adempimenti in caso di Sinistro

La denuncia di ogni Sinistro deve essere presentata entro 5 giorni dall'evento o dal primo momento in cui l'Assicurato ne abbia avuto la possibilità, allegando i seguenti documenti:

- **Certificato di pronto soccorso;**
- **esame radiografico attestante la frattura subita durante il periodo di copertura;**
- **documentazione attestante il Ricovero, qualora avvenuto.**

All'Assicurato potrà essere richiesto di sottoporsi a visita o consulto medico presso un fiduciario dell'Assicuratore, in tal caso le spese relative saranno a carico di quest'ultimo.

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

- **attraverso l'APP Bikevo seguire i seguenti passi: menu principale > LE TUE POLIZZE > individuare la polizza competente per il periodo assicurato nell'archivio delle polizze > premere su "ho avuto un incidente" > seguire le istruzioni per denunciare il sinistro;**
- **per posta: Net Insurance S.p.A. c/o Casella Postale 106, 26100 CREMONA – Italia;**
- **per e-mail: claims@netinsurance.it**

Art. 17 – 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. 18 – Rinuncia al diritto di rivalsa

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.

Art. 19 - 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 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. 20 - Legge applicabile

La Legge applicabile al contratto è quella italiana.

Art. 21 - 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.



Informativa ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 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 la presente informativa.

1) Titolare del trattamento dei dati

Titolare del trattamento è la Società Net Insurance S.p.A., con sede legale in sede legale in via Giuseppe Antonio Guattani, 4 – 00161 Roma, alla quale ha fornito i suoi 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.

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 contratto di assicurazione.

Può accadere, inoltre, che nel corso della durata del contratto, 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 Contratto.

3) Finalità e base giuridica del trattamento dei dati

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

finalità connesse all'emissione del Contratto, 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.

4) Modalità del trattamento dei dati

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

- a. è realizzato per mezzo delle operazioni o complessi di operazioni indicate nella Legge;
- b. 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 incaricati del 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, COVIP, CONSAP, UIF, Banca d'Italia), Autorità Giudiziaria ed altre banche dati nei confronti delle quali la comunicazione dei dati personali è obbligatoria ai sensi della 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 della Legge.

6) Periodo di conservazione dei dati

L'Assicuratore 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



CONTATTI UTILI

Sito www.netinsurance.it

PER DENUNCIARE UN SINISTRO RELATIVO A:

- Attraverso l'APP Bikevo seguire i seguenti passi: menu principale > LE TUE POLIZZE individuare la polizza competente per il periodo assicurato nell'archivio delle polizze > premere su "ho avuto un incidente" > seguire le istruzioni per denunciare il 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

Sito: www.netinsurance.it => pagina www.netinsurance.wecare.it

E-mail: wecare@netinsurance.it

PER INOLTARE 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