



la tua mobilità

Contratto di Assicurazione
Corpi veicoli terrestri ed altre garanzie

STRADA SICURA

POLIZZA CUMULATIVA - ALTRE FORME

Modello S09013A/10 - Ed. 01.07.2014

IL PRESENTE FASCICOLO INFORMATIVO CONTENENTE

- a) Nota Informativa comprensiva del glossario
- b) Condizioni di assicurazione
- c) Informativa privacy

**DEVE ESSERE CONSEGNATO AL CONTRAENTE PRIMA
DELLA SOTTOSCRIZIONE DEL CONTRATTO.**

Prima della sottoscrizione leggere attentamente la Nota Informativa.

UnipolSai
ASSICURAZIONI

Divisione **Unipol**

Unipol
GRUPPO

UnipolSai Assicurazioni S.p.A. - Via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna - www.unipolsai.com - www.unipolsai.it

NOTA INFORMATIVA

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

Condizioni contrattuali comuni

A. Condizioni generali comuni

B. Condizioni particolari comuni

C. Incendio e Furto veicoli a motore

D. Eventi socio-politici

E. Eventi atmosferici

F. Kasko

G. Forme di garanzia

H. Garanzie accessorie

I. Sinistri Incendio - Furto - Eventi socio-politici - Eventi atmosferici - Kasko -
Garanzie accessorie

L. Patente

M. Tutela legale

Riferimenti di legge

INFORMATIVA PRIVACY

NOTA INFORMATIVA

NOTA INFORMATIVA

Nota informativa relativa al contratto di assicurazione Corpi Veicoli Terrestri dei veicoli a motore, rimorchi, nonché per altre garanzie, denominato "STRADA SICURA" (Regolamento Isvap n. 35 del 26 maggio 2010).

Gentile Cliente,

siamo lieti di fornirLe alcune informazioni relative a UnipolSai Assicurazioni S.p.A. ed al contratto che Lei sta per concludere.

Per maggiore chiarezza, precisiamo che:

- **la presente Nota informativa è redatta secondo lo schema predisposto dall'IVASS, ma il suo contenuto non è soggetto alla preventiva approvazione dell'IVASS;**
- **il Contraente deve prendere visione delle Condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione della polizza.**

Le clausole che prevedono oneri e obblighi a carico del Contraente e dell'Assicurato, nullità, decadenze, esclusioni, sospensioni e limitazioni della garanzia, rivalse, nonché le informazioni qualificate come **"Avvertenze"** sono stampate su fondo colorato, in questo modo evidenziate e sono da leggere con particolare attenzione.

Per consultare gli aggiornamenti delle informazioni sull'Impresa di assicurazione contenute nella presente Nota informativa si rinvia al link: http://www.unipolsai.it/Pagine/Aggiornamento_Fascicoli_Informativi.aspx

UnipolSai Assicurazioni S.p.A. comunicherà per iscritto al Contraente le altre modifiche del Fascicolo informativo e quelle derivanti da future innovazioni normative.

Per ogni chiarimento, il Suo Agente/Intermediario assicurativo di fiducia è a disposizione per darLe tutte le risposte necessarie.

La Nota informativa si articola in tre sezioni:

- A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE**
- B. INFORMAZIONI SUL CONTRATTO**
- C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI**

A. INFORMAZIONI SUL L'IMPRESA DI ASSICURAZIONE.

1. Informazioni generali.

a) UnipolSai Assicurazioni S.p.A., in breve Unipol-

Sai S.p.A., società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A. e facente parte del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo dei Gruppi Assicurativi presso l'IVASS al n. 046.

b) Sede Legale in via Stalingrado n. 45 – 40128 Bologna (Italia).

c) Recapito telefonico: 051.5077111, Telefax: 051.375349, siti internet: www.unipolsai.com - www.unipolsai.it, indirizzo di posta elettronica: info-danni@unipolsai.it.

d) E' autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa con D.M. del 26/11/1984 pubblicato sul supplemento ordinario n. 79 alla G.U. n. 357 del 31/12/1984 e con D.M. dell'8/11/1993 pubblicato sulla G. U. n. 276 del 24/11/1993; è iscritta alla sezione I dell'Albo delle Imprese di Assicurazione presso l'IVASS al n. 1.00006.

2. Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'Impresa

In base all'ultimo bilancio approvato, relativo all'esercizio 2013, il patrimonio netto dell'Impresa è pari ad € 5.076.312.130,36 con capitale sociale pari ad € 1.977.533.765,65 e totale delle riserve patrimoniali pari ad € 2.765.037.497,82. L'indice di solvibilità (da intendersi quale il rapporto fra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente) riferito alla gestione dei rami danni è pari a 1,52.

B. INFORMAZIONI SUL CONTRATTO.

Il contratto, salvo diversa pattuizione, non prevede il tacito rinnovo.

Avvertenza: il contraente, ad ogni scadenza annuale, potrà decidere se rinnovarlo o meno senza dare alcuna comunicazione preventiva.

Si rinvia all'art. A.1 delle Condizioni di assicurazione per gli aspetti di dettaglio.

Se il contratto è stipulato con tacito rinnovo, si rinnova tacitamente ad ogni scadenza annuale salvo che una delle parti non provveda alla disdetta con lettera raccomandata o a mezzo telefax almeno trenta giorni prima della data di scadenza indicata in polizza. Si rinvia al punto B./51 delle Condizioni di assicurazione per gli aspetti di dettaglio.

3. Garanzie offerte - Limitazioni ed esclusioni.

Le coperture offerte dal contratto, specificate nelle Condizioni di assicurazione e differenziate in base alla tipologia del veicolo assicurato, sono le seguenti:

a) **Incendio e Furto veicoli a motore:** copre i

danni materiali e diretti subiti dal veicolo in conseguenza di incendio, scoppio, esplosione e fulmine; di furto o rapina consumati o tentati.

Si rinvia all'art. C.1 delle Condizioni di assicurazione per gli aspetti di dettaglio.

b) Eventi socio-politici: copre i danni materiali e diretti subiti dal veicolo in conseguenza di disordini, scioperi, atti di terrorismo e atti di vandalismo.

Si rinvia all'art. D.1 delle Condizioni di assicurazione per gli aspetti di dettaglio.

c) Eventi atmosferici: copre i danni materiali e diretti subiti dal veicolo in conseguenza di inondazioni, trombe d'aria e cose da essi trasportate, caduta di grandine, neve, ghiaccio, pietre, valanghe e slavine.

Si rinvia all'art. E.1 delle Condizioni di assicurazione per gli aspetti di dettaglio.

d) Kasko: copre i danni materiali e diretti subiti dal veicolo durante la circolazione del veicolo in aree pubbliche o private a seguito di collisione con altri veicoli, urto contro ostacoli, ribaltamento, uscita di strada.

Si rinvia all'art. F.1 delle Condizioni di assicurazione per gli aspetti di dettaglio.

e) Garanzie accessorie: copre le spese sostenute e comprovate da presentazione di regolare fattura, a seguito del verificarsi di uno degli eventi descritti nelle Condizioni di assicurazione quali, a titolo esemplificativo, ripristino degli airbag a seguito della loro attivazione per cause accidentali o per incidente da circolazione; sostituzione delle serrature del veicolo a seguito di smarrimento o sottrazione delle chiavi; sostituzione ed installazione dei cristalli, a seguito di danneggiamento o rottura conseguente a cause accidentali o a fatto di terzi.

Si rinvia al punto H. delle Condizioni di assicurazione per gli aspetti di dettaglio.

f) Patente: copre le spese sostenute dal conducente del veicolo assicurato, a seguito del ritiro o della sospensione della patente di guida quale conseguenza diretta ed esclusiva di un incidente da circolazione, purché l'evento abbia prodotto, nei confronti dei terzi, la morte o lesioni personali o gravi danni ai veicoli.

Si rinvia agli articoli L.1, L.2, L.3, L.4, e L.5 delle Condizioni di assicurazione per gli aspetti di dettaglio.

g) Tutela legale: copre il rimborso delle spese legali, compresi i relativi oneri non ripetibili dalla controparte, occorrenti all'Assicurato per la difesa dei suoi interessi in sede extragiudiziale e giudiziale per i casi indicati nelle Condizioni di assicurazione.

Si rinvia all'art. M.1 delle Condizioni di assicurazione per gli aspetti di dettaglio.

Avvertenza: le garanzie assicurative sono soggette a limitazioni, esclusioni e sospensioni della garanzia che possono dar luogo alla riduzione o al mancato

pagamento dell'indennizzo.

Si rinvia agli articoli A.3, C.2, D.2, E.1, E.2, al punto H., L.7, M.2 e M.7 delle Condizioni di assicurazione per gli aspetti di dettaglio.

Avvertenza: le suddette garanzie sono prestate con scoperti, franchigie/ minimi non indennizzabili e nel limite delle somme assicurate.

Per gli aspetti di dettaglio si rinvia a quanto indicato in polizza, nonché agli articoli I.1, I.2, I.3, L.2, L.3, L.4, L.5, L.6 e M.1 delle Condizioni di assicurazione. Per facilitarne la comprensione da parte del Contraente, di seguito si illustra il meccanismo di funzionamento di scoperti, franchigie/minimi non indennizzabili e somme assicurate mediante esemplificazioni numeriche.

Meccanismo di funzionamento della franchigia/ minimo non indennizzabile

1° esempio

– somma assicurata € 10.000,00;

– danno € 1.500,00;

– franchigia/minimo non indennizzabile € 250,00.

Indennizzo: €1.500,00 – € 250,00 = € 1.250,00.

2° esempio

– somma assicurata € 10.000,00;

– danno € 200,00;

– franchigia/minimo non indennizzabile € 250,00.

Nessun indennizzo è dovuto perché il danno è inferiore alla franchigia/minimo non indennizzabile.

Meccanismo di funzionamento dello scoperto:

1° esempio

– somma assicurata € 50.000,00;

– danno € 10.000,00;

– scoperto 10% con la franchigia/minimo non indennizzabile di € 500,00.

Indennizzo: € 10.000,00 - 10% = € 9.000,00.

2° esempio

– somma assicurata € 50.000,00;

– danno € 3.000,00;

– scoperto 10% con la franchigia/minimo non indennizzabile di € 500,00.

Indennizzo: € 3.000,00 - € 500,00 = € 2.500,00 (lo scoperto del 10% del danno è inferiore alla franchigia/minimo non indennizzabile).

Meccanismo di funzionamento del limite della somma assicurata:

– somma assicurata € 50.000,00;

– danno € 60.000,00.

Risarcimento: € 50.000,00.

Assicurazione parziale: se l'assicurazione è prestata a "valore intero", la somma assicurata deve corrispondere al valore delle cose assicurate; se la somma assicurata risulta inferiore, l'indennizzo pagato dall'Impresa sarà parziale.

Esempio:

$$\frac{\text{Indennizzo} = \text{ammontare del danno} \times \text{somma assicurata}}{\text{Valore delle cose assicurate}}$$

Esempio di assicurazione parziale relativo alla garanzia Incendio:

- somma assicurata : € 50.000,00;
- valore del veicolo: € 80.000,00;
- danno: € 40.000,00.

Indennizzo: € 25.000,00 (ferma l'applicazione di eventuali scoperti e franchigie/minimi non indennizzabili). Si rinvia all'art. I.6 delle Condizioni di assicurazione per gli aspetti di dettaglio.

4. Dichiarazioni dell'Assicurato in ordine alle circostanze del rischio.

Avvertenza: le eventuali dichiarazioni false o reticenti del Contraente o dell'Assicurato sulle circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio rese in sede di conclusione del contratto potrebbero comportare effetti sulla prestazione.

Si rinvia all'art. A.4 delle Condizioni di assicurazione per gli aspetti di dettaglio.

5. Aggravamento e diminuzione del rischio.

Il Contraente o l'Assicurato devono dare comunicazione scritta all'Impresa o all'Agenzia presso cui è assegnato il contratto dei mutamenti che diminuiscono o aggravano il rischio.

Si rinvia all'art. A.4 delle Condizioni di assicurazione per gli aspetti di dettaglio.

Qui di seguito si illustra un'ipotesi di circostanza rilevante che determina la modificazione del rischio.

Esempio di variazione del rischio per le garanzie Incendio e Furto

Successivamente alla stipula del contratto l'Assicurato cambia la propria residenza, trasferendola in un'altra città. Tale circostanza determina una variazione del rischio che deve essere tempestivamente comunicata all'Impresa o all'Agenzia poiché, se la variazione di residenza determina un aggravamento del rischio, in caso di sinistro, l'Impresa ha la facoltà di ridurre l'indennizzo in proporzione all'aumento del premio che avrebbe avuto diritto di esigere se le fosse stata comunicata la variazione.

6. Premi.

Il premio deve essere pagato secondo le modalità stabilite dal contratto, tramite gli ordinari mezzi di pagamento e nel rispetto della normativa vigente.

Si rinvia all'art. A.2 e al punto B./179 delle Condizioni di assicurazione per gli aspetti di dettaglio.

Il premio può essere frazionato e gli oneri aggiuntivi sono del:

- 3% per il frazionamento semestrale;
- 4% per il frazionamento quadrimestrale;
- 5% per il frazionamento trimestrale.

7. Recesso.

Avvertenza: se il contratto è stipulato con tacito rinnovo, si rinnova tacitamente ad ogni scadenza annuale salvo che una delle parti non provveda alla disdetta con lettera raccomandata almeno trenta giorni prima della scadenza.

Si rinvia al punto B./51 delle Condizioni di assicurazione per gli aspetti di dettaglio.

8. Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal contratto.

I diritti derivanti dal contratto si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda ai sensi dell'art. 2952 del Codice Civile. Per l'assicurazione di Tutela legale il termine decorre dal momento in cui sorge il debito per le spese legali. Ai sensi dell'art. 1913 del codice civile, il sinistro deve essere denunciato immediatamente e, comunque, entro tre giorni da quando il Contraente e/o l'Assicurato ne siano venuti a conoscenza.

L'inadempimento degli obblighi relativi alla denuncia di sinistro può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo. Si rinvia agli articoli I.4 e L.8 delle Condizioni di assicurazione per gli aspetti di dettaglio.

9. Regime fiscale.

Gli oneri fiscali e parafiscali relativi all'assicurazione sono a carico del Contraente.

Il contratto prevede una pluralità di garanzie, per ciascuna delle quali il relativo premio è soggetto all'imposta sulle assicurazioni secondo le seguenti aliquote attualmente in vigore:

- a) Incendio e Furto veicoli a motore, Eventi sociopolitici, Eventi atmosferici, Kasko, Garanzie accessorie e Patente: 13,50%;
- b) Tutela legale: 12,50%.

10. Legislazione applicabile

Al contratto sarà applicata la Legge italiana.

C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI.**11. Liquidazione dell'indennizzo**

Avvertenza: il Contraente o l'Assicurato devono denunciare il sinistro all'Impresa immediatamente e comunque entro 3 giorni da quando ne sono venuti a conoscenza, con l'indicazione della data, ora, luogo, modalità del fatto e presenza di testimoni.

In caso di mancato accordo, solo per le garanzie prestate nei punti C., D., E., F e H. delle Condizioni di assicurazione, è possibile demandare la soluzione della controversia a periti/medici nominati rispettivamente dall'Assicurato e dalla Società.

I periti/medici, in caso di disaccordo, ne eleggono un terzo e le decisioni sono prese a maggioranza di voti.

Ciascuna delle parti sostiene la spesa del proprio perito/medico.

La spesa del terzo perito/medico è a carico della parte soccombente.

Si rinvia agli articoli I.6 e L.9 delle Condizioni di assicurazione per gli aspetti di dettaglio delle procedure liquidative.

Avvertenza: la gestione dei sinistri relativi alla garanzia Tutela legale è affidata ad ARAG Assicurazioni S.p.A. - viale delle Nazioni, 9 - 37135 Verona.

Si rinvia agli articoli M.3 e M.4 delle Condizioni di assicurazione per gli aspetti di dettaglio.

12. Reclami

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto a UnipolSai Assicurazioni S.p.A. - Reclami e Assistenza Clienti - Via della Unione Europea, 3/B - 20097 San Donato Milanese (MI) - Fax: 02.5181.5353 - Indirizzo di Posta Elettronica: reclami@unipolsai.it.

Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di 45 giorni, potrà rivolgersi all'IVASS, Servizio Tutela degli Utenti, Via del Quirinale 21, 00187 Roma, telefono 06.421331.

I reclami indirizzati all'IVASS devono contenere:

- a) nome, cognome e domicilio del reclamante, con eventuale recapito telefonico;
- b) individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato;
- c) breve descrizione del motivo di lamentela;
- d) copia del reclamo presentato all'Impresa e dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa;
- e) ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze.

Le informazioni utili per la presentazione dei reclami sono riportate sui siti internet www.unipolsai.com - www.unipolsai.it.

In relazione alle controversie inerenti la quantifi-

cazione delle prestazioni si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria, oltre alla facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti.

Per la risoluzione delle liti transfrontaliere, controverse tra un Contraente consumatore di uno Stato membro e un'impresa con sede legale in un altro Stato membro, il reclamante avente domicilio in Italia può presentare reclamo:

- all'IVASS, che lo inoltra al sistema/organo estero di settore competente per la risoluzione delle controversie in via stragiudiziale, dandone notizia al reclamante e comunicandogli poi la risposta;
- direttamente al sistema/organo estero competente dello Stato membro o aderente allo SEE (Spazio Economico Europeo) sede dell'impresa assicuratrice stipulante (sistema individuabile tramite il sito <http://www.ec.europa.eu/fin-net>), richiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET, rete di cooperazione fra organismi nazionali.

Nel caso in cui il Cliente e l'Impresa concordino di assoggettare il contratto alla legislazione di un altro Stato, l'Organo incaricato di esaminare i reclami del Cliente sarà quello previsto dalla legislazione prescelta e l'IVASS si impegnerà a facilitare le comunicazioni tra l'Autorità competente prevista dalla legislazione prescelta ed il Cliente stesso.

13. Perizia contrattuale (garanzie diverse dalla R.C.A.)

Il contratto prevede, per le garanzie prestate nei punti C, D, E, F, e H. delle Condizioni di assicurazione, che l'Impresa e il Contraente possano devolvere la risoluzione di una controversia tra di essi insorta per l'accertamento del danno ad un collegio di periti/medici.

Avvertenza: resta comunque fermo il diritto dell'Impresa e del Contraente di rivolgersi all'Autorità Giudiziaria.

GLOSSARIO

I seguenti termini integrano a tutti gli effetti il contratto e le parti attribuiscono il significato precisato qui di seguito.

- **Accessori aggiuntivi – non di serie:** equipaggiamenti non di serie, compresi gli accessori fonoaudiovisivi, montati dalla casa costruttrice o da altre ditte specializzate, contestualmente o successivamente all'acquisto, a richiesta e a pagamento del cliente;

- **Accessori di serie:** equipaggiamenti normalmente montati sul veicolo dalla casa costruttrice, compresi gli accessori fonoaudiovisivi, e inclusi nel prezzo base del listino;

- **Accessori fonoaudiovisivi:** radio, radiotelefoni, lettori compact disk, lettori dvd, navigatori satellitari, mangianastri, registratori, televisori ed altre apparecchiature del genere stabilmente

fissate al veicolo, comprese le autoradio estraibili montate con sistema di blocco, elettrico o elettromagnetico o meccanico;

- **Assicurato:** persona fisica o giuridica la cui responsabilità civile è coperta con il contratto, o la persona fisica o giuridica il cui interesse è protetto dall'assicurazione per le altre garanzie, se rese operanti;
- **Assicurazione:** contratto di assicurazione come definito dall'art. 1882 c.c. e/o la garanzia data con il contratto;
- **Contraente:** persona fisica o giuridica che stipula il contratto di assicurazione;
- **Ebbrezza alcolica:** stato di ubriachezza conseguente all'uso di bevande alcoliche, come previsto dall'art. 186 del Nuovo codice della strada.
- **Furto:** reato, previsto dall'art. 624 del codice penale, commesso da chiunque si impossessi della cosa mobile altrui, sottraendola a chi la detiene, al fine di trarne profitto per sé o per altri;
- **Impresa:** UnipolSai Assicurazioni S.p.A.;
- **Incendio:** combustione del veicolo o di sue parti che può autoestendersi e propagarsi. Non sono considerati da incendio i danni causati da fenomeni elettrici senza sviluppo di fiamma;
- **Indennizzo:** somma dovuta dall'Impresa all'Assicurato e/o Beneficiario in caso di un sinistro;
- **Legge:** decreto legislativo n. 209 del 7 settembre 2005, Codice delle assicurazioni private;
- **Polizza:** documento che prova l'assicurazione;
- **Premio:** somma dovuta dal Contraente all'Impresa;
- **Primo rischio assoluto:** forma di garanzia prestata per ogni sinistro fino concorrenza del valore assicurato e non soggetto alla regola proporzionale;
- **Rapina:** reato, previsto all'art. 628 del codice penale, commesso da chiunque si impossessi, mediante violenza o minaccia alla persona, della cosa mobile altrui, sottraendola a chi la detiene, per procurare a sé o ad altri un ingiusto profitto;
- **Risarcimento:** somma dovuta dall'Impresa al terzo danneggiato in caso di sinistro;
- **Risarcimento diretto:** procedura, introdotta e disciplinata dal D.Lgs. n. 209/05 e dal relativo regolamento n. 254/06 nell'ambito dell'assicurazione obbligatoria R.C.A., in base alla quale il danneggiato, non responsabile totalmente o parzialmente, si rivolge all'impresa che assicura il veicolo utilizzato per ottenere il risarcimento dei danni subiti. Tale procedura è applicabile alle condizioni e secondo le modalità previste dalla legge;
- **Rischio:** probabilità che si verifichi il sinistro;
- **Scoppio:** repentino dirompersi o cedere del serbatoio o dell'impianto di alimentazione del veicolo;
- **Sinistro:** evento causa del danno;
- **Sinistro senza seguito:** sinistro denunciato per il quale l'Impresa ha previsto di non sostenere esborsi di alcun genere;
- **Valore commerciale:** valore del veicolo assicurato desumibile da riviste specializzate o dai rivenditori autorizzati o in mancanza il valore di mercato.

UnipolSai Assicurazioni S.p.A. è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota informativa.

Ed. 01/07/2014

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.
L'Amministratore Delegato

(Carlo Cimbri)



UnipolSai Assicurazioni S.p.A.

Sede Legale: via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna (Italia) - tel. +39 051 5077111 - fax +39 051 375349
 Capitale Sociale i.v. Euro 1.977.533.765,65 - Registro delle Imprese di Bologna, C.F. e P.IVA 00818570012 - R.E.A. 511469 - Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A., iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e riassicurazione Sez. I al n. 1.00006 e facente parte del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 046
www.unipolsai.com - www.unipolsai.it

UnipolSai
ASSICURAZIONI

Unipol
GRUPPO

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

A. CONDIZIONI GENERALI COMUNI

A.1 DURATA DEL CONTRATTO. – Il contratto ha durata annuale salvo diverso accordo tra le parti e si risolve automaticamente alla sua naturale scadenza.

Nel caso di durata annuale o di anno più frazione anche se il Contraente decide di non rinnovare il contratto, per consentirgli di stipulare un nuovo contratto con altra Compagnia, l'Impresa manterrà comunque operanti le garanzie prestate fino alla data di effetto della nuova polizza, ma non oltre il 15° giorno successivo alla scadenza del presente contratto.

A.2 PAGAMENTO DEL PREMIO. – Il premio, o la prima rata di premio, deve essere pagato alla consegna della polizza.

Le eventuali rate successive devono essere pagate alle scadenze pattuite contro rilascio di quietanze che dovranno indicare la data di pagamento e la firma della persona autorizzata alla riscossione. Il pagamento deve essere eseguito presso l'Agenzia cui è assegnato il contratto.

Il pagamento del premio può essere effettuato dal Contraente tramite:

- assegni bancari, postali o circolari intestati all'Agenzia nella sua specifica qualità oppure all'Impresa;
- ordini di bonifico, altri mezzi di pagamento bancario o postale, sistemi di pagamento elettronico che abbiano quale beneficiario l'Agenzia nella sua specifica qualità oppure all'Impresa;
- contante, nei limiti e con le modalità previsti dalla normativa antiriciclaggio.

Il pagamento del premio con assegno viene accettato con riserva di verifica e salvo buon fine del titolo.

È fatto salvo, qualora l'assegno non venga pagato, il disposto dell'art. 1901 c.c.

A.3 ESTENSIONE TERRITORIALE. – L'assicurazione vale per il territorio della Repubblica Italiana, della Città del Vaticano, della Repubblica di S. Marino e degli Stati dell'Unione Europea, nonché per il territorio dell'Andorra, della Bo-

snia-Erzegovina, della Croazia, dell'Islanda, del Liechtenstein, della Norvegia, del Principato di Monaco, della Russia e della Svizzera.

L'assicurazione vale altresì per gli altri Stati facenti parte del sistema della Carta Verde, le cui sigle internazionali, indicate sulla Carta Verde, da chiunque rilasciata, non siano barrate ad esclusione sempre e comunque di Marocco e Albania.

A.4 DICHIARAZIONI E COMUNICAZIONI DEL CONTRAENTE. – Il premio è calcolato con riferimento ai fattori di rischio dichiarati dal Contraente.

Nel caso di dichiarazioni inesatte e reticenze relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, rese dal Contraente al momento della stipulazione, o di mancata comunicazione di ogni successivo mutamento che aggravi il rischio, si applicheranno rispettivamente gli artt. 1892/1893/1894 e 1898 del c.c.

A.5 SOSTITUZIONE DEL CONTRATTO. – In tutti i casi in cui il contratto venga sostituito, si procederà all'eventuale conguaglio rispetto al premio pagato e non goduto sul contratto sostituito.

A.6 FORO COMPETENTE. – Per le controversie relative al contratto il foro competente è quello del luogo di residenza o domicilio elettivo del Contraente o dell'Assicurato.

A.7 IMPOSTE E TASSE. – Le imposte, le tasse e tutti gli altri oneri stabiliti per legge, presenti e futuri, relativi al premio, al contratto ed agli atti da esso dipendenti, sono a carico del Contraente anche se il pagamento sia stato anticipato dall'Impresa.

A.8 RINVIO ALLE NORME DI LEGGE. – Il contratto è regolato dalla legge Italiana. Per quanto non espressamente regolato dal presente contratto valgono le norme legislative e regolamentari vigenti.

B. CONDIZIONI PARTICOLARI COMUNI

(Valide se espressamente richiamate nel contratto)

51 RINNOVO DEL CONTRATTO. – A deroga dell'art. "A.1 Durata del contratto" il contratto si rinnova tacitamente ad ogni scadenza annuale salvo che una delle parti non provveda alla disdetta con lettera raccomandata almeno trenta giorni prima della scadenza.

52 CONTRATTO DI DURATA POLIENNALE. – A deroga dell'art. "A.1 Durata del contratto" il contratto ha durata poliennale e si risolve automaticamente alla sua naturale scadenza.

179 POLIZZA AMMINISTRATA A REGOLAZIONE PREMIO. – Premesso che il premio deve essere commisurato all'effettiva entità del rischio, l'Impresa accetta di calcolarlo in via provvisoria in base agli elementi comunicati dal Contraente in sede di emissione di cui deve essere allegata copia di idonea documentazione. Il premio pagato alla conclusione del contratto è regolato alla fine del periodo assicurativo annuale a seconda delle variazioni intervenute durante lo stesso periodo e comunicate dal Contraente ad ogni scadenza contrattuale.

Entro 30 giorni dalla scadenza contrattuale il Contraente, anche in assenza di variazioni, deve comunicare all'Impresa, a mezzo raccomandata, e-mail o altra forma documentabile, il dato definitivo, presupposto essenziale per la determinazione del premio consuntivo e per il regolare adempimento degli obblighi assunti dall'Impresa.

In caso di ritardo nell'adempimento, l'Impresa intimerà per iscritto al Contraente di adempie-

re fissando un ulteriore termine di 30 giorni per la comunicazione dei dati. Decorso inutilmente tale termine, l'Impresa agirà contro Contraente inadempiente.

In caso di comunicazione dei dati, effettuato calcolo del premio consuntivo (computato in trecentosessantesimi e/o negli altri modi previsti dal contratto) l'Impresa comunicherà al Contraente l'importo dell'eventuale conguaglio sia attivo che passivo o il raggiungimento del pareggio.

Entro 15 giorni da tale comunicazione Contraente dovrà provvedere al pagamento della differenza di premio dovuta o l'Impresa provvederà alla restituzione della parte di premio percepita in eccedenza, al netto delle imposte.

Qualora si verifichi un sinistro, in caso di ritardo o di mancata comunicazione dei dati, l'Impresa non eseguirà la propria prestazione, sospendendo ogni pagamento fino a quando Contraente, comunicati i dati necessari, non avrà pagato l'eventuale differenza di premio dovuta.

In caso di mancato pagamento della differenza di premio, l'Impresa pagherà un indennizzo/risarcimento ridotto in una percentuale pari alla proporzione tra il premio pagato e quello che si sarebbe dovuto pagare.

Al fine di evitare il pagamento proporzionale, il Contraente dovrà pagare la differenza di premio dovuta. Si precisa che l'accettazione del pagamento del premio relativo al periodo successivo non costituisce rinuncia a quanto sopra detto.

C. INCENDIO E FURTO VEICOLI A MOTORE

C.1 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE. – (va le la forma di garanzia espressamente richiamata sul contratto). - L'Impresa risponde, fino alla concorrenza dell'importo indicato in polizza nei limiti e alle condizioni che seguono, dei danni materiali e diretti causati da:

- **Incendio**, scoppio, esplosione ed azione del fulmine;
- **Furto** (art. 624 c.p.) o **rapina** (art. 628 c.p.) consumati o tentati.

L'assicurazione è estesa:

- alle attrezzature inerenti l'uso cui il veicolo è destinato, purché ad esso permanentemente

installate o validamente fissate;

- agli accessori di serie;
- nei casi di furto o di rapina, ai danni prodotti al veicolo durante l'esecuzione o in conseguenza del furto o rapina stessi ed ai danni da circolazione conseguenti al furto o alla rapina.

L'Impresa rimborsa i danni previa deduzione, dall'ammontare del danno indennizzabile, dello scoperto e del minimo non indennizzabile o della franchigia eventualmente previsti.

C.2 ESCLUSIONI. – L'assicurazione non comprende i danni;

- a) avvenuti in conseguenza di atti di guerra, insurrezioni, disordini, scioperi, atti di terrorismo, occupazioni militari, eruzioni vulcaniche, terremoti, trombe d'aria, uragani, alluvioni, inondazioni, sviluppo comunque insorto, controllato o meno, di energia nucleare o di radioattività;
- b) causati da atti di vandalismo, cioè da ogni atto di violenza, da chiunque operato con qualunque mezzo idoneo allo scopo di danneggiare;
- c) cagionati da dolo del Contraente e/o del Assicurato;
- d) verificatisi durante la partecipazione del

veicolo a gare o competizioni sportive, alle relative prove ufficiali e alle verifiche preliminari e finali previste nel regolamento particolare di gara;

- e) derivanti da furto/rapina dei teloni di copertura di autocarri e motocarri, a meno che non siano conseguenti a furto/rapina totale del veicolo;
- f) causati da fenomeni elettrici senza sviluppo di fiamma;
- g) conseguenti ad appropriazione indebita;
- h) agli accessori aggiuntivi non di serie, salvo diversa pattuizione.

D. EVENTI SOCIO-POLITICI

D.1 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE. – (vale la forma di garanzia espressamente richiamata sul contratto). – L'Impresa risponde, fino alla concorrenza dell'importo indicato in polizza nei limiti e alle condizioni che seguono, dei danni materiali e diretti subiti dal veicolo in conseguenza di disordini, scioperi, atti di terrorismo e atti di vandalismo con esclusione di quelli comunque subiti dal veicolo e suoi accessori in occasione o in conseguenza della circolazione successiva al verificarsi dell'evento.

L'assicurazione è estesa:

– alle attrezzature inerenti l'uso cui il veicolo è destinato, purché ad esso permanentemente installate o validamente fissate;

– agli accessori di serie.

L'Impresa rimborsa i danni previa deduzione dall'ammontare del danno indennizzabile, dello scoperto e del minimo non indennizzabile o della franchigia previsti.

D.2 ESCLUSIONI. – L'assicurazione non comprende i danni;

- a) avvenuti in conseguenza di atti di guerra, insurrezioni, occupazioni militari, eruzioni vulcaniche, terremoti, trombe d'aria, uragani, alluvioni, inondazioni, sviluppo comunque insorto, controllato o meno, di energia nucleare o di radioattività;
- b) cagionati da dolo del Contraente e/o dell'Assicurato;
- c) verificatisi durante la partecipazione del veicolo a gare o competizioni sportive, alle relative prove ufficiali e alle verifiche preliminari e finali previste nel regolamento particolare di gara;
- d) agli accessori fonoaudiovisivi e agli accessori aggiuntivi, salvo diversa pattuizione, ad eccezione degli accessori di serie.

E. EVENTI ATMOSFERICI

E.1 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE. – (vale la forma di garanzia espressamente richiamata sul contratto). – L'Impresa risponde, fino alla concorrenza dell'importo indicato in polizza nei limiti e alle condizioni che seguono, dei danni materiali e diretti subiti dal veicolo in conseguenza di inondazioni e trombe d'aria e cose trasportate da tali eventi, caduta di grandine, neve, ghiaccio, pietre, valanghe e slavine. Sono comunque esclusi i danni da allagamento conseguenti soltanto a

precipitazioni atmosferiche.

L'assicurazione è estesa:

- alle attrezzature inerenti l'uso cui il veicolo è destinato, purché ad esso permanentemente installate o validamente fissate;
- agli accessori di serie.

L'Impresa rimborsa i danni previa deduzione, dall'ammontare del danno indennizzabile, dello scoperto e del minimo non indennizzabile o della franchigia eventualmente previsti.

F. KASKO

F.1 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE. – (va le la forma di garanzia espressamente richiamata sul contratto). - L'Impresa risponde dei danni materiali e diretti subiti dal veicolo in conseguenza di collisione con altri veicoli, urto contro ostacoli, ribaltamento, uscita di strada, durante la circolazione sia su area pubblica che su area privata.

L'assicurazione è estesa:

- alle attrezzature inerenti l'uso cui il veicolo è destinato, purché ad esso permanentemente installate o validamente fissate;
- agli accessori di serie.

L'Impresa rimborsa i danni previa deduzione, dall'ammontare del danno indennizzabile, dello scoperto e del minimo non indennizzabile o della franchigia eventualmente previsti.

F.2 ESCLUSIONI. – L'assicurazione non comprende i danni:

- a) avvenuti in conseguenza diretta ed esclusiva di atti di guerra, insurrezioni, disordini, scioperi, atti di terrorismo e vandalismo, occupazioni militari, eruzioni vulcaniche, terremoti, trombe d'aria, uragani, alluvioni, inondazioni, caduta di grandine, sviluppo comunque insorto, controllato o meno, di energia nucleare o radioattività;
- b) cagionati da dolo del Proprietario e/o dell'Assicurato;
- c) verificatisi durante la partecipazione del veicolo a gare o competizioni sportive ed alle relative prove ed allenamenti;
- d) avvenuti quando il Conducente non sia abilitato a norma delle disposizioni in vigore o

guidi in stato di ebbrezza alcolica o di alterazione psichica determinata da uso di sostanze stupefacenti quando il fatto sia stato sanzionato ai sensi degli artt. 186 (Guida sotto l'influenza dell'alcool) o 187 (Guida sotto l'influenza di sostanze stupefacenti) del D.L. 30/4/92 n. 285 (Codice della Strada), relativo Regolamento e successive modifiche;

- e) verificatisi in occasione di attività illecita del Contraente e/o Assicurato e/o Conducente;
- f) determinati da vizi di costruzione;
- g) cagionati da operazioni di carico e/o scarico;
- h) subiti a causa diretta di manovre a spinta o a mano o di traino che non riguardi roulotte o rimorchi agganciati a norma del Codice della Strada;
- i) conseguenti e successivi a furto o rapina, consumati o tentati, del veicolo oppure derivanti da incendio, esplosione o scoppio, salvo che non si verifichino in conseguenza di uno degli eventi indicati all'art. F.1;
- l) riportati dalle parti meccaniche e/o elettriche, dai teloni di copertura e dalle ruote (cerchioni, coperture e camere d'aria), se non avvenuti in conseguenza di collisione con altri veicoli, urto contro ostacoli, ribaltamento, uscita di strada durante la circolazione.

F.3 RINUNCIA AL DIRITTO DI SURROGAZIONE. – L'Impresa rinuncia al diritto di surrogazione che le compete ai sensi dell'art. 1916 c.c. nei confronti del Conducente del veicolo, salvo il caso in cui la circolazione sia avvenuta senza il consenso del Contraente o dell'Assicurato.

G. FORME DI GARANZIA

(Valide per Incendio - Furto - Eventi socio-politici - Eventi Atmosferici e Kasko)

G.1 FORMA DI GARANZIA “3” a primo rischio assoluto.

La garanzia viene prestata per ogni sinistro fino alla concorrenza del valore assicurato indicato sulle singole garanzie senza applicazione della regola proporzionale, non trovando applicazione l'art. 1907 c.c. in materia di assicurazione che copre soltanto una parte del valore commerciale del bene assicurato.

G.2 FORMA DI GARANZIA “7” a valore commerciale.

La garanzia viene prestata con il limite del valore commerciale per ogni veicolo assicurato al momento del sinistro.

Limitatamente alle autovetture per valore commerciale si intendono le valutazioni pubblicate dal periodico “QUATTORRUOTE” nel mese cui è avvenuto il sinistro.

H. GARANZIE ACCESSORIE

H.1 IMBRATTAMENTO DELLA TAPPEZZERIA. – L'Impresa rimborsa all'Assicurato, purché documentate, le spese sostenute per il ripristino della tappezzeria del veicolo assicurato, imbrattata o danneggiata a causa di trasporto necessitato per soccorso di vittime della strada comprovato con attestati di Pubbliche Autorità o di addetti di nosocomi e/o ospedali. La garanzia è altresì operante quando il trasporto che ha provocato il danno sia stato effettuato per soccorso di infortunati o infermi, per fatto non connesso alla circolazione.

H.2 RICORSO TERZI DA INCENDIO. – L'Impresa in caso di incendio, esplosione o scoppio del veicolo assicurato, che impegni la responsabilità dell'Assicurato per fatto non inerente la circolazione stradale, risponde dei danni materiali e diretti cagionati a terzi (alla persona, a cose o animali); con esclusione dei danni a cose ed animali in uso, custodia o possesso del Contraente e/o dell'Assicurato.

Agli effetti della presente garanzia non sono considerati terzi:

- a) tutti coloro la cui responsabilità deve essere coperta dall'assicurazione;
- b) il coniuge, gli ascendenti e i discendenti legittimi, naturali o adottivi delle persone indicate alla lettera a) nonché gli affiliati e gli altri parenti e affini fino al terzo grado delle stesse persone, quando convivono con queste o siano a loro carico in quanto l'Assicurato provvede abitualmente al loro mantenimento;
- c) ove l'Assicurato sia una Società, i soci a responsabilità illimitata e le persone che si trovano con questi in uno dei rapporti indicati alla lettera b).

Il Contraente o l'Assicurato devono immediatamente informare l'Impresa delle procedure civili o penali promosse contro di loro, fornendo tutti i documenti e le prove utili alla difesa. Fermo restando il disposto dell'art. 1917 c.c., III comma, l'Impresa ha la facoltà di assumere fino a quando ne ha interesse, ma comunque non oltre il momento dell'eventuale transazione del danno, la gestione stragiudiziale e giudiziale delle vertenze a nome del Contraente o Assicurato in qualunque sede, civile o penale, nella quale si discute del risarcimento del danno, designando, ove occorra, legali o tecnici.

L'Impresa non risponde di multe o ammende né delle spese di giustizia penale.

H.3 ROTTURA CRISTALLI. – L'Impresa rimborsa le spese sostenute dall'Assicurato per la sostituzione o la riparazione dei cristalli in conseguenza della rottura degli stessi dovuta a causa accidentale o a fatto di terzi, quando l'evento non sia indennizzabile con altra garanzia già prestata in polizza o con altro contratto emesso separatamente con l'Impresa (Incendio, Furto, Eventi socio-politici, Eventi atmosferici, Kasko). La garanzia vale esclusivamente per i seguenti cristalli: parabrezza, lunotto e vetri laterali.

Previo presentazione di regolare fattura, la garanzia è prestata, per ogni evento, fino alla concorrenza del massimo indennizzabile indicato in polizza, indipendentemente dal numero dei cristalli rotti, e comprende anche le spese di installazione dei nuovi cristalli. Sono esclusi dalla garanzia le rigature e/o le segnature, nonché i danni determinati ad altre parti del veicolo a seguito della rottura dei cristalli e comunque i danni allo specchio retrovisore esterno e alla fanaleria in genere.

H.4 PERDITA DELLE CHIAVI. – L'Impresa rimborsa, previa presentazione di regolare fattura, le spese sostenute dall'Assicurato a causa di smarrimento o sottrazione delle chiavi o dei congegni elettronici di apertura delle portiere del veicolo assicurato e/o di sbloccaggio del sistema antifurto per l'eventuale sostituzione delle serrature con altre dello stesso tipo, nonché le spese sostenute per l'apertura delle portiere e/o lo sbloccaggio del sistema antifurto.

H.5 SPESE DI IMMATRICOLAZIONE. – La garanzia opera in tutti i casi in cui l'Assicurato perda la disponibilità del veicolo assicurato in conseguenza di furto o rapina totali o per distruzione a seguito di sinistro.

L'Impresa rimborsa all'Assicurato le spese documentate che lo stesso abbia sostenuto per l'immatricolazione e/o per il passaggio di proprietà di altro veicolo dello stesso tipo.

La garanzia non opera qualora l'Assicurato non esibisca idonea documentazione comprovante la perdita di possesso del veicolo o la radiazione dal Pubblico Registro Automobilistico.

H.6 TASSA DI PROPRIETÀ. – La garanzia opera in tutti i casi in cui l'Assicurato perda la disponibilità del veicolo assicurato in conseguenza di furto o rapina totali o per distruzione a seguito di sinistro.

L'Impresa rimborsa all'Assicurato l'importo

pari a 1/360° di quanto versato per tassa di proprietà per ogni giorno intercorrente tra la data dell'evento e la scadenza di validità in atto.

La garanzia non opera qualora l'Assi cu rato non esibisca idonea documentazione comprovante la perdita di possesso del veicolo o la radiazione dal Pubblico Registro Automobilistico.

H.7 RIPRISTINO AIRBAG. – Limitatamente alle autovetture, l'Impresa rimborsa all'Assicurato, purché documentate, le spese sostenute a seguito dell'attivazione dell'airbag dovuta per cause accidentali oppure per incidente da circolazione.

H.8 TRAINO. – Qualora il veicolo assicurato risulti danneggiato in modo tale da non essere in condizione di circolare autonomamente, l'Impresa rimborserà, purché documentate, le spese di traino fino al più vicino punto di assistenza oppure fino alla residenza abituale dell'Assicurato, o sua autocarrozzeria di fiducia. Sono esclusi in ogni caso dal rimborso il costo dei pezzi di ricambio eventualmente utilizzati per la riparazione e tutte le altre spese effettuate in officina.

H.9 RECUPERO DEL VEICOLO. – Qualora il veicolo assicurato risulti danneggiato in modo tale da:

- dover essere sollevato e trasportato;
 - dover essere sollevato e poi trainato;
 - dover essere rimesso sulla sede stradale;
- l'Impresa rimborserà, purché documentate, le spese di recupero del veicolo.

H.10 RIENTRO DEI PASSEGGERI. – Qualora il veicolo assicurato non sia in grado di procedere autonomamente, l'Impresa rimborserà le spese, purché documentate, sostenute dall'Assicurato e dalle persone trasportate sul veicolo, per il rientro alla residenza abituale.

La garanzia non è operante entro i limiti di 50 Km. dalla residenza abituale dell'assicurato e delle persone trasportate.

H.11 SPESE ALBERGHIERE. – Qualora il veicolo assicurato non sia in grado di procedere autonomamente, l'Impresa rimborserà le spese alberghiere, purché documentate, sostenute dall'assicurato e dalle persone trasportate sul veicolo. La garanzia non è operante entro i limiti di 50 Km. dalla residenza abituale dell'assicurato e delle persone trasportate.

H.12 SPESE DI RIMESSAGGIO. – Qualora il danno non sia riparabile in giornata o i punti di

assistenza siano chiusi, l'Impresa rimborserà, purché documentate, le spese di rimesaggio per le prime 24 ore.

H.13 INVIO AUTOMEZZO PER LA PROSECUZIONE DEL TRASPORTO. – Qualora il veicolo assicurato risulti danneggiato in modo tale da non poter procedere con i propri mezzi e non sia possibile la riparazione immediata, l'Impresa rimborserà all'Assicurato le spese, purché documentate, sostenute per l'invio di altro automezzo per consentire la prosecuzione del trasporto merci. Nel caso in cui l'automezzo inviato in sostituzione sia di proprietà dell'Assicurato, il rimborso verrà riconosciuto per un importo pari a € 1,00 per Km. percorso, da calcolarsi dalla residenza abituale dell'Assicurato al luogo dove si trova il veicolo in sosta forzata. In entrambi i casi l'Assicurato, a comprova di quanto avvenuto, metterà a disposizione degli incaricati dell'Impresa per la liquidazione del danno, i verbali delle Autorità eventualmente intervenute sul luogo del sinistro, le bolle di accompagnamento e le ricevute di scarico della merce, copia della denuncia alle Autorità competenti in caso di furto, le fatture e/o ricevute fiscali pagate per le spese inerenti la riparazione del veicolo e dell'invio dell'automezzo in sostituzione.

H.14 INVIO DI UN TECNICO. – Qualora il veicolo assicurato risulti danneggiato in modo tale da rendere indispensabile l'intervento di un tecnico che proceda alle dovute riparazioni, l'Impresa rimborserà all'Assicurato le spese sostenute, purché documentate. Dal rimborso è sempre escluso il costo dei pezzi di ricambio. Nel caso in cui il tecnico sia un meccanico dipendente dell'Assicurato, le spese sostenute saranno riconosciute nei termini di seguito indicati:

- rimborso dei biglietti di viaggio (comunque effettuato) relativamente all'andata ed al ritorno; oppure rimborso per un importo di € 0,5 al Km. nel caso in cui il viaggio sia effettuato con una autovettura dell'assicurato, da calcolarsi dalla residenza abituale dello stesso, al luogo dove si trova il veicolo in sosta forzata e relativo ritorno;
- rimborso dell'eventuale pernottamento.

Non verranno comunque rimborsate retribuzioni o compensi erogati a favore del dipendente.

In entrambi i casi l'Assicurato, a comprova di quanto avvenuto, metterà a disposizione degli incaricati dell'Impresa per la liquidazione del danno, i verbali delle Autorità eventualmente

interventute sul luogo del sinistro, copia della denuncia alle Autorità competenti in caso di furto, le fatture e/o ricevute fiscali pagate per le spese inerenti la riparazione del veicolo e dell'invio di altro tecnico non dipendente dell'Assicurato stesso, dell'eventuale pernottamento, i biglietti di viaggio, oppure i registri sui quali risulteranno i dati identificativi dell'autovettura e del dipendente che ha effettuato la trasferta per le motivazioni di cui all'oggetto della presente garanzia.

H.15 INVIO PEZZI DI RICAMBIO. – Qualora il veicolo assicurato risulti danneggiato in modo tale da non poter procedere con i propri mezzi ed i pezzi di ricambio occorrenti per la sua riparazione non possano essere reperiti sul posto, l'Impresa rimborserà, purché documentate, le spese per la spedizione, comunque effettuata, dei pezzi stessi. Dal rimborso è sempre escluso il costo dei pezzi di ricambio.

La garanzia non è operante entro i limiti di 50 Km. dalla residenza abituale dell'assicurato.

A giustificazione dell'invio dei pezzi di ricambio, l'Assicurato metterà a disposizione degli incaricati dell'Impresa per la liquidazione del danno, le fatture o le ricevute fiscali pagate comprovanti l'avvenuta riparazione o l'utilizzo dei pezzi di ricambio inviati.

H.16 TRASPORTO IN AMBULANZA. – In caso di incidente stradale l'Impresa rimborserà all'Assicurato le spese sostenute, purché documentate, per il trasporto in ambulanza delle persone infortunate e trasportate, compreso il conducente, sul veicolo assicurato dal luogo dell'incidente fino al più vicino posto di pronto

soccorso, ospedale o casa di cura.

H.17 SPESE DI TRASPORTO SANITARIO. – In caso di incidente stradale l'Impresa rimborserà all'Assicurato le spese sostenute, purché documentate, per il trasporto delle persone infortunate e trasportate, compreso il conducente, sul veicolo assicurato, dal posto dell'avvenuto ricovero e fino alla loro residenza abituale.

H.18 SPESE PER L'INVIO DI UN FAMILIARE. – In caso di incidente stradale l'Impresa rimborserà all'Assicurato le spese di viaggio, purché documentate, sostenute da un familiare delle persone infortunate e trasportate, compreso il conducente, sul veicolo assicurato, per recarsi sul luogo del ricovero.

H.19 SEQUESTRO DEL VEICOLO. – L'Impresa si obbliga a corrispondere all'Assicurato una indennità giornaliera nel caso di forzato fermo del veicolo assicurato, causato da sequestro disposto dall'autorità giudiziaria a seguito di incidente stradale.

L'Assicurato è tenuto a presentare copia del decreto di sequestro a lui consegnato e/o qualunque altro documento ufficiale comprovante il provvedimento adottato dall'autorità competente e deve indicare il luogo ove il veicolo sequestrato è custodito.

L'indennità giornaliera, pattuita in € 30,00 è corrisposta dal giorno del sequestro, purché documentato, per un periodo massimo di 30 giorni e cessa comunque, in ogni caso, alla data del provvedimento di dissequestro, anche se comunicato con ritardo all'interessato.

I. SINISTRI INCENDIO - FURTO - EVENTI SOCIO-POLITICI - EVENTI ATMOSFERICI - KASKO - GARANZIE ACCESSORIE

VEICOLI A MOTORE

- I.1 SCOPERTO.** – L'Impresa risponde dei danni materiali e diretti derivanti dal danneggiamento o dalla perdita del veicolo assicurato, previa deduzione di un importo corrispondente alla percentuale di scoperto pattuita sulle singole garanzie da calcolare sull'ammontare del danno indennizzabile. L'importo di tale scoperto non può essere comunque inferiore al minimo non indennizzabile se indicato in polizza.
- I.2 MINIMO NON INDENNIZZABILE.** – L'Impresa risponde dei danni materiali e diretti derivanti dal danneggiamento o dalla perdita del veicolo assicurato, previa deduzione dell'importo fisso pattuito sulle singole garanzie.
- I.3 FRANCHIGIA IN PERCENTUALE SUL VALORE ASSICURATO.** – L'Impresa risponde dei danni materiali e diretti derivanti dal danneggiamento o dalla perdita del veicolo assicurato, previa deduzione di un importo corrispondente alla percentuale di franchigia pattuita sulle singole garanzie da calcolare sul valore commerciale del veicolo stesso al momento del sinistro, ovvero sul valore assicurato, qualora questo risulti inferiore al predetto valore commerciale.
- I.4 MODALITÀ PER LA DENUNCIA DEI SINISTRI.** – I sinistri debbono essere denunciati all'Impresa entro tre giorni da quando il Contraente e/o l'Assicurato ne siano venuti a conoscenza, con l'indicazione della data, del luogo e delle modalità del fatto. Limitatamente alle garanzie Furto ed Eventi socio-politici, il Contraente e/o Assicurato debbono inoltre presentare denuncia all'Autorità competente trasmettendone copia all'Impresa e conservando le tracce del danno salvo quanto previsto dall'art. 1914 c.c. Qualora il furto si sia verificato in uno Stato estero, l'Assicurato, oltre alla denuncia presentata all'Autorità estera, dovrà produrre copia della denuncia presentata anche all'Autorità italiana.
- I.5 RIPARAZIONE - SOSTITUZIONE "IN NATURA" DELLE COSE RUBATE O DANNEGGIATE.** – L'Impresa ha la facoltà di fare eseguire a regola d'arte in officina di sua fiducia le

riparazioni occorrenti al ripristino del veicolo danneggiato, oppure di sostituire con altro di uguale valore, nelle stesse condizioni e con le stesse caratteristiche tecniche, il veicolo o parte di esso.

- I.6 DETERMINAZIONE DELL'AMMONTARE DEL DANNO DELLE COSE RUBATE O DANNEGGIATE.** – L'indennizzo, sia parziale che totale, non può superare il valore commerciale del veicolo al momento del sinistro. Salvo il disposto dell'art. I.5 (Riparazione/ Sostituzione "in natura" delle cose rubate o danneggiate), il danno, se parziale, viene calcolato in base al costo delle riparazioni al momento del sinistro con l'avvertenza che:

- il valore dei pezzi di ricambio, relativi alle parti meccaniche, viene ridotto del 10% per ogni anno intero di vita del veicolo dalla data di prima immatricolazione (anche se avvenuta all'estero) con il massimo del 50%;
- non sono indennizzabili le spese per modificazioni, aggiunte o migliorie apportate al veicolo in occasione della riparazione, nonché le spese di custodia e i danni da deprezzamento e da mancato godimento od uso od altri eventuali pregiudizi anche fiscali.

Qualora l'autovettura assicurata non sia quotata dalla rivista "Quattroruote", in caso di danno totale, l'indennizzo verrà liquidato facendo riferimento al valore di mercato dell'autovettura stessa al momento del sinistro.

"Valore a nuovo per le autovetture"

Per i sinistri avvenuti entro dodici mesi dalla data di prima immatricolazione (anche se avvenuta all'estero), l'importo del danno sarà pari al "valore a nuovo" dell'autovettura in base alle valutazioni pubblicate dalla rivista "Quattroruote" con il massimo del valore assicurato o con il massimo del capitale assicurato se prestata la forma a P.R.A.

- I.7 LIQUIDAZIONE DEL DANNO - NOMINA DEI PERITI.** – In caso di disaccordo la liquidazione del danno può avere luogo, di comune accordo, mediante periti nominati rispettivamente dall'Impresa e dall'Assicurato.

I periti in caso di disaccordo, ne eleggono un terzo e le loro decisioni sono prese a maggioranza.

Se una delle parti non procede alla nomina del proprio perito o se i periti non si accordano sul-

la nomina del terzo a scelta, su istanza anche di una sola delle parti sarà fatta dal Presidente del Tribunale nella cui giurisdizione si trova la residenza dell'Assicurato.

I periti devono:

- 1) verificare l'esistenza, la qualità e la quantità delle cose assicurate, determinando il valore che le cose medesime avevano al momento del sinistro;
- 2) procedere alla stima e alla liquidazione del danno.

I risultati sono vincolanti per le parti le quali rinunciano a qualsiasi impugnativa, salvo il caso di errore, violenza, dolo nonché violazione di patti contrattuali, e fatta salva in ogni caso qualsivoglia azione od eccezione inerente l'indennizzabilità del danno.

Ciascuna delle parti sostiene le spese del proprio perito; quello del terzo perito sono a carico della parte soccombente.

I periti sono dispensati dall'osservanza di ogni formalità giudiziaria.

I.8 PAGAMENTO DELL'INDENNIZZO. – L'Impresa, tenuto conto degli eventuali limiti all'indennizzo pattuiti sul singolo veicolo, effettua il pagamento con la moneta avente corso legale in Italia al momento del pagamento.

L'Impresa procede al pagamento dell'indennizzo entro e non oltre 15 giorni dalla presentazione di tutta la documentazione richiesta qualora non sussistano motivi di non indennizzabilità.

Limitatamente alle garanzie Furto ed Eventi socio-politici, l'Impresa rimborsa il danno sempreché l'Assicurato abbia prodotto copia autentica della denuncia presentata all'Autorità, copia del verbale di eventuale ritrovamento del veicolo rubato o rapinato rilasciato dalla stessa Autorità e, nel caso di perdita totale, dichiarazione di perduto possesso ed estratto cronologico del veicolo oppure in sostituzione il "certificato di proprietà del veicolo" ed il "certificato dello stato giuridico attuale" del veicolo stesso, rilasciati dagli Uffici competenti. L'Impresa ha facoltà, prima di pagare l'indennizzo, di richiedere:

- il certificato di chiusa istruttoria in caso di furto parziale o di furto totale;
- la fattura di riparazione dei danni subiti dal

veicolo in caso di furto parziale o di Kasko. L'Impresa, in caso di furto totale, richiede inoltre, contestualmente al pagamento dell'indennizzo,

il conferimento in suo favore di una procura irrevocabile a vendere, condizionata al futuro ritrovamento del veicolo; il costo di tale atto rimane a carico dell'Impresa.

I.9 RECUPERI. – In caso di furto o di rapina l'Assicurato è tenuto ad informare l'Impresa non appena abbia notizia del ritrovamento del veicolo o di sue parti.

Se il recupero avviene prima del pagamento dell'indennizzo, il danno sarà nuovamente determinato e liquidato secondo i criteri di cui all'art. I.6 (Determinazione dell'ammontare del danno delle cose rubate o danneggiate).

Se il veicolo è ritrovato dopo il pagamento dell'indennizzo, l'Assicurato può chiedere di rientrarne in possesso, rimborsando all'Impresa l'importo già riscosso, al netto degli eventuali danni accertati sul veicolo.

Qualora, invece, l'Assicurato non eserciti la suddetta facoltà entro 30 giorni dal ritrovamento del veicolo, l'Impresa darà esecuzione alla procura a vendere conferitale dal medesimo assicurato all'atto della liquidazione del danno, come previsto dall'art. I.8 (Pagamento dell'indennizzo), con autorizzazione a trattenere, a titolo di restituzione dell'indennizzo pagato, quanto ricavato dalla vendita.

Se il valore di quanto ricavato dalla vendita del veicolo ritrovato è superiore all'indennizzo pagato, al netto delle spese necessarie per il recupero, l'Impresa procede alla restituzione dell'eccedenza all'Assicurato. In nessun caso la somma incassata dall'Impresa sarà considerata corrispettivo per la vendita di un bene dell'Impresa stessa. L'Impresa comunicherà all'Assicurato l'avvenuta esecuzione del mandato e ne renderà conto, trasmettendogli la dovuta documentazione.

I.10 DANNI CAGIONATI DA COLPA GRAVE.

– L'Impresa è obbligata anche per i sinistri cagionati da colpa grave del Contraente, dell'Assicurato e/o delle persone che detengono legittimamente il veicolo descritto in polizza.

L. PATENTE

L.1 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE. – L'Impresa assume a proprio carico, nei limiti pattuiti ed alle condizioni di seguito indicate, l'onere delle spese sostenute dal Conducente a seguito del ritiro o della sospensione della patente di guida quale conseguenza diretta ed esclusiva di un incidente da circolazione.

La garanzia è operante se l'incidente avviene durante il periodo di validità dell'assicurazione e se produce, nei confronti dei terzi, la morte o lesioni personali o gravi danni ai veicoli.

Qualora il Conducente sia imputato del reato di omissione di soccorso o di fuga, la garanzia è operante a condizione che sia prosciolto o assolto dal reato.

L.2 AUTOSCUOLA - CORSO DI RECUPERO PUNTI PATENTE. – Qualora dalla patente di guida del Conducente siano decurtati dei punti, l'Impresa rimborsa, fino alla concorrenza di € 500,00 per anno assicurativo, le spese sostenute per frequentare presso un'autoscuola un corso valido per recuperare i punti stabiliti dalla legge. Il numero di corsi garantiti è pari al numero di decurtazioni avvenute in costanza di polizza, fermi restando i minimi di legge.

L'Impresa provvederà al pagamento entro il limite di cui sopra, previa consegna della documentazione comprovante la frequenza al corso ed il pagamento dello stesso.

La prestazione è operante a condizione che, dopo il verificarsi dell'evento, il numero residuo dei punti della patente di guida del Conducente sia pari od inferiore a dodici.

L.3 SPESE PER ESAME DI REVISIONE DELLA PATENTE. – Qualora dalla patente del Conducente siano decurtati tutti i punti, l'Impresa rimborsa, sino alla concorrenza di € 1.000,00 per anno assicurativo, le spese sostenute per l'esame di revisione e le eventuali ulteriori spese necessarie a riottenere la patente di guida.

L'Impresa provvederà al pagamento entro il limite di cui sopra, previa consegna della documentazione comprovante le spese sostenute.

La prestazione è operante a condizione che al momento del sinistro il Conducente fornisca documentazione idonea a comprovare che il saldo punti patente, al momento della sottoscrizione della polizza, non fosse inferiore a dodici.

L.4 SPESE DI DEPOSITO. – Qualora il veicolo assicurato sia sottoposto a sequestro presso un deposito giudiziario, l'Impresa, previa conse-

gna di idonea documentazione, rimborserà le relative spese sino alla concorrenza di € 600,00 per anno assicurativo.

L.5 SPESE PER INTERPRETE. – Qualora il Conducente si trovi all'estero e a seguito dell'evento garantito sia sottoposto ad interrogatorio e/o arresto, l'Impresa rimborsa, previa consegna della fattura e fino alla concorrenza di € 1.000,00 per anno assicurativo, le spese sostenute per ricevere l'assistenza di un interprete.

L.6 SPESE DOCUMENTI DI CIRCOLAZIONE. – Qualora in conseguenza dell'evento garantito si verifici la distruzione dei documenti di circolazione, l'Impresa rimborsa le spese sostenute per ottenere i duplicati fino alla concorrenza di € 100,00 per anno assicurativo.

L.7 DELIMITAZIONE DELL'ASSICURAZIONE - ESCLUSIONI. – L'assicurazione non è operante:

- a) se il Conducente non è abilitato alla guida del veicolo a norma delle disposizioni in vigore;
- b) in caso di violazione degli artt. 186 e 187 del Nuovo Codice della Strada (guida in stato di ebbrezza alcolica o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti);
- c) in caso di inosservanza degli obblighi di cui ai commi 6 e 7 dell'art. 189 del Nuovo Codice della Strada, salvo successivo proscioglimento o assoluzione;
- d) per fatti derivanti da partecipazioni a gare o competizioni sportive, alle relative prove ufficiali, nonché alle verifiche preliminari e finali previste nel regolamento particolare di gara;
- e) per fatti determinati o agevolati da dolo del Conducente o delle altre persone trasportate;
- f) se il provvedimento di ritiro o sospensione della patente viene adottato per la perdita dei requisiti fisici e psichici, dei requisiti morali ovvero perché il Conducente non si è sottoposto ad accertamento od esami di idoneità in sede di revisione della patente di guida.

L.8 MODALITÀ PER LA DENUNCIA DEI SINISTRI. – I sinistri devono essere denunciati per iscritto all'Impresa entro tre giorni da quando il Conducente ne abbia avuto conoscenza o possibilità a seguito della notifica del provvedimento adottato dall'Autorità.

Il Conducente deve indicare, altresì, i motivi che hanno determinato tale provvedimento,

nonché presentare all'Impresa i documenti ufficiali comprovanti il provvedimento.

L.9 PAGAMENTO DELLE SPESE SOSTENUTE.

– L'Impresa, previa consegna dell'idonea documentazione, richiesta dalla natura delle singole

prestazioni, provvederà al rimborso del costo sostenuto in base ai relativi limiti di indennizzo.

Le prestazioni operano per gli eventi avvenuti durante il periodo di validità della polizza.

M. TUTELA LEGALE

PREMESSA – La gestione dei sinistri Tutela legale è stata affidata dalla Società a: **ARAG Assicurazioni S.p.A.** con sede e Direzione Generale in Viale delle Nazioni n. 9, - 37135 Verona, in seguito denominata **ARAG**, alla quale l'Assicurato può rivolgersi direttamente.

Principali riferimenti:

Telefono centralino: 045.8290411;

Fax per denuncia del nuovo caso assicurativo: 045.8290557;

Mail per denuncia del nuovo caso assicurativo: denunce@arag.it;

Fax per invio successiva documentazione relativa alla gestione del caso assicurativo: 045.8290449.

M.1 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE.

– L'Impresa sa assume a proprio carico, nel limite stabilito in polizza ed alle condizioni di seguito indicate, l'onere delle spese giudiziali e stragiudiziali previste ai successivi punti a) b) c) d) e) necessarie al Proprietario e/o al Conducente (se autorizzato) del veicolo assicurato, allo scopo di:

- ottenere il risarcimento dei danni loro cagionati da terzi per effetto della circolazione del veicolo;
- resistere all'azione di terzi che abbiano subito danni per effetto della circolazione del veicolo stesso, solo per la parte eccedente i limiti fissati dall'art. 1917 del c.c., 3° com ma;
- effettuare il ricorso contro il provvedimento di sospensione della patente;
- effettuare il ricorso contro il provvedimento di decurtazione di oltre cinque punti dalla patente.

Qualora l'Assicurato non vi provveda direttamente, l'Impresa si riserva la facoltà di affidare a persona di sua fiducia alla quale l'Assicurato stesso dovrà conferire il mandato necessario, l'incarico di presentare alla competente Autorità, il ricorso contro il provvedimento di sospensione della patente o di decurtazione di oltre cinque punti dalla patente, prendendo a carico le relative spese.

Sono in garanzia:

- a) le spese per l'intervento di un legale in sede giudiziale, sia civile che penale, o in sede stragiudiziale, comprese quindi le spese per la costituzione di parte civile;
- b) le spese peritali (compresi medici e accertatori) per l'opera prestata in sede giudiziale, sia civile che penale, o in sede stragiudiziale;
- c) le spese per la difesa penale del Conducente (se autorizzato) per reato colposo o contravvenzione conseguenti all'uso del veicolo per tutti i gradi del giudizio anche dopo eventuale tacitazione della o delle parti lese, purché non promossi su impugnazione dell'Assicurato;
- d) le spese necessarie al dissequestro del veicolo assicurato, in caso di sequestro disposto a fini probatori dell'Autorità giudiziaria (sempreché il provvedimento sia conseguente a incidente stradale) ivi comprese le spese di custodia; queste ultime, se dovute in base alle vigenti disposizioni penali, fino alla concorrenza di € 600,00 per sinistro;
- e) a condizione che la causa sia stata autorizzata dall'Impresa, le spese processuali a carico dell'Assicurato in caso di soccombenza totale o reciproca e di compensazione per qualunque motivo, comprese quelle che l'Assicurato sia tenuto a rimborsare alla controparte a seguito di transazione anch'essa autorizzata dall'Impresa.

M.2 ESCLUSIONI.

- La garanzia non comprende:
- le spese sostenute nei casi in cui è ammessa la procedura sul risarcimento diretto prevista dall'art. 149 della legge;
 - le multe, le ammende e le sanzioni amministrative e pecuniarie di qualsiasi genere;
 - le spese di giustizia penale;
 - gli oneri fiscali (bollature documenti, spese di registrazione di sentenze ed atti in genere, ecc.).
- L'assicurazione non è operante:
- per le controversie aventi ad oggetto sinistri

gestiti dall'Impresa per conto della Compagnia del responsabile, in applicazione della normativa sul risarcimento diretto (D.P.R. 18/7/2006 N. 254, in attuazione degli artt. 149 e 150 della legge);

- se il veicolo assicurato non è coperto dall'assicurazione obbligatoria della Responsabilità Civile da circolazione;
- nel caso di controversia promossa contro l'Assicurato da un trasportato, se il trasporto non è effettuato in conformità alle disposizioni vigenti ed alle indicazioni della carta di circolazione;
- se il Conducente del veicolo non è abilitato alla guida a norma delle disposizioni in vigore o se viene imputato di guida in stato di ebbrezza alcolica o di sostanze stupefacenti, o di inosservanza dell'obbligo di fermarsi e di prestare assistenza a persona investita, salvo il caso di successivo proscioglimento od assoluzione;
- in relazione a fatti derivanti da partecipazione a gare o competizioni sportive e relative prove ed allenamenti;
- per le controversie di natura contrattuale nei confronti dell'assicuratore R.C.A. del veicolo assicurato.

M.3 DENUNCIA DEL CASO ASSICURATIVO E LIBERA SCELTA DEL LEGALE.

1. L'Assicurato deve immediatamente denunciare all'Impresa o ad ARAG qualsiasi caso assicurativo nel momento in cui si è verificato e/o ne abbia avuto conoscenza.
2. In ogni caso deve fare pervenire alla Direzione generale dell'Impresa o ad ARAG notizia di ogni atto a lui notificato, entro 3 giorni dalla data della notifica stessa.
3. L'Assicurato ha il diritto di scegliere liberamente il legale cui affidare la tutela dei propri interessi, iscritto presso il foro ove ha sede l'Ufficio giudiziario competente per la controversia, indicandolo all'Impresa o ad ARAG contemporaneamente alla denuncia del caso assicurativo.
4. Se l'Assicurato non fornisce tale indicazione, l'Impresa o Arag lo invita a scegliere il proprio legale e, nel caso in cui l'Assicurato non vi provveda, può nominare direttamente il legale, al quale l'Assicurato deve conferire mandato.
5. L'Assicurato ha comunque il diritto di scegliere liberamente il proprio legale nel caso di conflitto di interessi con l'Impresa o ARAG;
6. È previsto l'intervento di un unico legale, territorialmente competente, per ogni grado di giudizio.

M.4 GESTIONE DEL CASO ASSICURATIVO.

1. Ricevuta la denuncia del caso assicurativo, ARAG, attraverso il legale scelto liberamente dall'Assicurato o il legale scelto dalla stessa, si adopera per realizzare un bonario componimento della controversia.
2. Ove ciò non riesca, se le pretese dell'Assicurato presentino possibilità di successo ed in ogni caso quando sia necessaria la difesa in sede penale, la pratica viene trasmessa al legale scelto nei termini dell'art. M.3 - Denuncia del caso assicurativo e libera scelta del legale.
3. La garanzia assicurativa viene prestata anche per ogni grado superiore di procedimento sia civile che penale se l'impugnazione presenta possibilità di successo.
4. L'Assicurato non può addivenire direttamente con la controparte ad alcuna transazione della vertenza, né in sede extragiudiziaria né in sede giudiziaria, senza preventiva autorizzazione di ARAG.
5. L'eventuale nomina di consulenti tecnici di parte e di periti deve essere concordata con ARAG.
6. Nè Impresa nè ARAG sono responsabili dell'operato di legali, consulenti tecnici e periti.
7. In caso di conflitto di interessi o di disaccordo in merito alla gestione dei casi assicurativi tra l'Assicurato e l'Impresa o ARAG, la decisione può venire demandata, salva la facoltà di adire le vie giudiziarie, ad un arbitro che decide secondo equità, designato di comune accordo dalle parti o, in mancanza di accordo, dal Presidente del tribunale competente a norma del codice di procedura civile. Ciascuna delle parti contribuisce alla metà delle spese arbitrali, quale che sia l'esito dell'arbitrato. L'Impresa avverte l'Assicurato del suo diritto di avvalersi di tale procedura.

M.5 FORNITURA DEI MEZZI DI PROVA E DEI DOCUMENTI OCCORRENTI ALLA PRESTAZIONE DELLA GARANZIA ASSICURATIVA.

- Se l'Assicurato richiede la copertura assicurativa è tenuto a:
- informare immediatamente l'Impresa o ARAG in modo completo e veritiero di tutti i particolari del caso assicurativo, nonché indicare i mezzi di prova e documenti e, su richiesta, metterli a disposizione;
 - conferire mandato al legale incaricato della tutela dei suoi interessi, nonché informarlo in modo completo e veritiero su tutti i fatti,

indicare i mezzi di prova, fornire ogni possibile informazione e procurare i documenti necessari.

o anticipati, gli onorari, le competenze e le spese liquidate in sede giudiziaria o concordate transattivamente e/o stragiudizialmente.

M.6 PAGAMENTI – RECUPERO DI SOMME.

1. Spettano integralmente all'Assicurato i risarcimenti ottenuti ed in genere le somme recuperate o comunque corrisposte dalla controparte a titolo di capitale ed interessi.
2. Spettano invece al ARAG, che li ha sostenuti

M.7 ESTENSIONE TERRITORIALE.

La copertura assicurativa è operante nell'ambito territoriale per la quale è valida l'assicurazione della responsabilità civile obbligatoria cui si riferisce.

RIFERIMENTI DI LEGGE

ARTICOLI DEL CODICE CIVILE

1341. Condizioni generali di contratto. – Le condizioni generali di contratto predisposte da uno dei contraenti sono efficaci nei confronti dell'altro, se al momento della conclusione del contratto questi le ha conosciute o avrebbe dovuto conoscerle usando l'ordinaria diligenza.

In ogni caso non hanno effetto, se non sono specificamente approvate per iscritto, le condizioni che stabiliscono, a favore di colui che le ha predisposte, limitazioni di responsabilità, facoltà di recedere dal contratto o di sospenderne l'esecuzione, ovvero saniscono a carico del l'al tro Contraente decadenze, limitazioni alla facoltà di opporre eccezioni, restrizioni alla libertà contrattuale nei rapporti coi terzi, tacita proroga o rinnovazione del contratto, clausole compromissorie o deroghe alla competenza dell'autorità giudiziaria.

1342. Contratto concluso mediante moduli o formulari. – Nei contratti conclusi mediante la sottoscrizione di moduli o formulari, predisposti per disciplinare in maniera uniforme determinati rapporti contrattuali, le clausole aggiunte al modulo o al formulario prevalgono su quelle del modulo o del formulario qualora siano incompatibili con esse, anche se queste ultime non sono state cancellate. Si osserva inoltre la disposizione del secondo comma dell'articolo precedente.

1803. Nozione. – Il comodato è il contratto col quale una parte consegna all'altra una cosa mobile o immobile, affinché se ne serva per un tempo o per un uso determinato, con l'obbligo di restituire la stessa cosa ricevuta. Il comodato è essenzialmente gratuito.

1882. Nozione. – L'assicurazione è il contratto col quale l'assicuratore, verso pagamento di un premio, si obbliga a rivalere l'Assicurato, entro i limiti convenuti, del danno ad esso prodotto da un sinistro, ovvero a pagare un capitale o una rendita al verificarsi di un evento attinente alla vita umana.

1891. Assicurazione per conto altrui o per conto di chi spetta. – Se l'assicurazione è stipulata per conto altrui o per conto di chi spetta, il Contraente deve adempiere agli obblighi derivanti dal contratto, salvi quelli che per loro natura non possono essere adempiuti che dall'Assicurato.

I diritti derivanti dal contratto spettano all'Assicurato, e il Contraente, anche se in possesso della polizza,

non può farli valere senza espresso consenso dell'Assicurato medesimo.

All'Assicurato sono opponibili le eccezioni che si possono opporre al Contraente in dipendenza del contratto.

Per il rimborso dei premi pagati all'assicuratore e delle spese del contratto, il Contraente ha privilegio sulle somme dovute all'assicuratore nello stesso grado dei crediti per spese di conservazione.

1892. Dichiarazioni inesatte e reticenze con dolo o colpa grave. – Le dichiarazioni inesatte e le reticenze del Contraente, relative a circostanze tali che l'assicuratore non avrebbe dato il suo consenso o non lo avrebbe dato alle medesime condizioni se avesse conosciuto il vero stato delle cose, sono causa di annullamento del contratto quando il Contraente ha agito con dolo o con colpa grave.

L'assicurazione decade dal diritto d'impugnare il contratto se, entro tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza, non dichiara al Contraente di volere esercitare l'impugnazione.

L'assicuratore ha diritto ai premi relativi al periodo di assicurazione in corso al momento in cui ha domandato l'annullamento e, in ogni caso, al premio convenuto per il primo anno.

Se il sinistro si verifica prima che sia decorso il termine indicato dal comma precedente, egli non è tenuto a pagare la somma assicurata.

Se l'assicurazione riguarda più persone o più cose, il contratto è valido per quelle persone o per quelle cose alle quali non si riferisce la dichiarazione inesatta o la reticenza.

1893. Dichiarazioni inesatte e reticenze senza dolo o colpa grave. – Se il Contraente ha agito senza dolo o colpa grave, le dichiarazioni inesatte e le reticenze non sono causa di annullamento del contratto, ma l'assicuratore può recedere dal contratto stesso, mediante dichiarazione da farsi all'Assicurato nei tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza.

Se il sinistro si verifica prima che l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza sia conosciuta dall'assicuratore, o prima che questi abbia dichiarato di recedere dal contratto, la somma dovuta è ridotta in proporzione della differenza tra il premio convenuto e quello che sarebbe stato applicato se si fosse conosciuto il vero stato delle cose.

1894. Assicurazione in nome o per conto di terzi. – Nelle assicurazioni in nome o per conto di terzi, se questi hanno conoscenza dell'inesattezza delle dichiarazioni o delle reticenze relative al rischio, si applicano a favore dell'assicuratore le disposizioni degli artt. 1892. - 1893. - 1391. - 1932.

1898. Aggravamento del rischio. – Il Contraente ha l'obbligo di dare immediato avviso all'assicuratore dei mutamenti che aggravano il rischio in modo tale che, se il nuovo stato di cose fosse esistito e fosse stato conosciuto dall'assicuratore al momento della conclusione del contratto, l'assicuratore non avrebbe consentito l'assicurazione o l'avrebbe consentita per un premio più elevato.

L'assicuratore può recedere dal contratto, dandone comunicazione per iscritto all'Assicurato entro un mese dal giorno in cui ha ricevuto l'avviso o ha avuto in altro modo conoscenza dell'aggravamento del rischio.

Il recesso dell'assicuratore ha effetto immediato se l'aggravamento è tale che l'assicuratore non avrebbe consentito l'assicurazione; ha effetto dopo quindici giorni, se l'aggravamento del rischio è tale che per l'assicurazione sarebbe stato richiesto un premio maggiore.

Spettano all'assicuratore i premi relativi al periodo di assicurazione in corso al momento in cui è comunicata la dichiarazione di recesso.

Se il sinistro si verifica prima che siano trascorsi i termini per la comunicazione e per l'efficacia del recesso, l'assicuratore non risponde qualora l'aggravamento del rischio sia tale che egli non avrebbe consentito la assicurazione se il nuovo stato di cose fosse esistito al momento del contratto; altrimenti, la somma dovuta è ridotta, tenuto conto del rapporto tra il premio stabilito nel contratto e quello che sarebbe stato fissato se il maggiore rischio fosse esistito al tempo del contratto stesso.

1901. Mancato pagamento del premio. – Se il Contraente non paga il premio o la prima rata di premio stabilita dal contratto, l'assicurazione resta sospesa fino alle ore ventiquattro del giorno in cui il Contraente paga quanto è da lui dovuto.

Se alle scadenze convenute il Contraente non paga i premi successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore ventiquattro del quindicesimo giorno dopo quella della scadenza.

Nelle ipotesi previste dai due commi precedenti il contratto è risolto di diritto se l'assicuratore, nel termine di sei mesi dal giorno in cui il premio o la rata sono scaduti, non agisce per la riscossione; l'assicuratore ha diritto soltanto al pagamento del premio relativo al periodo di assicurazione in corso e al rimborso delle spese. (omissis)

1907. Assicurazione parziale. – Se l'assicurazione copre solo una parte del valore che la cosa assicurata aveva nel tempo del sinistro, l'assicuratore risponde dei danni in proporzione della parte suddetta, a meno che non sia diversamente convenuto.

1913. Avviso all'assicuratore in caso di sinistro – L'Assicurato deve dare avviso del sinistro all'assicuratore o all'agente autorizzato a concludere il contratto, entro tre giorni da quello in cui il sinistro si è verificato o l'Assicurato ne ha avuto conoscenza. Non è necessario l'avviso, se l'assicuratore o l'agente autorizzato alla conclusione del contratto interviene entro il detto termine alle operazioni di salvataggio o di constatazione del sinistro.

Nelle assicurazioni contro la mortalità del bestiame l'avviso, salvo patto contrario, deve essere dato entro ventiquattro ore.

1914. Obbligo di salvataggio. – L'Assicurato deve fare quanto gli è possibile per evitare o diminuire il danno.

Le spese fatte a questo scopo dall'Assicurato sono a carico dell'assicuratore, in proporzione del valore assicurato rispetto a quello che la cosa aveva nel tempo del sinistro, anche se il loro ammontare, unitamente a quello del danno, supera la somma assicurata, e anche se non si è raggiunto lo scopo, salvo che l'assicuratore provi che le spese sono state fatte inconsideratamente.

L'assicuratore risponde dei danni materiali direttamente derivati alle cose assicurate dai mezzi adoperati dall'Assicurato per evitare o diminuire i danni del sinistro, salvo che egli provi che tali mezzi sono stati adoperati inconsideratamente.

L'intervento dell'assicuratore per il salvataggio delle cose assicurate e per la loro conservazione non pregiudica i suoi diritti.

L'assicuratore che interviene al salvataggio deve, se richiesto dall'Assicurato, anticiparne le spese o concorrere in proporzione del valore assicurato.

1915. Inadempimento dell'obbligo di avviso di salvataggio. – L'Assicurato che dolosamente non adempie l'obbligo dell'avviso o del salvataggio perde il diritto all'indennità.

Se l'Assicurato omette colposamente di adempiere tale obbligo, l'assicuratore ha diritto di ridurre l'indennità in ragione del pregiudizio sofferto.

1916. Diritto di surrogazione dell'assicuratore. – L'assicuratore che ha pagato l'indennità è surrogato, fino alla concorrenza dell'ammontare di essa, nei diritti dell'Assicurato verso i terzi responsabili.

Salvo il caso di dolo, la surrogazione non ha luogo se il danno è causato dai figli, dagli affiliati, dagli ascendenti, da altri parenti o da affini dell'Assicurato

stabilmente con lui conviventi o da domestici. L'Assicurato è responsabile verso l'assicuratore del pregiudizio arrecato al diritto di surrogazione.

1917. Assicurazione della responsabilità civile.

– Nell'assicurazione della responsabilità civile l'assicuratore è obbligato a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi, in conseguenza del fatto accaduto durante il tempo dell'assicurazione, deve pagare a un terzo, in dipendenza della responsabilità dedotta nel contratto. Sono esclusi i danni derivanti da fatti dolosi. L'assicuratore ha facoltà, previa comunicazione all'Assicurato, di pagare direttamente al terzo danneggiato l'indennità dovuta, ed è obbligato al pagamento diretto se l'Assicurato lo richiede.

Le spese sostenute per resistere all'azione del danneggiato contro l'Assicurato sono a carico dell'assicuratore nei limiti del quarto della somma assicurata.

Tuttavia, nel caso che sia dovuta al danneggiato una somma superiore al capitale assicurato, le spese giudiziali si ripartiscono tra assicuratore e Assicurato in proporzione del rispettivo interesse.

L'Assicurato, convenuto dal danneggiato, può chiamare in causa l'assicuratore.

2048. Responsabilità dei genitori, dei tutori, dei precettori e dei maestri d'arte.

– Il padre e la madre, o il tutore, sono responsabili del danno cagionato dal fatto illecito dei figli minori non emancipati o delle persone soggette alla tutela, che abitano con essi. La stessa disposizione si applica all'affiliante.

I precettori e coloro che insegnano un mestiere o un'arte sono responsabili del danno cagionato dal fatto illecito dei loro allievi e apprendisti nel tempo in cui sono sotto la loro vigilanza.

Le persone indicate dai commi precedenti sono liberate dalla responsabilità soltanto se provano di non aver potuto impedire il fatto.

2054. Circolazione di veicoli. – Il conducente di un veicolo senza guida di rotaie è obbligato a risarcire il danno prodotto a persone o a cose dalla circolazione del veicolo, se non prova di aver fatto tutto il possibile per evitare il danno.

Nel caso di scontro tra veicoli si presume, fino a prova contraria, che ciascuno dei conducenti abbia concorso ugualmente a produrre il danno subito dai singoli veicoli.

Il proprietario del veicolo, o, in sua vece, l'usufruttuario o l'acquirente con patto di riservato dominio, è responsabile in solido col conducente, se non prova che la circolazione del veicolo è avvenuta contro la sua volontà.

In ogni caso le persone indicate dai commi precedenti sono responsabili dei danni derivati da vizi di costruzione o da difetto di manutenzione del veicolo.

2952. Prescrizione in materia di assicurazione.

– Il diritto al pagamento delle rate di premio si prescrive in un anno dalle singole scadenze. Gli altri diritti derivanti dal contratto di assicurazione e dal contratto di riassicurazione si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda.

Nell'assicurazione della responsabilità civile, il termine decorre dal giorno in cui il terzo ha richiesto il risarcimento all'Assicurato o ha promosso contro di questo l'azione.

La comunicazione all'assicuratore della richiesta del terzo danneggiato o dell'azione da questo proposta sospende il corso della prescrizione finché il credito del danneggiato non sia divenuto liquido ed esigibile oppure il diritto del terzo danneggiato non sia prescritto.

La disposizione del comma precedente si applica all'azione del riassicurato verso il riassicuratore per il pagamento dell'indennità.

DECRETO LEGISLATIVO N. 209/05

141. Risarcimento del terzo trasportato.

1. Salva l'ipotesi di sinistro cagionato da caso fortuito, il danno subito dal terzo trasportato è risarcito dall'impresa di assicurazione del veicolo sul quale era a bordo al momento del sinistro entro il massimale minimo di legge, fermo restando quanto previsto all'articolo 140, a prescindere dall'accertamento della responsabilità dei conducenti dei veicoli coinvolti nel sinistro, fermo il diritto al risarcimento dell'eventuale maggior danno nei confronti dell'impresa di assicurazione del responsabile civile, se il veicolo di quest'ultimo è coperto per un massimale superiore a quello minimo.
2. Per ottenere il risarcimento il terzo trasportato promuove nei confronti dell'impresa di assicurazione del veicolo sul quale era a bordo al momento del sinistro la procedura di risarcimento prevista dall'articolo 148.
3. L'azione diretta avente ad oggetto il risarcimento è esercitata nei confronti dell'impresa di assicurazione del veicolo sul quale il danneggiato era a bordo al momento del sinistro nei termini di cui all'articolo 145. L'impresa di assicurazione del responsabile civile può intervenire nel giudizio e può estromettere l'impresa di assicurazione del veicolo, riconoscendo la responsabilità del proprio assicurato. Si applicano, in quanto compatibili, le disposizioni del capo IV.
4. L'impresa di assicurazione che ha effettuato il pagamento ha diritto di rivalsa nei confronti dell'impresa di assicurazione del responsabile civile nei limiti e alle condizioni previste dall'articolo 150.

149. Procedura di risarcimento diretto.

1. In caso di sinistro tra due veicoli a motore identificati ed assicurati per la responsabilità civile obbligatoria, dal quale siano derivati danni ai veicoli coinvolti o ai loro conducenti, i danneggiati devono rivolgere la richiesta di risarcimento all'impresa di assicurazione che ha stipulato il contratto relativo al veicolo utilizzato.
2. La procedura di risarcimento diretto riguarda i danni al veicolo nonché i danni alle cose trasportate di proprietà dell'Assicurato o del conducente. Essa si applica anche al danno alla persona subito dal conducente non responsabile se risulta contenuto nel limite previsto dall'articolo 139. La procedura non si applica ai sinistri che coinvolgono veicoli immatricolati all'estero ed al risarcimento del danno subito dal terzo trasportato come disciplinato dall'articolo 141.

3. L'impresa, a seguito della presentazione della richiesta di risarcimento diretto, è obbligata a provvedere alla liquidazione dei danni per conto dell'impresa di assicurazione del veicolo responsabile, ferma la successiva regolazione dei rapporti fra le imprese medesime.
4. Se il danneggiato dichiara di accettare la somma offerta, l'impresa di assicurazione provvede al pagamento entro quindici giorni dalla ricezione della comunicazione e il danneggiato è tenuto a rilasciare quietanza liberatoria valida anche nei confronti del responsabile del sinistro e della sua impresa di assicurazione.
5. L'impresa di assicurazione, entro quindici giorni, corrisponde la somma offerta al danneggiato che abbia comunicato di non accettare l'offerta o che non abbia fatto pervenire alcuna risposta. La somma in tal modo corrisposta è imputata all'eventuale liquidazione definitiva del danno.
6. In caso di comunicazione dei motivi che impediscono il risarcimento diretto ovvero nel caso di mancata comunicazione di offerta o di diniego di offerta entro i termini previsti dall'articolo 148 o di mancato accordo, il danneggiato può proporre l'azione diretta di cui all'articolo 145, comma 2, nei soli confronti della propria impresa di assicurazione. L'impresa di assicurazione del veicolo del responsabile può chiedere di intervenire nel giudizio e può estromettere l'altra impresa, riconoscendo la responsabilità del proprio assicurato ferma restando, in ogni caso, la successiva regolazione dei rapporti tra le imprese medesime secondo quanto previsto nell'ambito del sistema di risarcimento diretto.

150. Disciplina del sistema di risarcimento diretto.

1. Con decreto del Presidente della Repubblica, su proposta del Ministro delle attività produttive, da adottarsi entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore del presente codice sono stabiliti:
 - a) i criteri di determinazione del grado di responsabilità delle parti per la definizione dei rapporti interni tra le imprese di assicurazione;
 - b) il contenuto e le modalità di presentazione della denuncia di sinistro e gli adempimenti necessari per il risarcimento del danno;
 - c) le modalità, le condizioni e gli adempimenti dell'impresa di assicurazione per il risarcimento del danno;
 - d) i limiti e le condizioni di risarcibilità dei danni accessori;

- e) i principi per la cooperazione tra le imprese di assicurazione, ivi compresi i benefici derivanti agli assicurati dal sistema di risarcimento diretto.
2. Le disposizioni relative alla procedura prevista dall'articolo 149 non si applicano alle imprese di assicurazione con sede legale in altri Stati membri che operano nel territorio della Repubblica ai sensi degli articoli 23 e 24, salvo che le medesime abbiano aderito al sistema di risarcimento diretto.
 3. L'IVASS vigila sul sistema di risarcimento diretto e sui principi adottati dalle imprese per assicurare la tutela dei danneggiati, il corretto svolgimento delle operazioni di liquidazione e la stabilità delle imprese.

INFORMATIVA PRIVACY

INFORMATIVA PRIVACY

Informativa al Cliente sull'uso dei Suoi dati e sui Suoi diritti

Art. 13 D.Lgs. 196/2003 - Codice in materia di protezione dei dati personali.

Gentile Cliente,
per fornirLe i prodotti e/o i servizi assicurativi richiesti o previsti in Suo favore dobbiamo raccogliere ed utilizzare alcuni dati che La riguardano.

Quali dati raccogliamo

Si tratta di dati (come, ad esempio, nome, cognome, residenza, data e luogo di nascita, professione, recapito telefonico e indirizzo di posta elettronica) che Lei stesso od altri soggetti⁽¹⁾ ci fornite; tra questi ci possono essere anche dati di natura sensibile⁽²⁾, indispensabili per fornirLe i citati servizi e/o prodotti assicurativi.

Il conferimento di questi dati è in genere necessario per il perfezionamento del contratto assicurativo e per la sua gestione ed esecuzione; in alcuni casi è obbligatorio per legge, regolamento, normativa comunitaria od in base alle disposizioni impartite da soggetti quali l'Autorità Giudiziaria o le Autorità di vigilanza⁽³⁾. In assenza di tali dati non saremmo in grado di fornirLe correttamente le prestazioni richieste; il rilascio facoltativo di alcuni dati ulteriori relativi a Suoi recapiti può, inoltre, risultare utile per agevolare l'invio di avvisi e comunicazioni di servizio. Il Suo indirizzo potrà essere eventualmente utilizzato anche per inviarLe, via posta, comunicazioni commerciali e promozionali relative a nostri prodotti e servizi assicurativi, analoghi a quelli da Lei acquistati, salvo che Lei non si opponga, subito od anche successivamente, alla ricezione di tali comunicazioni (si vedano le indicazioni riportate in **Quali sono i Suoi diritti**).

Perché Le chiediamo i dati

I Suoi dati saranno utilizzati dalla nostra Società per finalità strettamente connesse all'attività assicurativa e ai servizi forniti⁽⁴⁾, ai relativi adempimenti normativi, nonché ad attività di analisi dei dati (esclusi quelli di natura sensibile), secondo parametri di prodotto, caratteristiche di polizza e informazioni sulla sinistrosità, correlate a valutazioni statistiche e tariffarie; ove necessario, per dette finalità nonché per le relative attività amministrative e contabili, i Suoi dati potranno inoltre essere acquisiti ed utilizzati dalle altre società del nostro Gruppo⁽⁵⁾ e saranno inseriti in un archivio clienti di Gruppo.

I Suoi dati potranno essere comunicati solo ai soggetti, pubblici o privati, esterni alla nostra Società coinvolti nella prestazione dei servizi assicurativi

che La riguardano o in operazioni necessarie per l'adempimento degli obblighi connessi all'attività assicurativa⁽⁶⁾.

Potremo trattare eventuali Suoi dati personali di natura sensibile (ad esempio, relativi al Suo stato di salute) soltanto dopo aver ottenuto il Suo esplicito consenso.

Come trattiamo i Suoi dati

I Suoi dati non saranno soggetti a diffusione; saranno trattati con idonee modalità e procedure, anche informatiche e telematiche, solo dal personale incaricato delle strutture della nostra Società preposte alla fornitura dei prodotti e servizi assicurativi che La riguardano e da soggetti esterni di nostra fiducia a cui affidiamo alcuni compiti di natura tecnica od organizzativa⁽⁷⁾.

Quali sono i Suoi diritti

La normativa sulla privacy (artt. 7-10 D. Lgs. 196/2003) Le garantisce il diritto di accedere in ogni momento ai dati che La riguardano, di richiederne l'aggiornamento, l'integrazione, la rettifica o, nel caso i dati siano trattati in violazione di legge, la cancellazione, nonché di opporsi all'uso dei Suoi dati per l'invio di comunicazioni commerciali e promozionali.

Titolare del trattamento dei Suoi dati è UnipolSai Assicurazioni S.p.A. (www.unipolsai.it) con sede in Via Stalingrado 45 - 40128 Bologna⁽⁸⁾.

Per l'esercizio dei Suoi diritti, nonché per informazioni più dettagliate circa i soggetti o le categorie di soggetti ai quali possono essere comunicati i dati o che ne vengono a conoscenza in qualità di responsabili o incaricati, potrà rivolgersi al "Responsabile per il riscontro agli interessati", presso UnipolSai Assicurazioni S.p.A., Via Stalingrado, 45, Bologna, privacy@unipolsai.it

Inoltre, collegandosi al sito www.unipolsai.it nella sezione Privacy o presso il suo agente/intermediario troverà tutte le istruzioni per opporsi, in qualsiasi momento e senza oneri, all'invio di comunicazioni commerciali e promozionali sui nostri prodotti o servizi assicurativi.

– NOTE –

- 1) Ad esempio, contraenti di assicurazioni in cui Lei risulti assicurato o beneficiario, eventuali coobbligati; altri operatori assicurativi (quali intermediari assicurativi, imprese di assicurazione, ecc.); soggetti ai quali, per soddisfare le sue richieste (ad es. di rilascio o di rinnovo di una copertura,

- di liquidazione di un sinistro, ecc.) richiediamo informazioni commerciali; organismi associativi (es. ANIA) e consortili propri del settore assicurativo, altri soggetti pubblici.
- 2) Sono i dati idonei a rivelare non solo lo stato di salute, ma anche convinzioni religiose, filosofiche o di altro genere, opinioni politiche, adesioni a partiti, sindacati, associazioni, od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico, o sindacale. Sono considerati particolarmente delicati, seppur non sensibili, anche i dati giudiziari, relativi cioè a sentenze o indagini penali.
 - 3) Ad esempio: IVASS, CONSOB, COVIP, Banca d'Italia, AGCM, Garante Privacy, oppure per gli adempimenti in materia di accertamenti fiscali con le relative comunicazioni all'Amministrazione Finanziaria, nonché per gli obblighi di identificazione, registrazione ed adeguata verifica della clientela ai sensi della normativa in materia di antiriciclaggio e di contrasto al finanziamento del terrorismo (D.Lgs. 231/07), nonché per segnalazione di eventuali operazioni ritenute sospette all'UIF presso Banca d'Italia, ecc.
 - 4) Ad esempio, per predisporre o stipulare contratti assicurativi (compresi quelli attuativi di forme pensionistiche complementari, nonché l'adesione individuale o collettiva a Fondi Pensione istituiti dalla Società), per la raccolta dei premi, la liquidazione dei sinistri o il pagamento o l'esecuzione di altre prestazioni; per riassicurazione e coassicurazione; per la prevenzione e l'individuazione, di concerto con le altre compagnie del Gruppo, delle frodi assicurative e relative azioni legali; per la costituzione, l'esercizio e la difesa di diritti dell'assicuratore; per l'adempimento di altri specifici obblighi di legge o contrattuali; per l'analisi di nuovi mercati assicurativi; per la gestione ed il controllo interno; per attività statistico-tarifarie.
 - 5) Gruppo Unipol, con capogruppo Unipol Gruppo Finanziario S.p.A. Le società facenti parte del Gruppo Unipol cui possono essere comunicati i dati sono ad esempio Unipol Banca S.p.A., Linear S.p.A., Unisalute S.p.A. ecc. Per ulteriori informazioni, si veda l'elenco delle società del Gruppo disponibile sul sito di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A. www.unipol.it.
 - 6) In particolare, i Suoi dati potranno essere comunicati e trattati, in Italia o anche all'estero (ove richiesto) verso Paesi dell'Unione Europea o terzi rispetto ad essa, da soggetti che fanno parte della c.d. "catena assicurativa" come: altri assicuratori; coassicuratori e riassicuratori; intermediari di assicurazione e di riassicurazione ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione; banche; SIM; Società di gestione del risparmio; banche depositarie per i Fondi Pensione, medici fiduciari, periti, autofficine, legali; società di servizi per il quietanzamento; cliniche o strutture sanitarie convenzionate; nonché ad enti ed organismi, anche propri del settore assicurativo, aventi natura pubblica o associativa per l'adempimento di obblighi normativi e di vigilanza, altre banche dati a cui la comunicazione dei dati è obbligatoria, come ad es. il Casellario Centrale Infortuni (l'elenco completo è disponibile presso la nostra sede o il Responsabile per il Riscontro).
 - 7) Ad esempio, società di servizi informatici e telematici o di archiviazione; società di servizi a cui siano affidati la gestione, la liquidazione ed il pagamento dei sinistri; società di supporto alle attività di gestione ivi comprese le società di servizi postali; società di revisione e di consulenza; società di informazione commerciale per rischi finanziari; società di servizi per il controllo delle frodi; società di recupero crediti.
 - 8) Nonché, in base alle garanzie assicurative da Lei eventualmente acquistate e limitatamente alla gestione e liquidazione dei sinistri malattia, UniSalute S.p.A, con sede in Bologna, via Larga, 8.



UnipolSai Assicurazioni S.p.A.

Sede Legale: via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna (Italia) - tel. +39 051 5077111 - fax +39 051 375349
Capitale Sociale i.v. Euro 1.977.533.765,65 - Registro delle Imprese di Bologna, C.F. e P.IVA 00818570012 - R.E.A. 511469
Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A.,
iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e riassicurazione Sez. I al n. 1.00006 e facente parte
del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 046

www.unipolsai.com - www.unipolsai.it