



POLIZZA ASSICURATIVA PERDITE PECUNIARIE

Validità copertura: 01/10/2024 - 30/09/2025

Numero di polizza: GRV-IT-PL-09-2024 PLUS

Contraente: Arval Service Lease Italia S.p.a.

Assicurato: Lessees e Drivers dei veicoli oggetto di contratto di leasing con Arval Service Lease Italia SPA

Il presente documento costituisce un estratto delle Condizioni di Assicurazione, il cui testo integrale è depositato presso la sede legale di Arval Lease Service Italia S.p.A. sita in Via Sette Regole n.21, 50018 Scandicci (Fi) ove l'assicurato potrà richiederne copia.

OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

L'Impresa si obbliga a garantire, secondo le modalità ed i limiti di seguito precisati per il rimborso delle spese connesse al mancato utilizzo della vettura a seguito di un incidente della circolazione stradale, guasto, panne, furto, incendio, smarrimento chiavi, nel quale siano coinvolti il veicolo assicurato e che determini l'attivazione delle garanzie di polizza.

Per maggiori dettagli per i massimali di polizza per la combinazione sottoscritta, consultare le condizioni generali della polizza.

PRINCIPALI ESCLUSIONI

Sono esclusi i sinistri causati da:

- a) sviluppo comunque insorto, controllato o no, d'energia nucleare o di radioattività;
- b) controversie e procedimenti penali derivanti dalla proprietà o guida di mezzi nautici a motore aerei a motore
- c) dolo dell'assicurato.

Per tutto quanto non è qui diversamente regolato, si applicano le disposizioni di legge.

OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO

in caso di richiesta di rimborso andrà inviato all'Impresa i seguenti documenti:

- Nome e Cognome, professione e codice fiscale;
- Targa del veicolo;
- Motivo della richiesta (fatti-luoghi-circostanze)
- Numero telefonico e/o indirizzo di contatto
- Copia dei giustificativi di spesa: aereo di rientro, taxi, treno, albergo
- Coordinate bancarie per il rimborso: Banca - intestatario - codice IBAN

Le fatture e/o ricevute fiscali devono essere intestate al richiedente del rimborso e devono contenere i dati fiscali del soggetto che emette fattura e/o ricevuta.



Quando incluso nella copertura, per il trasposto in taxi è necessario evidenziare la data del percorso e la tratta effettuata non i dati fiscali del tassista. La corrispondenza o la documentazione andrà inviata via Email all'indirizzo dedicato

assitecaarval@assiteca.it

O in alternativa mezzo posta ordinaria all'indirizzo

HOWDEN ASSITECA S.p.A.

Via Volturmo 10/12, Torre C 2° Piano, 50019, Osmannoro (Fi)

Tel.: +39 055 333060

DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO

Le dichiarazioni' inesatte o le reticenze del contraente e 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 Codice Civile.