



UNIPOLSAI PIÙSTRADE **Ciclomotori e Motocicli**

**Assicurazione per la Responsabilità Civile Autoveicoli
e altre garanzie**

Gentile Cliente
alleghiamo i seguenti documenti:

- **DIP DANNI (Documento informativo precontrattuale danni)**
- **DIP AGGIUNTIVO R.C. AUTO (Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi R.C. Auto)**
- **CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE** comprensive di Glossario (redatte in conformità alle Linee guida del Tavolo tecnico sulla semplificazione dei contratti)
- **INFORMATIVA PRIVACY**

Assicurazione per la Responsabilità Civile Autoveicoli e altre garanzie Ciclomotori e Motocicli

Documento informativo Precontrattuale per i prodotti di assicurazione danni - DIP Danni

Compagnia: UnipolSai Assicurazioni S.p.A. Prodotto: "UnipolSai PiùStrade 2Ruote Ciclomotori e Motocicli"

UnipolSai Assicurazioni S.p.A. - C.F. 00818570012 - P.IVA 03740811207 - Società iscritta in Italia alla Sezione I dell'Albo delle Imprese di Assicurazione presso l'IVASS al n.1.00006 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, soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo S.p.A., facente parte del Gruppo Assicurativo Unipol, iscritto all'Albo delle società capogruppo presso l'IVASS al n.046.

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

Che tipo di assicurazione è?

Questa polizza assicura la Responsabilità Civile Auto (R.C.A.) per i danni causati a terzi dalla circolazione in aree pubbliche e private dei ciclomotori o dei motocicli destinati al trasporto di persone, delle motoslitte, delle motocarrozze e dei quadricicli per trasporto persone.



Che cosa è assicurato?

UnipolSai Assicurazioni S.p.A. (di seguito UnipolSai) risarcisce i danni fino ad un importo massimo stabilito in polizza (cosiddetto "massimale").

Per la garanzia R.C.A. la legge prevede un massimale minimo per sinistro di € 6.450.000 per danni alle persone ed € 1.300.000 per danni alle cose indipendentemente dal numero di persone coinvolte nel sinistro; tuttavia, è possibile concordare massimali di importo superiore.

In particolare sono assicurati i danni causati:

- ✓ a terzi dalla circolazione del veicolo;
- ✓ a terzi dalla circolazione del veicolo in aree private;
- ✓ ai trasportati su sedie a rotelle durante le operazioni di salita/discesa dal veicolo eseguite con mezzi meccanici;
- ✓ a terzi dai trasportati durante la circolazione (RC trasportati);
- ✓ alla sede stradale;
- ✓ per responsabilità dell'istruttore durante le esercitazioni (veicolo adibito scuola guida);
- ✓ a cose portate dai terzi trasportati.

Garanzie Opzionali (per dettagli vedasi il DIP Aggiuntivo):

Condizioni aggiuntive Rca Plus; Garanzie Corpi Veicoli Terrestri (C.V.T.): Incendio, Furto e Rapina, Eventi Naturali, Eventi Sociopolitici, Collisione, Garanzie accessorie, Assistenza Stradale, Infortuni del Conducente, Tutela Legale, Opzioni tariffarie: "Valore di acquisto per 24 mesi in caso di riacquisto presso la stessa concessionaria", "Valore di acquisto per 36 mesi in caso di riacquisto presso la stessa concessionaria", "Valore di acquisto per 48 mesi in caso di riacquisto presso la stessa concessionaria", "Applicazione del Degrado d'uso ai pezzi di ricambio".



Che cosa non è assicurato?

Per legge non sono considerati terzi e non sono coperti dall'assicurazione:

- ✗ il conducente del veicolo responsabile del sinistro, per i danni a persona e a cose;
- ✗ il proprietario del veicolo, l'usufruttuario, l'acquirente con patto di riservato dominio, il locatario di veicolo in leasing, per i danni a cose;
- ✗ il coniuge non legalmente separato, il convivente, gli ascendenti e discendenti del conducente e del proprietario del veicolo, dell'usufruttuario, dell'acquirente con patto di riservato dominio, del locatario di veicolo in leasing, per i danni a cose;
- ✗ i parenti ed affini entro il terzo grado del conducente e del proprietario del veicolo, dell'usufruttuario, dell'acquirente con patto di riservato dominio, del locatario per veicolo in leasing, se conviventi o a loro carico, per i danni a cose;
- ✗ se l'assicurato è una società, i soci a responsabilità illimitata e, se conviventi o a loro carico, i relativi coniugi non legalmente separati, i conviventi, gli ascendenti e discendenti, i parenti ed affini entro il terzo grado, per i danni a cose.

Non sono inoltre assicurate le seguenti tipologie di rischio:

- ✗ danni causati dalla partecipazione del veicolo a gare o competizioni sportive, alle relative prove ufficiali e alle verifiche preliminari e finali previste nel regolamento particolare di gara;
- ✗ dolo del conducente;
- ✗ danni verificatisi nelle aree aeroportuali.



Ci sono limiti di copertura?

UnipolSai, in particolare per l'R.C.A., ha diritto a recuperare dall'assicurato le somme pagate ai terzi danneggiati (rivalsa) principalmente nei casi seguenti:

- ! conducente non abilitato a norma delle disposizioni in vigore;
- ! danni subiti dai terzi trasportati, se il trasporto non è effettuato in conformità alle disposizioni vigenti e/o alle indicazioni della carta di circolazione o, ove previsto, del Documento Unico;
- ! veicolo guidato da persona in stato di ebbrezza alcolica o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti o psicotrope quando il fatto sia stato sanzionato;
- ! veicolo non in regola con la revisione periodica;

Alle coperture assicurative - sia base che opzionali - offerte dal contratto possono essere applicati scoperti (espressi in percentuale minimi non indennizzabili (espressi in cifra fissa), franchigie (esprese in cifra fissa) e rivalse (esprese in percentuale e in cifra fissa) che vengono indicati nelle Condizioni di assicurazione e/o in scheda di polizza e che possono comportare la riduzione o il mancato pagamento dell'indennizzo.



Dove vale la copertura?

- ✓ L'Assicurazione R.C.A. e l'Assicurazione Corpi Veicoli Terrestri (C.V.T.) valgono in Italia, nella Città del Vaticano, nella Repubblica di San Marino e negli Stati dell'Unione Europea, nonché nel territorio di Andorra, in Islanda, nel Liechtenstein, in Norvegia, nel Principato di Monaco, in Serbia, in Svizzera, nel Regno Unito e nella Bosnia Erzegovina. Inoltre la copertura è valida per i seguenti paesi: Azerbaigian, Moldavia, Repubblica Nord Macedonia, Montenegro, Tunisia, Turchia, Israele, Iran e Ucraina.
- ✓ L'Assicurazione Infortuni del Conducente vale in tutto il mondo, ad esclusione delle prestazioni erogate da UniSalute valide esclusivamente in Italia.
- ✓ Le Assicurazioni Assistenza 'Completa' e 'Plus' operano in Italia e nella Città del Vaticano, nella Repubblica di San Marino e negli Stati dell'Unione Europea, nonché nel territorio di Andorra, in Islanda, nel Liechtenstein, in Norvegia, nel Principato di Monaco, in Serbia, in Svizzera, nel Regno Unito e nella Bosnia Erzegovina. Inoltre la copertura è valida per i seguenti paesi: Azerbaigian, Moldavia, Repubblica Nord Macedonia, Montenegro, Tunisia, Turchia, Israele, Iran e Ucraina.
- ✓ L'Assicurazione Tutela Legale opera in Italia e nella Città del Vaticano, nella Repubblica di San Marino e negli Stati dell'Unione Europea, nonché nel territorio di Andorra, in Islanda, nel Liechtenstein, in Norvegia, nel Principato di Monaco, in Serbia, nel Regno Unito, in Svizzera e nella Bosnia Erzegovina. Inoltre la copertura è valida per i seguenti paesi: Azerbaigian, Moldavia, Repubblica Nord Macedonia, Montenegro, Tunisia, Turchia, Israele, Iran e Ucraina. L'Assicurazione Tutela Legale "Plus" opera in tutto il mondo.



Che obblighi ho?

Quando sottoscrivi il contratto hai il dovere di fare dichiarazioni veritiere, esatte e complete sul rischio da assicurare. Nel corso del contratto devi comunicare tempestivamente i cambiamenti che comportano un aggravamento del rischio assicurato. Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti, o l'omessa comunicazione dell'aggravamento del rischio, possono comportare la cessazione della polizza e, in relazione all'assicurazione R.C.A. l'esercizio, da parte di UnipolSai, del diritto di rivalsa totale o parziale nei tuoi confronti per i danni pagati ai terzi danneggiati, in relazione alle Garanzie Opzionali la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo.



Quando e come devo pagare?

Il premio, deve essere pagato alla consegna della polizza ed è comprensivo di imposte e contributo al servizio sanitario nazionale. Il pagamento deve essere eseguito presso l'agenzia/punto vendita ai quali è assegnato il contratto e può essere effettuato tramite:

- assegni bancari, postali o circolari intestati all'agenzia/punto di vendita nella sua specifica qualità oppure a UnipolSai;
- ordini di bonifico, altri mezzi di pagamento bancario o postale, sistemi di pagamento elettronico che abbiano quale beneficiario l'agenzia/punto di vendita nella sua specifica qualità oppure UnipolSai;
- denaro contante, nei limiti previsti dalla Legge.

Eventuali modalità di pagamento diverse saranno individuate eventualmente in Polizza.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

L'assicurazione di norma ha durata annuale ed ha effetto dalle ore 24 (o comunque dall'ora convenuta) del giorno indicato in polizza se il premio è stato pagato; altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento.

L'assicurazione è operante fino all'ora ed alla data di effetto del nuovo contratto assicurativo eventualmente stipulato e comunque fino e non oltre le ore 24 del quindicesimo giorno successivo alla scadenza di annualità.



Come posso disdire la polizza?

Il contratto non può essere tacitamente rinnovato e termina alla scadenza annuale senza obbligo di disdetta.

Puoi risolvere il contratto in corso d'anno in qualsiasi momento, nei casi di vendita del veicolo, consegna in conto vendita, furto o rapina, demolizione o esportazione definitiva all'estero. In questi casi è previsto il rimborso a tuo favore della parte di premio pagato e non goduto al netto delle imposte e del contributo al Servizio Sanitario Nazionale.

Inoltre, qualora l'assicurazione sia stata acquistata in abbinamento ad un contratto di finanziamento puoi esercitare il diritto di recesso entro 60 giorni dalla data di effetto della Polizza.

Assicurazione per la Responsabilità Civile Autoveicoli e altre garanzie Ciclomotori e Motocicli

Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi R.C. Auto
(DIP Aggiuntivo R.C. Auto)

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.

Prodotto: UnipolSai PiùStrade2Ruote - Ciclomotori e Motocicli

Data: 01/11/2022

Il presente DIP Aggiuntivo R.C. Auto è l'ultima versione disponibile pubblicata.

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

Il contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione del contratto.

UnipolSai Assicurazioni S.p.A., di seguito UnipolSai, sede legale in Italia, Via Stalingrado n. 45 - 40128 Bologna recapito telefonico: 051.5077111, sito internet: www.unipolsai.it, indirizzo email: info-danni@unipolsai.it, indirizzo PEC: unipolsaiassicurazioni@pec.unipol.it. Società iscritta alla sezione I dell'Albo delle Imprese di Assicurazione presso l'IVASS al n. 1.00006, 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, soggetta all'attività di direzione e di coordinamento di Unipol Gruppo S.p.A. e facente parte del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo delle società capogruppo presso l'IVASS al n. 046.

Con riferimento all'ultimo bilancio approvato, relativo all'esercizio 2021, il patrimonio netto dell'Impresa è pari ad € 6.561,91 milioni con capitale sociale pari ad € 2.031,46 milioni e totale delle riserve patrimoniali, pari ad € 3.882,32 milioni. Con riferimento alla Relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR), disponibile sul sito www.unipolsai.com, ai sensi della normativa in materia di adeguatezza patrimoniale delle imprese di assicurazione (cosiddetta Solvency II), il requisito patrimoniale di solvibilità (SCR), relativo all'esercizio 2021, è pari ad € 2.982,8 milioni, il Requisito Patrimoniale Minimo (MCR) è pari ad € 1.342,3 milioni, a copertura dei quali la Società dispone di Fondi Propri rispettivamente pari ad € 9.720,1 milioni e ad € 9.442,7 milioni, con un conseguente Indice di solvibilità, al 31 dicembre 2021, pari a 3,26 volte il requisito patrimoniale di solvibilità. I requisiti patrimoniali di solvibilità sono calcolati sulla base del Modello Interno Parziale, al cui utilizzo la compagnia è stata autorizzata dall'IVASS in data 7 febbraio 2017, a decorrere dal 31 dicembre 2016.

Al contratto si applica la legge italiana.



Che cosa è assicurato?

UnipolSai risarcisce i danni involontariamente provocati a terzi dalla circolazione del veicolo assicurato entro il limite dei massimali convenuti e, qualora previste ulteriori garanzie in aggiunta alla garanzia Responsabilità Civile Auto (R.C.A.), indennizza i danni subiti entro la somma assicurata e concordata con il contraente.

Quali opzioni/personalizzazioni è possibile attivare?

Massimali	Per la garanzia R.C.A. la legge prevede un massimale minimo per sinistro di € 6.450.000 per danni alle persone ed un massimale minimo per sinistro di € 1.300.000 per danni alle cose, indipendentemente dal numero di persone coinvolte nel sinistro. E' possibile richiedere a UnipolSai un massimale superiore al minimo di legge previsto, con il pagamento di un premio maggiore.
Garanzie estese	Estensioni <u>sempre</u> comprese: - guida con patente scaduta o in attesa di rilascio (con rinnovo/rilascio entro 120 giorni dal sinistro); - guida in stato di ebbrezza o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti (solo per il primo sinistro, con rivalsa limitata al 10% del danno e con importo massimo di € 500); - veicolo non in regola con la revisione se non scaduta da oltre 30 giorni; - danni ai trasportati su autoveicoli per uso ufficio o auto pubblicitarie e per mostre pubblicitarie, anche se persone non connesse alla destinazione di uso del Veicolo, purché in numero non superiore a quello indicato dalla carta di circolazione o, ove previsto, del Documento Unico.

OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO

R.C.A PLUS: Rinuncia alla rivalsa nei confronti dell'ente, società, ditta individuale, che danno in uso i veicoli ai dipendenti o collaboratori anche occasionali	In caso di eventi esclusi dalla operatività della garanzia R.C.A. (guida in stato di ebbrezza alcolica/uso stupefacenti, conducente non abilitato alla guida, trasporto non conforme alle disposizioni di legge/indicazioni della carta di circolazione o, ove previsto, del Documento Unico) causati da dipendenti/collaboratori alla guida del veicolo di proprietà della società/ente, UnipolSai si impegna a non esercitare il diritto di rivalsa, ossia a non recuperare dall'assicurato le somme versate ai terzi danneggiati quale risarcimento del danno.
R.C.A PLUS: Rinuncia alla rivalsa per i sinistri causati da guida in stato di ebbrezza alcolica/uso stupefacenti o per veicolo non in regola con la revisione	In caso di veicolo guidato da persona in stato di ebbrezza alcolica o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti o di veicolo non in regola con la revisione, UnipolSai rinuncia ad esercitare il diritto di rivalsa, ossia a non recuperare dall'assicurato le somme versate ai terzi danneggiati quale risarcimento del danno.
R.C.A PLUS: Rinuncia alla rivalsa per i danni subiti dai trasportati per trasporto non conforme	In caso di danni alla persona subiti dai trasportati se il trasporto non è conforme alle disposizioni di legge e/o alle indicazioni della carta di circolazione o, ove previsto, del Documento Unico, UnipolSai rinuncia a esercitare il diritto di rivalsa, ossia a recuperare dall'assicurato le somme versate ai terzi danneggiati quale risarcimento del danno.
R.C.A PLUS: Responsabilità Civile per fatto di figli minori	In caso di sinistri causati da guida del veicolo (all'insaputa del suo proprietario/locatario) da parte di un figlio minore dell'assicurato o da parte di persona sotto la sua tutela e con lui convivente, UnipolSai risarcisce i danni involontariamente provocati a terzi.
R.C.A PLUS: Rinuncia alla rivalsa per guida con patente di categoria inferiore	In caso di sinistri causati da un conducente in possesso di una patente di categoria inferiore rispetto a quella prevista, UnipolSai si impegna a non esercitare il suo diritto di rivalsa, ossia a non recuperare dall'assicurato le somme versate ai terzi danneggiati quale risarcimento del danno.

Quali coperture posso aggiungere alla R.C. Auto pagando un premio aggiuntivo?

In aggiunta alla garanzia R.C.A. obbligatoria è possibile, ma non obbligatorio, acquistare ulteriori garanzie e servizi di assistenza.

Garanzia Incendio (opzionale)	
Garanzie di base	UnipolSai indennizza entro il valore commerciale del veicolo al momento del sinistro e fermo il limite del valore assicurato, i danni subiti dal veicolo in seguito ad incendio, fulmine, esplosione, scoppio. La garanzia è estesa alla colpa grave dell'assicurato, del contraente e delle persone che detengono legittimamente il veicolo ai danni da incendio causato da atti dolosi di terzi ed alle spese sostenute per il ripristino del locale adibito a box fino ad un massimo di € 10.000, salvo condizioni di maggior favore indicate in Polizza. In caso di "Danno Totale" del veicolo sono compresi il Bauletto e le Borse laterali fino al massimo di 400 € per sinistro (limite 200€ per Bauletto e 300€ per Borse laterali salvo condizioni di maggior favore indicate in Polizza). In caso di Danno Totale, se il sinistro avviene entro 1 anno dalla data di prima immatricolazione, l'ammontare del danno è determinato sulla base del valore indicato sulla fattura d'acquisto.
Ulteriori garanzie con premio aggiuntivo	Non previste.
Limitazioni, esclusioni e rivalse	• Incendio "Formula Compact" In luogo della garanzia base è possibile acquistare la "Formula Compact" che copre i danni al veicolo solo in caso di danno totale, ossia in presenza di un danno pari o superiore all'80% del valore assicurato. • Scoperti e minimi non indennizzabili Se la polizza prevede l'applicazione di scoperti e minimi non indennizzabili significa che una parte del danno, espressa in cifra fissa o in misura percentuale, resta a carico dell'assicurato. • Principali casi di Esclusioni Se non diversamente convenuto, l'assicurazione non comprende i danni: - da fenomeni elettrici o bruciature non seguiti da incendio; - agli accessori aggiuntivi non di serie; - ai bagagli e alle merci ed alle attrezzature trasportate sul veicolo; - da dolo o attività illecita dell'Assicurato; - da partecipazione del veicolo a gare o competizioni sportive. Non sono previste ipotesi di rivalsa.

Garanzia Furto e Rapina (opzionale)	
Garanzie di base	UnipolSai indennizza, il Valore commerciale del Veicolo a momento del sinistro, fermo il limite del valore assicurato, i danni subiti dal veicolo in conseguenza di rapina, furto consumato o tentato, compresi i danni causati al veicolo nell'esecuzione o tentativo del reato per sottrarre accessori o cose poste all'interno ed i danni causati al veicolo durante il possesso abusivo. La garanzia è estesa alla colpa grave dell'assicurato, del contraente e delle persone che detengono legittimamente il veicolo. In caso di "Danno Totale" del veicolo sono compresi il Bauletto e le Borse laterali fino al massimo di 400€ per sinistro (limite 200€ per Bauletto e 300€ per Borse laterali, salvo condizioni di maggior favore indicate in Polizza.). In caso di Danno Totale, se il sinistro avviene entro 1 anno dalla data di prima immatricolazione, l'ammontare del danno è determinato sulla base del valore indicato sulla fattura d'acquisto.
Ulteriori garanzie con premio aggiuntivo	• Furto e Rapina "Plus" - Appropriazione indebita Estende la garanzia base ai danni subiti dal veicolo in seguito ad appropriazione indebita.
Limitazioni, esclusioni e rivalse	• Furto e Rapina "Formula Compact" In luogo della garanzia base è possibile acquistare la "Formula Compact" che copre i danni al veicolo solo in caso di danno totale, ossia in presenza di un danno pari o superiore all'80% del valore assicurato. Se il sinistro avviene entro 1 anno dalla data di prima immatricolazione, l'ammontare del danno è determinato sulla base del valore indicato sulla fattura d'acquisto. • Scoperti e minimi non indennizzabili Se la polizza prevede l'applicazione di scoperti e minimi non indennizzabili significa che una parte del danno, espressa in cifra fissa o in misura percentuale, resta a carico dell'assicurato. • Principali casi di Esclusioni Se non diversamente convenuto, l'assicurazione non comprende i danni: - da appropriazione indebita; - agli accessori aggiuntivi non di serie; - ai bagagli e alle merci ed alle attrezzature trasportate sul Veicolo; - da dolo o attività illecita dell'Assicurato. Non sono previste ipotesi di rivalsa.

Garanzia Eventi Naturali (opzionale)	
Formula Base	UnipolSai indennizza, i danni subiti dal veicolo in seguito ad eventi riconducibili a fenomeni naturali (quali ad esempio: alluvione, tempesta, maremoto, frana, valanga, tromba d'aria, uragano, eruzione vulcanica, terremoto), in base alla scelta effettuata dal Cliente: a) "a Valore Commerciale" La copertura è prestata per il Valore commerciale del Veicolo a momento del sinistro fermo il limite del valore assicurato. Nel caso di danno da grandine, l'Indennizzo è corrisposto nel limite dell'importo massimo indicato in Polizza. La garanzia è estesa alla colpa grave dell'assicurato, del contraente e delle persone che detengono legittimamente il veicolo. In caso di Danno Totale, se il sinistro avviene entro 1 anno dalla data di prima immatricolazione, l'ammontare del danno è determinato sulla base del valore indicato sulla fattura d'acquisto. b) a "Primo Rischio Assoluto" La copertura è prestata "a primo rischio assoluto", senza l'applicazione della Regola proporzionale e fino alla concorrenza della somma indicata in Polizza, o in sua assenza entro il limite del valore commerciale del Veicolo, compresi gli Accessori aggiuntivi non di serie. L'indennizzo non può comunque superare, nel limite del capitale indicato in Polizza, il valore commerciale del veicolo, degli Accessori e degli Apparecchi audio-fonovisivi assicurati al momento del Sinistro.
Ulteriori garanzie con premio aggiuntivo	Eventi Naturali "Formula Plus" La copertura viene prestata per il Valore commerciale del Veicolo, fermo il limite del Valore assicurato indicato in Polizza; In caso di Danno Totale, se il sinistro avviene entro 1 anno dalla data di prima immatricolazione, l'ammontare del danno è determinato sulla base del valore indicato sulla fattura d'acquisto.
Limitazioni, esclusioni e rivalse	• Eventi Naturali "Formula Compact" - In luogo della formula base è possibile acquistare la "Formula Compact" che copre i danni al veicolo solo in caso di eventi naturali diversi dall'evento grandine. - Se il sinistro avviene entro 1 anno dalla data di prima immatricolazione, l'ammontare del danno è determinato sulla base del valore indicato sulla fattura d'acquisto. • Scoperti e minimi non indennizzabili - Se la polizza prevede l'applicazione di scoperti e minimi non indennizzabili significa che una parte del danno, espressa in cifra fissa o in misura percentuale, resta a carico dell'assicurato. • Principali casi di Esclusioni - Se non diversamente convenuto, l'assicurazione non comprende i danni: - derivanti o conseguenti alla circolazione del veicolo; - al motore in seguito ad aspirazione di acqua; - agli impianti elettrici da fenomeni elettrici; - agli accessori aggiuntivi non di serie; - ai bagagli e alle merci ed alle attrezzature trasportate sul Veicolo; - da dolo o attività illecita dell'Assicurato. - Non sono previste ipotesi di rivalsa.

Garanzia Eventi Sociopolitici (opzionale)	
Garanzie di base	<i>UnipolSai indennizza, il Valore commerciale del Veicolo a momento del sinistro, fermo il limite del valore assicurato, i danni subiti dal veicolo in conseguenza di disordini, scioperi, tumulti, sommosse, terrorismo, sabotaggio, atti di vandalismo ecc. La garanzia è estesa alla colpa grave dell'assicurato, del contraente e delle persone che detengono legittimamente il veicolo. In caso di Danno Totale, se il sinistro avviene entro 1 anno dalla data di prima immatricolazione, l'ammontare del danno è determinato sulla base del valore indicato sulla fattura d'acquisto</i>
Ulteriori garanzie con premio aggiuntivo	<i>Non previste.</i>
Limitazioni, esclusioni e rivalse	• Scoperti e minimi non indennizzabili <i>Se la polizza prevede l'applicazione di scoperti e minimi non indennizzabili significa che una parte del danno, espressa in cifra fissa o in misura percentuale, resta a carico dell'assicurato.</i> • Principali casi di Esclusioni <i>Se non diversamente convenuto, l'assicurazione non comprende i danni:</i> - conseguenti la circolazione del veicolo; - avvenuti mentre l'assicurato partecipava all'evento sociopolitico; - agli accessori aggiuntivi non di serie; - ai bagagli e alle merci ed alle attrezzature trasportate sul Veicolo; - da dolo o attività illecita dell'Assicurato; <i>Non sono previste ipotesi di rivalsa.</i>

Garanzia Collisione (opzionale) Riservata ai motocicli, alle motocarrozette ed ai quadricicli trasporto persone.	
Garanzie di base	La Società indennizza l'Assicurato per i Danni materiali subiti dal Veicolo in conseguenza di collisione con: velocipedi, veicoli a braccia o con uno o più veicoli identificati con la targa o altro dato di immatricolazione, con persona identificata, lesa a seguito del Sinistro, collisione con animali. L'Assicurazione è estesa alla colpa grave dell'Assicurato, del Contraente, dell'Aderente e delle persone che detengono legittimamente il Veicolo. L'Assicurazione è operante anche se il conducente è in attesa del rilascio della patente o con patente scaduta, purché la stessa sia successivamente rilasciata dalle competenti Autorità entro 120 giorni dalla data del Sinistro e in caso di guida in stato Ebbrezza alcolica o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti o psicotrope (Franchigia di € 200,00) e solo per il primo sinistro. In base alla scelta effettuata dal Cliente: a) "a Valore Commerciale" L'Assicurazione è prestata per il Valore commerciale del Veicolo, fermo il limite del Valore Assicurato indicato in Polizza. L'indennizzo non può comunque superare, nel limite del capitale indicato in Polizza, il valore commerciale del veicolo, degli Accessori e degli Apparecchi audio-fonovisivi assicurati al momento del Sinistro. In caso di Danno Totale, se il sinistro avviene entro 1 anno dalla data di prima immatricolazione, l'ammontare del danno è determinato sulla base del valore indicato sulla fattura d'acquisto. La Società rinuncia al diritto di surrogazione (articolo 1916 del Codice civile) nei confronti del conducente e delle persone che detengono legittimamente il Veicolo. b) "a Primo Rischio Assoluto" L'Assicurazione è prestata "a primo rischio assoluto", senza l'applicazione della Regola proporzionale e fino alla concorrenza della somma indicata in Polizza, o in sua assenza entro il limite del valore commerciale del Veicolo, compresi gli Accessori aggiuntivi non di serie. L'indennizzo non può comunque superare, nel limite del capitale indicato in Polizza, il valore commerciale del veicolo, degli Accessori e degli Apparecchi audio-fonovisivi assicurati al momento del Sinistro. Dall'ammontare del Danno indennizzabile è detratto lo Scoperto, il minimo non indennizzabile o la Franchigia, se pattuiti in Polizza.
Ulteriori garanzie con premio aggiuntivo	Collisione Plus Copre sino all'80% le spese sostenute per il riacquisto: - delle protezioni motociclistiche (massimo 600€ per sinistro, con il limite di 200€ per il casco, 300€ per il giubbotto protettivo e 200€ per il paraschiena, salvo condizioni di maggior favore indicate in Polizza). - del Bauletto e delle/Borse laterali (massimo 400€ per sinistro, con il limite di 200€ per il Bauletto e 300€ per le Borse laterali, salvo condizioni di maggior favore indicate in Polizza).
Limitazioni, esclusioni e rivalse	• Franchigia Se la polizza prevede l'applicazione della franchigia significa che una parte del danno, espressa in cifra fissa o in misura percentuale, resta a carico dell'assicurato. • Principali casi di Esclusioni Se non diversamente convenuto, l'assicurazione non comprende i danni: - da circolazione fuoristrada o da traino irregolare o non conforme alla carta di circolazione o, ove previsto, al Documento Unico; - conducente non abilitato alla guida; - da guida in stato di ebbrezza alcolica/stupefacenti; - ai cerchi e pneumatici in assenza di altri danni al veicolo; - ai bagagli e alle merci ed alle attrezzature trasportate sul Veicolo; - da atti dolosi di terzi (disordini, scioperi, tumulti, atti di vandalismo ecc.) e fenomeni naturali (alluvione, grandine, slavina, tromba d'aria, eruzione vulcanica, terremoto ecc.); - da dolo o attività illecita dell'Assicurato; - da partecipazione del veicolo a gare o competizioni sportive. Non sono previste ipotesi di rivalsa.

Garanzie Accessorie R.C.A. Extra e C.V.T. Extra (opzionale)	
Garanzie di base	<i>UnipolSai indennizza, entro i limiti delle somme assicurate per ogni garanzia, i danni subiti dall'assicurato e/o dal veicolo in conseguenza di eventi riconducibili alla garanzia R.C.A. (garanzie R.C.A. Extra), quali ad esempio: perdita delle chiavi, soccorso vittime della strada, responsabilità civile per difetti di manutenzione, ricorso terzi da incendio, ecc., o in conseguenza di eventi riconducibili alle garanzie aggiuntive (garanzie CVT Extra) quali ad esempio: spese di immatricolazione/voltura, danni ai bagagli trasportati, rimborso spese per corso recupero punti della patente e per duplicato della patente di guida, rimborso spese per il noleggio di un ciclomotore o motociclo, ecc.</i>
Ulteriori garanzie con premio aggiuntivo	Garanzia "Assistenza Extra" Rimborso Traino e Recupero del Veicolo - Rimborso spese per recupero e traino del veicolo.
Limitazioni, esclusioni e rivalse	• Principali casi di Esclusioni <i>Se non diversamente convenuto, l'assicurazione non comprende i danni:</i> - alle merci ed alle attrezzature trasportate sul Veicolo; - da atti dolosi di terzi (disordini, scioperi, tumulti, atti di vandalismo ecc.) e fenomeni naturali (alluvione, grandine, slavina, tromba d'aria, eruzione vulcanica, terremoto ecc.); - da dolo o attività illecita dell'Assicurato; - da partecipazione del veicolo a gare o competizioni sportive. <i>Non sono previste ipotesi di rivalsa.</i>

Opzioni Tariffarie Corpi Veicoli Terrestri (C.V.T.) (operanti solo se richiamate in Polizza)	
- "valore di acquisto per 24 mesi in caso di riacquisto presso la stessa concessionaria"	<i>Relativamente alle garanzie Incendio, Furto e Rapina, Eventi Naturali, Eventi Sociopolitici, Collisione, in caso di "Danno Totale", se il Sinistro avviene entro 24 mesi dalla data di prima immatricolazione del Veicolo indicato in polizza (anche se avvenuta all'estero), l'ammontare del Danno indennizzabile è determinato sulla base del valore indicato sulla fattura d'acquisto solo in caso di riacquisto da parte dell'Assicurato di un nuovo Veicolo della stessa marca del precedente, presso la stessa concessionaria;</i>
- "valore di acquisto per 36 mesi in caso di riacquisto presso la stessa concessionaria"	<i>Relativamente alle garanzie Incendio, Furto e Rapina, Eventi Naturali, Eventi Sociopolitici, Collisione, in caso di "Danno Totale", se il Sinistro avviene entro 36 mesi dalla data di prima immatricolazione del Veicolo indicato in polizza (anche se avvenuta all'estero), l'ammontare del Danno indennizzabile è determinato sulla base del valore indicato sulla fattura d'acquisto solo in caso di riacquisto da parte dell'Assicurato di un nuovo Veicolo della stessa marca del precedente, presso la stessa concessionaria;</i>
- "valore di acquisto per 48 mesi in caso di riacquisto presso la stessa concessionaria"	<i>Relativamente alle garanzie Incendio, Furto e Rapina, Eventi Naturali, Eventi Sociopolitici, Collisione, in caso di "Danno Totale", se il Sinistro avviene entro 48 mesi dalla data di prima immatricolazione del Veicolo indicato in polizza (anche se avvenuta all'estero), l'ammontare del Danno indennizzabile è determinato sulla base del valore indicato sulla fattura d'acquisto solo in caso di riacquisto da parte dell'Assicurato di un nuovo Veicolo della stessa marca del precedente, presso la stessa concessionaria;</i>
Applicazione del Degrado d'uso ai pezzi di ricambio	<i>La Società - in caso di "Danno Parziale"- procederà all'applicazione, per i pezzi di Ricambio, della percentuale di Degrado di maggior favore individuate in Polizza.</i>

Garanzia Assistenza Stradale (opzionale)	
Garanzie di base	<i>In caso di incidente stradale che renda il veicolo inutilizzabile e/o indisponibile, UnipolSai mette a disposizione dell'assicurato una prestazione di immediato aiuto. Le prestazioni previste (trasporto del veicolo, recupero da fuori strada, vettura sostitutiva, pernottamento ed altre) vengono erogate - entro i limiti previsti per ciascuna di esse - attraverso la Centrale operativa di Pronto Assistance Servizi, che individua quelle necessarie e funzionali per risolvere la situazione di difficoltà, incaricando soggetti convenzionati.</i>
Ulteriori garanzie con premio aggiuntivo	• Assistenza Completa <i>La garanzia copre, oltre al caso dell'incidente stradale, anche altre ipotesi quali furto/rapina del veicolo, guasto, accumulatore scarico, foratura pneumatici, , infortuni da circolazione ecc., avvenuti in Italia e negli Stati dell'Unione Europea, con ampliamento delle prestazioni di assistenza (trasporto veicolo, vettura sostitutiva, invio pezzi di ricambio all'estero, trasferimento sanitario, anticipi di denaro ecc.).</i> • Assistenza Plus <i>Estende la garanzia "Assistenza Completa" ad una gamma di servizi di assistenza domiciliare (fisioterapista, infermiere, recapito medicinali ecc.) in caso di infortunio o disturbo post traumatico da stress subiti dall'assicurato in seguito ad eventi connessi alla circolazione del veicolo.</i>
Limitazioni, esclusioni e rivalse	• Principali casi di Esclusioni <i>Se non diversamente convenuto, l'assicurazione non comprende i danni da:</i> - dolo e/o attività illecite compiute dall'assicurato; - partecipazione a gare/competizioni sportive; - eventi naturali di eccezionale gravità ove non sia possibile intervenire; - conducente non abilitato alla guida; - immobilizzo del veicolo per esecuzione ordinaria manutenzione. <i>Non sono previste ipotesi di rivalsa.</i>

Garanzia Infortuni del conducente (opzionale)	
Garanzie di base	UnipolSai indennizza i danni da infortunio conseguenti la circolazione - compresi quelli che si possono verificare durante la salita/discesa dal veicolo, durante il fermo per avaria e da "spinta" per allontanarlo/reinserirlo dal flusso del traffico - subiti da qualsiasi conducente alla guida del veicolo assicurato. La garanzia è estesa anche agli infortuni causati da colpa grave, imperizia e negligenza, rischio guerra all'estero, atti di terrorismo, eventi naturali catastrofici, colpi di sole, assideramento, annegamento, malessere, atti di solidarietà umana, legittima difesa. In caso di perdita dell'anno scolastico viene corrisposta un'indennità pari a € 1.100,00. Le garanzie prestate sono: - Morte (massimali a scelta compresi fra € 25.000 e € 100.000) - Invalidità Permanente (massimali a scelta compresi fra € 25.000 e € 100.000).
Ulteriori garanzie con premio aggiuntivo	• Infortuni "Plus" <i>Estende la garanzia di base con le seguenti garanzie:</i> - Rimborso spese mediche (massimali a scelta fra € 1500 e € 5000) - Diaria da infortunio (massimali a scelta fra € 12 e € 80 al giorno).
Limitazioni, esclusioni e rivalse	• Infortuni del conducente "Formula Compact" <i>Limita la copertura al solo caso di responsabilità del conducente.</i> • Principali casi di Esclusioni <i>Se non diversamente convenuto, l'assicurazione non comprende i danni da:</i> - dolo o attività illecite dell'assicurato; - partecipazione del veicolo a gare o competizioni sportive; - guida in stato di ebbrezza alcolica/uso stupefacenti; - comportamenti dell'assicurato direttamente collegati a sindrome organiche cerebrali, epilessia, schizofrenia, forme maniaco-depressive o stati paranoici. <i>Non sono previste ipotesi di rivalsa.</i>

Garanzia Tutela Legale (opzionale)	
Garanzie di base	Unipolsai rimborsa le spese legali e relativi oneri per la difesa degli interessi dell'assicurato in sede extragiudiziale e giudiziale in relazione ad eventi connessi con la circolazione del veicolo e in relazione alle controversie contrattuali allo stesso inerenti. La garanzia è estesa al caso di sanzione amministrativa per erronea contestazione dell'assenza di assicurazione R.C.A. La garanzia viene prestata nei limiti del di € 20.000 per sinistro e senza limite di denunce per anno assicurato, salvo condizioni di maggior favore individuate in Polizza.
Ulteriori garanzie con premio aggiuntivo	• Tutela Legale "Plus" Estende la garanzia base aumentando il massimale a disposizione (€ 50.000,00/sinistro o a € 100.000/sinistro a seconda di quanto pattuito in Polizza) salvo condizioni di maggior favore individuate in Polizza. Per i casi assicurativi insorti nei Paesi dove non è valida l'assicurazione R.C.A., il massimale garantito è di € 20.000,00 per sinistro, salvo condizioni di maggior favore individuate in Polizza. Sono inoltre previste ulteriori garanzie, operanti in base alle modalità descritte negli articoli, quali: - la tutela dei danni causati da atti di pirateria stradale (anche con riferimento alle spese di investigazione); - i ricorsi, purché vengano accolti, per violazioni al Codice della Strada che prevedono sanzioni superiori a € 100,00; - i ricorsi nel caso di circolazione non autorizzata in seguito al furto del veicolo o al furto/clonazione della targa del veicolo stesso; - i ricorsi, purché vengano accolti, contro le sanzioni che prevedono la perdita di oltre 5 punti sulla patente; - i ricorsi per la perdita dei punti sulla patente per il suo ritiro, sospensione o revoca in seguito al furto del veicolo assicurato oppure se vi è stato furto o clonazione della targa del veicolo stesso.
Limitazioni, esclusioni e rivalse	• Principali casi di Esclusioni Se non diversamente convenuto, l'assicurazione vale: - in materia fiscale e amministrativa; - per pagamento di multe/ammende; - nel caso di partecipazione del veicolo a gare o competizioni sportive; - nel caso di guida in stato di ebbrezza alcolica/uso stupefacenti o se il conducente rifiuta di sottoporsi agli accertamenti previsti; salvo i casi di assoluzione, di derubricazione del reato in colposo o nel caso di archiviazione per infondatezza della notizia di reato o perché il fatto non è previsto dalla legge come reato; - nel caso di guida di monopattini elettrici; - da dolo o attività illecita dell'assicurato. Non sono previste ipotesi di rivalsa.



Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni nella Sezione "Che cosa non è assicurato?"
----------------	---



Ci sono limiti di copertura?

Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni nella Sezione "Ci sono limiti di copertura?" Per le garanzie diverse dalla R.C.A. si rimanda a "Limitazioni, esclusioni e rivalse" di ogni singola garanzia.	
--	--



Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

Cosa fare in caso di Sinistro?

• **Denuncia di sinistro**

In caso di sinistro l'assicurato deve provvedere a denunciare l'accaduto.

- In relazione alla garanzia R.C.A. la denuncia deve essere fatta a UnipolSai entro 3 giorni dalla data del sinistro, utilizzando il modello di constatazione amichevole di incidente (**Modulo Blu**).
- In relazione alle garanzie Incendio, Furto e Rapina, Eventi naturali, Eventi Sociopolitici, Collisione, Garanzie Accessorie R.C.A. Extra e C.V.T. Extra, la denuncia deve essere fatta a UnipolSai entro 3 giorni dalla data del sinistro.
- In relazione alla garanzia Assistenza Stradale la denuncia deve essere fatta a UnipolAssistance nel momento in cui si verifica il sinistro (Riferimenti individuati in Polizza).
- In relazione alla garanzia Infortuni del conducente la denuncia deve essere fatta a UnipolSai entro 10 giorni dalla data del sinistro.
- In relazione alla garanzia Tutela Legale la denuncia deve essere fatta a UnipolSai o ad ARAG al momento del sinistro o quando l'assicurato ne ha avuto conoscenza.

L'inadempimento degli obblighi relativi alla denuncia di sinistro, ai sensi dell'articolo 1915 del Codice civile, può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo.

Procedure di Risarcimento del danno da circolazione (garanzia R.C.A.)

• **Risarcimento Diretto**

L'assicurato, nei casi in cui ritenga che la responsabilità del sinistro sia totalmente o parzialmente a carico dell'altro conducente coinvolto, deve inoltrare la richiesta di risarcimento dei danni subiti dal veicolo, dalle cose trasportate di proprietà dell'assicurato/conducente e/o dei danni subiti dal conducente per lesioni fisiche di lieve entità (non superiori al 9% di invalidità permanente), direttamente a UnipolSai utilizzando il **Modulo Blu**.

La procedura di Risarcimento Diretto è operativa a condizione che:

- si tratti di incidente tra due veicoli a motore identificati, immatricolati ed assicurati per la R.C.A. in Italia (o nella Repubblica di San Marino o nello Stato Città del Vaticano);
- dall'incidente siano derivati danni ai veicoli e alle cose e/o lesioni di lieve entità ai loro conducenti (postumi non superiori al 9% di invalidità permanente);
- le imprese coinvolte nel sinistro siano aderenti alla Convenzione Card.

• **Richiesta di risarcimento danni alla Compagnia di controparte**

In tutti i casi in cui la procedura di "Risarcimento Diretto" non può essere attivata (incidente accaduto all'estero, incidente con più di due veicoli, danni gravi al conducente), l'assicurato deve inoltrare la richiesta di risarcimento danni alla Compagnia che assicura il responsabile del sinistro.

• **Risarcimento del terzo trasportato**

I danni subiti dal trasportato del veicolo assicurato, salva l'ipotesi di sinistro cagionato da caso fortuito e a prescindere dall'accertamento della responsabilità dei conducenti dei veicoli coinvolti, sono risarciti da UnipolSai con attivazione della procedura prevista dall'articolo 148 del Codice delle Assicurazioni Private.

• **Richiesta di risarcimento danni in caso di incidenti stradali con controparti estere**

In caso di sinistro provocato da un veicolo immatricolato all'estero, la procedura da seguire per ottenere il risarcimento del danno, rinvia ai seguenti articoli del Codice delle Assicurazioni Private:

- 125, 126, 141, 148 e 149 (solo se l'immatricolazione del veicolo è avvenuta nella Repubblica di San Marino o nello Stato della Città del Vaticano), per i danni subiti in Italia;
- 151, 152, 153, 154 e 155, per i danni subiti all'estero.

• **Richiesta di risarcimento danni a CONSAP - Concessionaria Servizi Assicurativi Pubblici**

In caso di sinistro avvenuto con un veicolo non assicurato o non identificato, la richiesta deve essere rivolta alla Compagnia designata dal Fondo di Garanzia per le Vittime della Strada istituito presso la Consap S.p.A. - Concessionaria Servizi Assicurativi Pubblici (www.consap.it).

Cosa fare in caso di Sinistro?	Rimborso del sinistro per evitare il malus - Per evitare o ridurre la maggiorazione di premio prevista dalla formula tariffaria "Bonus/Malus", il contraente o l'Aderente può rimborsare a CONSAP (per i sinistri liquidati nell'ambito della procedura di "Risarcimento Diretto") o a UnipolSai (per gli altri sinistri) gli importi totalmente liquidati per tutti o per parte dei sinistri considerati nel periodo di osservazione precedente alla data di scadenza del contratto. In caso di rimborso, UnipolSai consegna telematicamente una nuova attestazione sullo stato del rischio che non riporterà i sinistri rimborsati. La richiesta di rimborso non può essere esercitata in presenza della formula tariffaria con "Franchigia fissa e assoluta". - Per rimborsare i sinistri gestiti in regime di "Risarcimento Diretto", e per conoscere l'importo liquidato, il contraente deve rivolgersi alla CONSAP - Via Yser 14, 00198 Roma (www.consap.it) direttamente o delegando il distributore che ha in carico il contratto di assicurazione. Gestione da parte di altre imprese UnipolSai affida la gestione dei sinistri relativi ad alcune delle garanzie prestate alle seguenti Società: - UniSalute nel caso delle garanzie "Infortuni del conducente" (www.unisalute.it); - UnipolAssistance, società non assicurativa, nel caso della garanzia "Assistenza Stradale" (www.unipolassistance.it); - ARAG nel caso della garanzia "Tutela Legale" (www.arag.it). Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal contratto I diritti derivanti dal contratto - diversi da quello derivante dal pagamento del premio - si prescrivono in 2 anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda (articolo 2952 del Codice civile). Per le assicurazioni di "Responsabilità Civile Autoveicoli" il termine decorre dal giorno in cui il danneggiato ha richiesto il risarcimento del danno all'assicurato o ha promosso contro di questo l'azione. Il diritto al risarcimento del danneggiato da un incidente stradale si prescrive in 2 anni a meno che il fatto da cui deriva il danno non sia considerato dalla legge come un reato (nel qual caso si applica l'eventuale termine più lungo previsto per il reato). Per l'assicurazione di "Tutela Legale" il termine decorre dal momento in cui sorge il debito per le spese legali.
Dichiarazioni inesatte o reticenti	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni nella Sezione "Che obblighi ho?"
Obblighi dell'impresa	Sinistri relativi alla garanzia R.C.A. UnipolSai, nel caso in cui la denuncia di sinistro sia completa e pervenga nei tempi e con le modalità richieste, ha l'obbligo di formulare l'offerta di risarcimento entro i seguenti termini: 1. se il sinistro rientra nella procedura del "Risarcimento Diretto": • per i danni alle cose: - 60 giorni dal ricevimento della richiesta di Risarcimento danni; - 30 giorni se il "Modulo Blu" è compilato in ogni sua parte e firmato da entrambi i conducenti. • per i danni alla persona: - 90 giorni per i danni al conducente con invalidità permanente non superiore al 9%; UnipolSai provvederà al pagamento della somma offerta entro 15 giorni dal ricevimento dell'accettazione o della non accettazione del danneggiato o in caso di sua mancata risposta. Negli ultimi due casi, la somma corrisposta verrà imputata nella liquidazione definitiva del danno. Nel caso in cui la procedura non sia applicabile, UnipolSai provvederà entro 30 giorni dalla data di ricezione della richiesta di risarcimento ad informare l'assicurato e ad inoltrare la richiesta alla Compagnia del responsabile del sinistro. 2. se il sinistro rientra nella procedura ordinaria: • per i danni alle cose: - 60 giorni dal ricevimento della richiesta di Risarcimento danni; - 30 giorni se il "Modulo Blu" è compilato in ogni sua parte e firmato da entrambi i conducenti. • per i danni alla persona: - 90 giorni se, unitamente alla richiesta, saranno allegati i documenti necessari per la valutazione del danno da parte di UnipolSai e se la richiesta riporterà gli elementi previsti dal "Modulo Blu". UnipolSai provvederà al pagamento della somma offerta entro 15 giorni dall'accettazione del danneggiato. Il pagamento avverrà nello stesso termine di 15 giorni anche in caso di mancata accettazione o, decorsi 30 giorni dalla comunicazione dell'offerta, in caso di mancata risposta del danneggiato; la somma corrisposta verrà imputata nella liquidazione definitiva del danno.

Obblighi dell'impresa	Sinistri relativi alle altre garanzie UnipolSai, nel caso in cui la denuncia di sinistro sia completa e pervenga nei tempi e con le modalità richieste, ha l'obbligo di indennizzare l'assicurato - entro 30 giorni da quello in cui è stato determinato l'ammontare del danno - previo accordo tra UnipolSai e l'assicurato o in seguito all'esito della procedura di perizia contrattuale/ arbitrato irrituale - se il sinistro è relativo alle garanzie Corpi di Veicoli Terrestri (C.V.T.) e Infortuni del Conducente; - entro 45 giorni dal ricevimento della documentazione necessaria alla valutazione del sinistro se il sinistro è relativo alla garanzia Rimborso Spese Mediche da Infortunio per Prestazioni sanitarie effettuate in strutture non convenzionate con UniSalute o effettuate da medici non convenzionati con UniSalute; - entro 60 giorni dal ricevimento della documentazione comprovante il pagamento da parte dell'assicurato se il sinistro è relativo alla garanzia Assistenza Stradale (nei casi in cui l'assicurato sia stato preventivamente autorizzato). In relazione alla garanzia Tutela Legale il pagamento delle spese garantite viene effettuato da ARAG entro 30 giorni dalla definizione dell'importo dovuto (dal deposito del lodo nel caso sia stata attivata la procedura arbitrale).
------------------------------	---



Quando e come devo pagare?

Premio	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni nella Sezione "Quando e come devo pagare?" Non vengono utilizzate tecniche di vendita multilevel marketing.
Rimborso	Il contraente o l'Aderente ha diritto di ottenere la restituzione del premio pagato e non goduto - al netto delle imposte versate che restano a suo carico - relativo al periodo residuo per il quale il rischio è cessato in caso di: • demolizione, esportazione definitiva all'estero del veicolo, ad eccezione, per le garanzie diverse da R.C.A., del premio relativo alle garanzie eventualmente interessate dal sinistro; • furto totale o rapina del veicolo, ad eccezione, per le garanzie diverse da R.C.A., del premio relativo alle garanzie eventualmente interessate dal sinistro;



Quando comincia la copertura e quando finisce?

Durata	Contratto di durata di un anno Si risolve automaticamente alla sua scadenza e non può essere tacitamente rinnovato. L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 (o dall'ora convenuta) del giorno indicato sul contratto se il premio è stato pagato altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento. L'assicurazione è operante fino alla data di effetto del nuovo contratto e comunque fino e non oltre le ore 24 del quindicesimo giorno successivo alla scadenza di annualità. Garanzia diverse dalla Responsabilità Civile Contratto di durata poliennale L'assicurazione può essere stipulata per una durata poliennale (quindi pari ad almeno due anni). In tal caso il premio viene calcolato con applicazione della riduzione tariffaria percentuale indicata nella Polizza. Se il contratto ha una durata superiore a cinque anni, l'Aderente potrà esercitare la facoltà di recesso dal contratto solo dopo i primi cinque anni di durata contrattuale (art. 1899, 1° comma del Codice Civile). Se la durata è uguale o inferiore, l'Aderente non potrà recedere in anticipo dal contratto e dovrà attendere la sua naturale scadenza.
Sospensione	Non sono previste ipotesi di sospensione del contratto.



Come posso disdire la Polizza?

Clausola di tacito rinnovo	<i>Il contratto non può essere tacitamente rinnovato e termina automaticamente alla scadenza indicata in polizza, anche in presenza di eventuali garanzie diverse dalla R.C.A.</i>
Ripensamento dopo la stipulazione	<i>Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nell'analoga Sezione del DIP Danni.</i>
Risoluzione	<i>Il contraente ha diritto di richiedere la risoluzione anticipata del contratto nei seguenti casi:</i> • <i>demolizione, esportazione definitiva all'estero del veicolo;</i> • <i>furto totale o rapina del veicolo.</i>



A chi è rivolto questo prodotto?

Il prodotto UnipolSai PiùStrade è rivolto:

I. alle persone giuridiche:

- *del segmento automotive che vendono/noleggiano/producono veicoli a motore e/o componenti/accessori*
- *che offrono servizi di finanziamento legati ai veicoli e/o ai relativi componenti/accessori;*
si tratta di soggetti che sono interessati ad offrire una copertura assicurativa attinente con il prodotto/servizio offerto, ai propri clienti che manifestano l'esigenza di tutelarsi per i danni che potrebbero derivare a terzi dalla circolazione del veicolo assicurato, al veicolo medesimo ed ai suoi componenti/accessori, alla persona del conducente o al patrimonio dell'assicurato,

oppure

II. alle persone fisiche o giuridiche, clienti dei soggetti di cui al punto I, che contestualmente:

- *all'acquisto, al noleggio, alla richiesta di finanziamento o alla locazione finanziaria del veicolo*
- *all'acquisto o alla richiesta di finanziamento dei relativi componenti/accessori, manifestino le esigenze assicurative di cui al punto precedente.*



Quali costi devo sostenere?

Costi di intermediazione: il livello medio provvigionale complessivo dei canali distributivi individuati è pari al 50% del premio netto di polizza.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'impresa assicuratrice	Eventuali reclami riguardanti il prodotto, la gestione del rapporto contrattuale, i sinistri, o il comportamento della Società, dell'Agente o dell'Intermediario assicurativo a titolo accessorio (inclusi i relativi dipendenti e collaboratori) devono essere inoltrati per iscritto a: UnipolSai Assicurazioni S.p.A. - Reclami e Assistenza Specialistica Clienti Via della Unione Europea n. 3/B, 20097 - San Donato Milanese - (MI) Fax: 02.51815353; e-mail: reclami@unipolsai.it. Oppure utilizzando l'apposito modulo di presentazione dei reclami disponibile sul sito www.unipolsai.it. I reclami devono indicare nome, cognome, domicilio e Codice Fiscale (o Partita IVA) del reclamante, nonché la descrizione della lamentela. E' possibile anche inviare il reclamo direttamente all'Agente o all'Intermediario assicurativo a titolo accessorio se riguarda il suo comportamento o quello dei relativi dipendenti e collaboratori. I reclami relativi al comportamento degli intermediari iscritti alla sezione B o D del Registro Unico Intermediari (Broker/Mediatore o Banche), nonché degli Intermediari assicurativi iscritti nell'elenco annesso, (inclusi i relativi dipendenti e collaboratori) devono essere inoltrati per iscritto direttamente alla sede dell'Intermediario e saranno da esso gestiti dando riscontro al reclamante entro il termine massimo di 45 giorni. Le informazioni utili per la presentazione dei reclami sono riportate sul sito internet della Società www.unipolsai.it e nelle comunicazioni periodiche inviate in corso di contratto, ove previste. Una volta ricevuto il reclamo, la funzione Reclami e Assistenza Specialistica Clienti di UnipolSai deve fornire riscontro al reclamante/proponente nel termine massimo di 45 giorni, oppure 60 giorni nel caso il reclamo riguardi il comportamento dell'Agente o all'Intermediario assicurativo a titolo accessorio (e relativi dipendenti e collaboratori).
All'IVASS	Nel caso in cui il reclamo presentato alla Società abbia esito insoddisfacente o in caso di assenza di riscontro nel termine previsto è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale 21 - 00187 - Roma, fax 06.42133206, PEC: ivass@pec.ivass.it. Info su: www.ivass.it. I reclami indirizzati all'IVASS, anche utilizzando l'apposito modello reperibile sul sito internet dell'IVASS, contengono: - nome, cognome e domicilio del reclamante, con eventuale recapito telefonico; - individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato; - breve ed esaustiva descrizione del motivo di lamentela; - copia del reclamo presentato alla Società o all'intermediario e dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa; - ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze.
PRIMA DI RICORRERE ALL' AUTORITA' GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:	
Mediazione	Interpellando, tramite un avvocato di fiducia, un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it. (Legge 9/8/2013, n. 98). Il ricorso al procedimento di mediazione è condizione di procedibilità della domanda giudiziale.
Negoziazione assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato a UnipolSai con le modalità indicate nel Decreto Legge 12 settembre 2014 n.132 (convertito in Legge 10 novembre 2014 n.162).

Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	• Procedura di conciliazione paritetica Per controversie relative a sinistri R.C.A. la cui richiesta di risarcimento non sia superiore a 15.000 euro, rivolgendosi ad una delle Associazioni dei consumatori aderenti al sistema, con le modalità indicate sul sito internet di UnipolSai www.unipolsai.it. • Perizia contrattuale ed arbitrato (garanzie diverse da "Responsabilità Civile Autoveicoli") L'ammontare del danno è determinato previo accordo tra UnipolSai e l'assicurato. Il contratto prevede, per le garanzie "Corpi Veicoli Terrestri", "Infortuni del Conducente" e "Tutela Legale" che UnipolSai e il contraente possano devolvere la risoluzione di una controversia tra di essi insorta per l'accertamento del danno ad un collegio di periti /ad un collegio di medici/ ad un arbitro. Resta, comunque, fermo il diritto di UnipolSai e del contraente di rivolgersi all'Autorità Giudiziaria. • Liti transfrontaliere Reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente, individuabile accedendo al sito internet https://ec.europa.eu/info/business-economy-euro/banking-and-finance/consumer-finance-and-payments/consumer-financial-services/financial-dispute-resolution-network-fin-net_it chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET per la risoluzione della lite transfrontaliera di cui sia parte il reclamante avente il domicilio in Italia.
---	---

PER QUESTO CONTRATTO UNIPOLSAI DISPONE DI UN'AREA INTERNET RISERVATA AL CONTRAENTE (c.d. HOME INSURANCE). PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE IL CONTRAENTE POTRA' CONSULTARE TALE AREA E UTILIZZARLA PER GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO.

UNIPOLSAI PIU'STRADE 2RUOTE CICLOMOTORI E MOTOCICLI

Assicurazione per la Responsabilità Civile Autoveicoli e altre garanzie

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE COMPENSIVE DI GLOSSARIO

Modello SI/09070/G02/00000/C - Ed. 01/11/2022

Documento redatto in conformità alle Linee guida del Tavolo tecnico sulla semplificazione dei contratti.

GLOSSARIO	1 di 84
1. NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE	7 di 84
2. SEZIONE RESPONSABILITA' CIVILE AUTOVEICOLI (R.C.A.)	11 di 84
3. SEZIONE CORPI VEICOLI TERRESTRI (C.V.T.)	20 di 84
4. SEZIONE ASSISTENZA	37 di 84
5. SEZIONE INFORTUNI DEL CONDUCENTE	48 di 84
6. SEZIONE TUTELA LEGALE	54 di 84
7. NORME CHE REGOLANO LA LIQUIDAZIONE DEI SINISTRI	61 di 84
PRINCIPALI NORME DI LEGGE	77 di 84
NUMERI E RIFERIMENTI UTILI	83 di 84

Che cosa sono i box di consultazione?

I box di consultazione sono degli appositi spazi contrassegnati da simboli, facilmente individuabili all'interno delle condizioni contrattuali. In essi sono indicati: risposte in caso di dubbi o indicazioni da seguire in caso di necessità , punti su cui porre particolare attenzione , recapiti a cui rivolgersi .

E' bene precisare che tali spazi non hanno alcun valore contrattuale ma ne costituiscono, in alcuni casi, solo una esemplificazione. Per questo, è bene quindi porre, sempre, la dovuta attenzione alle condizioni a cui si riferiscono.

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

Accessori aggiuntivi di serie: installazioni stabilmente fissate sul *Veicolo* costituenti la sua normale dotazione, senza supplemento al prezzo base di listino, compresi gli accessori fono-audiovisivi.

Accessori aggiuntivi non di serie: dotazioni stabilmente installate sul *Veicolo* fornite dalla casa costruttrice oppure da parte di ditte specializzate, contestualmente o successivamente all'acquisto con supplemento al prezzo base di listino, compresi gli accessori fono-audiovisivi.

Aderente: il soggetto che può scegliere di aderire al programma assicurativo stipulato dal *Contraente* con la *Società* con la *Società*, nelle ipotesi in cui il programma assicurativo preveda tale modalità.

Appropriazione indebita: appropriazione della cosa assicurata del legittimo *Proprietario* della quale l'autore del reato, perpetrato al fine di trarne ingiusto profitto per sé o per altri, è già in possesso.

Aree aeroportuali: aree riservate al traffico ed alla sosta di aeromobili sia civili che militari.

Assicurato: per la garanzia RC Auto è la persona fisica o giuridica la cui Responsabilità Civile è coperta con il contratto; per le altre garanzie, è la persona fisica o giuridica il cui interesse è protetto dall'*Assicurazione*.

Assicurazione: contratto di *Assicurazione*, come definito dall'articolo 1882 del Codice civile, e/o la garanzia prestata con il contratto.

Assicurazione "a primo rischio assoluto": forma di *Assicurazione* per la quale la *Società* risponde dei danni sino alla concorrenza della *Somma assicurata* indicata in *Polizza*, fermo il limite del Valore commerciale del *Veicolo* compresi gli *Accessori* aggiuntivi, di serie e non di serie, e senza applicazione della Regola proporzionale.

Attestazione o Attestato (Attestazione sullo stato del rischio): documento elettronico nel quale sono indicate le caratteristiche del rischio assicurato.

Atto di vandalismo: atto di violenza, da chiunque commesso e con qualsiasi mezzo, con lo scopo di danneggiare il *Veicolo*.

Avente diritto: la persona fisica o giuridica che ha diritto alla consegna dell'*Attestazione* (*Contraente*, ovvero, qualora diverso, il *Proprietario* del *Veicolo*, l'usufruttuario, l'acquirente con patto di riservato dominio, il *Locatario* nel caso di locazione operativa o finanziaria e di noleggio a lungo termine non inferiore a 12 mesi). Le generalità di quest'ultimo devono essere state registrate sulla carta di circolazione o, ove previsto, sul *Documento Unico* quale intestatario temporaneo del *Veicolo*, ai sensi del comma 2 dell'articolo 247bis del D.P.R. n. 495/1992, da almeno 12 mesi.

Bauletto e Borsa laterale: il contenitore per uso motociclistico applicato al telaio del *Veicolo*, realizzato in materiale rigido o morbido, stabilmente fissato al *Veicolo* stesso con appositi attacchi ma con la possibilità di essere staccato e riattaccato alla struttura che lo sostiene. Deve essere indicato in *Polizza* e l'*Assicurato* deve essere in grado di presentare idonea documentazione d'acquisto (fattura, scontrino o ricevuta fiscale).

Carta Verde: certificato internazionale di *Assicurazione* che estende la copertura assicurativa RC Auto alla circolazione del *Veicolo* negli Stati esteri per i quali è rilasciata (Paesi aderenti alla specifica convenzione internazionale inter-Bureaux). Tale documento:

- attesta l'esistenza di una valida ed efficace *Assicurazione* R.C.A. nei Paesi di origine;
- adegua automaticamente l'*Assicurazione* R.C.A. stipulata nei Paesi di origine alla legislazione vigente

negli altri Paesi aderenti alla convenzione, qualora tale legislazione preveda una maggior tutela a favore dei danneggiati.

Centri Riparazione Auto: sono i centri convenzionati UnipolService e, in alternativa o in aggiunta, i centri convenzionati individuati in *Polizza*, che erogano il servizio di autoriparazione diretta.

Codice (Codice delle assicurazioni private): il decreto legislativo n° 209 del 7 settembre 2005.

CONSAP (Concessionaria Servizi Assicurativi Pubblici): società per azioni controllata totalmente dal Ministero dell'economia e delle finanze che gestisce alcuni servizi di pubblico interesse, tra cui quelli assicurativi, su concessione del Ministero dello sviluppo economico, del Ministero dell'interno e del Ministero dell'economia e delle finanze.

Contraente: la persona fisica o giuridica, anche diversa dall'*Aderente* o dall'*Assicurato*, che stipula il contratto di *Assicurazione*, assumendosene i relativi obblighi tra i quali è preminente quello di pagare il *Premio*.

Contratto di leasing: contratto di locazione finanziaria in cui il locatore concede in godimento il *Veicolo* contro il corrispettivo di un canone periodico.

Danno indennizzabile: somma dovuta dalla *Società* in caso di *Sinistro* non ancora depurata di eventuali Franchigie o Scoperti e minimi non indennizzabili, se pattuiti in *Polizza*.

Danni materiali e diretti: danni inerenti la materialità della cosa assicurata, che derivano dall'azione diretta dell'evento garantito.

Degrado d'uso: deprezzamento di un bene dovuto ad usura, stato di conservazione o manutenzione, vetustà; in caso di "Danno Parziale" il deprezzamento non si applica sul costo della manodopera.

Dueruote: listino mensile, redatto dall'editoriale Domus, utilizzato per la determinazione del valore dei *Veicoli* nuovi od usati, in base al "Codice InfoBike" e consultabile in formato cartaceo ed elettronico.

Documento unico: Documento unico di circolazione e di proprietà indicato dall'articolo 1 del decreto legislativo n. 98/2017, e che contiene:

- a) i dati tecnici del *Veicolo*;
- b) i dati di intestazione del *Veicolo*, di cui agli articoli 91,93 e 94 del Nuovo Codice della Strada;
- c) i dati validati dal Pubblico registro automobilistico, di seguito PRA, relativi alla situazione giuridico-patrimoniale del *Veicolo*;
- d) i dati relativi alla cessazione del *Veicolo* dalla circolazione conseguente alla sua demolizione o alla sua definitiva esportazione all'estero.

Nel *Documento Unico* sono, altresì, annotati i dati relativi alla sussistenza di privilegi e ipoteche, di provvedimenti amministrativi e giudiziari che incidono sulla proprietà e sulla disponibilità del *Veicolo*, annotati presso il PRA, nonché di provvedimenti di fermo amministrativo.

Ebbrezza alcolica: condizione di alterazione conseguente all'uso di bevande alcoliche, come previsto dall'articolo 186 del Nuovo Codice della Strada. Per la garanzia *Infortuni del Conducente* è la condizione di alterazione determinata dalla presenza nel sangue di un tasso alcolico superiore a 0,8 grammi/litro.

Effetto: data in cui acquistano efficacia le garanzie prestate.

Fenomeno elettrico: azione di correnti e scariche elettriche od elettroniche ed altri fenomeni elettrici ed elettronici da qualunque causa provocati, anche con sviluppo di fiamma.

Franchigia: parte del *Danno indennizzabile*, espressa in cifre, che rimane a carico dell'*Assicurato* per ogni *Sinistro*.

Furto: sottrazione della cosa assicurata a colui che la detiene, perpetrata al fine di trarne ingiusto profitto per sé o per altri.

Guida sotto l'influenza di sostanze stupefacenti o psicotrope: guida in stato di alterazione psicofisica conseguente all'uso di sostanze stupefacenti o psicotrope, come previsto dall'articolo 187 del Nuovo Codice della Strada.

Incendio: combustione con sviluppo di fiamma del *Veicolo* o di sue parti, che può autoestendersi e propagarsi.

Incidente (Incidente stradale): qualsiasi evento accidentale, connesso con la circolazione stradale, quale collisione con altro *Veicolo*, urto contro ostacolo fisso, ribaltamento, uscita di strada, che provochi al *Veicolo* assicurato danni tali da determinarne l'immobilizzo immediato oppure ne consenta la marcia, ma in condizioni di pericolosità e/o di grave disagio per l'Assicurato o con il rischio di aggravamento del danno subito.

Indennizzo/Risarcimento: somma dovuta dalla *Società* in caso di *Sinistro* al netto di eventuali Franchigie o Scoperti, se pattuiti.

Infortunio: evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna, che produce lesioni fisiche oggettivamente constatabili.

IVASS: Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni, denominazione assunta da ISVAP dal 1° gennaio 2013.

Locatario: utilizzatore di un *Veicolo* affidatogli in base ad un contratto di locazione, le cui generalità siano indicate sulla carta di circolazione o, ove previsto, sul *Documento Unico*.

Massimale: il limite massimo dell'esposizione dell'assicuratore nell'*Assicurazione* di Responsabilità Civile.

Periodo di osservazione: in caso di *Veicolo* assicurato per la prima annualità, inizia dal giorno della decorrenza della copertura assicurativa e termina 60 giorni prima della scadenza dell'annualità assicurativa del contratto. Per le annualità successive, il *Periodo di osservazione* inizia 60 giorni prima della decorrenza contrattuale e termina 60 giorni prima della scadenza dell'annualità assicurativa.

Polizza: documento probatorio del contratto di *Assicurazione*, ai sensi dell'articolo 1888 del Codice civile. Può prevedere eventuali specifiche pattuizioni contrattuali, che regolamentano condizioni particolari per il contratto stipulato, tramite appendice di polizza.

Premio: somma dovuta dal *Contraente* alla *Società* quale corrispettivo dell'obbligazione da questo assunta. Si intende come *Premio* netto l'importo depurato dell'imposta sulle assicurazioni e, per la garanzia Responsabilità Civile Autoveicoli, del contributo al Servizio Sanitario Nazionale (S.S.N.).

Prestazione sanitaria: l'espletamento, da parte di personale in possesso di specifici titoli e regolarmente autorizzato conformemente alle vigenti normative, di attività rivolte alla prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione di condizioni patologiche.

Proprietario del Veicolo: l'intestatario al Pubblico Registro Automobilistico o colui che possa comunque legittimamente provare la titolarità del diritto di proprietà. Sono equiparati al *Proprietario*: l'usufruttuario, l'acquirente con patto di riservato dominio e il *Locatario* in caso di locazione finanziaria.

Protezioni Motociclistiche: il casco, il giubbotto protettivo, il paraschiena indossati dal conducente *Proprietario* del *Veicolo* di cui lo stesso è in grado di presentare idonea documentazione d'acquisto (fattura, scontrino o ricevuta fiscale) successiva al *Sinistro*.

Rapina: l'impossessarsi della cosa mobile altrui, sottraendola a colui che la detiene, mediante violenza o minaccia alla persona, al fine di trarne ingiusto profitto per sé o per altri.

Regolamenti: complesso delle norme attuative del Codice.

Responsabilità paritaria: è quella attribuita in pari misura ai conducenti dei *Veicoli* coinvolti nel *Sinistro*. La "Responsabilità paritaria" dà luogo ad annotazione della percentuale di responsabilità nell'Attestato di rischio.

Responsabilità paritaria cumulata: è quella cumulata per più *Sinistri* in cui vi sia la *Responsabilità paritaria* del conducente del *Veicolo* assicurato nel quinquennio di osservazione della sinistrosità.

Responsabilità principale: è quella attribuita in misura prevalente ad uno dei conducenti dei veicoli coinvolti nel *Sinistro*. La "Responsabilità principale" dà luogo ad annotazione nell'Attestato di rischio ed applicazione del malus, successivamente al pagamento del *Sinistro*.

Rivalsa: diritto che ha la *Società* di recuperare, nei confronti del *Contraente* o degli *Assicurati*, le somme che abbia dovuto pagare a *Terzi*, in conseguenza dell'inopponibilità di eccezioni derivanti dal contratto o di clausole che prevedano l'eventuale contributo dell'*Assicurato* al Risarcimento del danno.

Scoperto: parte del *Danno indennizzabile* a termini di *Polizza*, espressa in misura percentuale sull'ammontare del danno stesso, che rimane a carico dell'*Assicurato* per ogni *Sinistro*.

Sinistro: verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'*Assicurazione*.

Società: UnipolSai Assicurazioni S.p.A., vale a dire la Compagnia di Assicurazioni che presta le garanzie stabilite nel contratto.

Struttura sanitaria: l'Istituto di cura o la clinica di ricovero dotati di attrezzature per il pernottamento di pazienti e/o per la terapia di eventi morbosi o lesivi, autorizzati all'erogazione di assistenza ospedaliera.

Tabella di corrispondenza: tabella da utilizzare al momento dell'*Assicurazione* del *Veicolo* per convertire la classe C.U. nella classe di merito interna UnipolSai, disponibile nei Punti Vendita e sul sito internet della *Società*;

Tariffa: insieme dei *Premi* e delle norme inerenti le diverse tipologie di rischio.

Terzi: coloro che vengono definiti come tali dall'articolo 129 del Codice.

UnipolService: è la Società del Gruppo Unipol specializzata nella autoriparazione diretta.

UniSalute: UniSalute S.p.A. Compagnia di Assicurazioni, Via Larga 8 - 40138 Bologna, Società del Gruppo Unipol dedicata all'assistenza sanitaria.

Valore assicurato: importo del *Veicolo* indicato in *Polizza* - e degli eventuali *Accessori* aggiuntivi non di serie il cui valore deve essere indicato nella medesima - ed attribuito dal *Contraente* alle cose assicurate o in assenza di ciò determinato in base al "Codice InfoBike" di *Dueruote*.

Valore commerciale: importo del *Veicolo* determinato in base al "Codice InfoBike" ("quotazione valore di vendita") indicato da *Dueruote*.

Veicolo: il ciclomotore o il motociclo destinati al trasporto di persone, la motoslitta, la motocarozzetta, il quadriciclo per trasporto persone (di cui agli articoli. 52 e 53, lettera a), b) e c) del Nuovo Codice della Strada indicati in *Polizza*; con riferimento alla motoslitta: Circ. Ministero dei Trasporti n. 180 del 24/12/1970; con riferimento al quadriciclo per trasporto persone: decreto Ministero dei Trasporti del 5/4/1994).

Velocipedi: sono i veicoli con due o più ruote definiti all'articolo 50 del Nuovo Codice della Strada e sono altresì compresi, i monopattini elettrici, come disciplinato dal decreto ministeriale n. 229 del 4 giugno 2019 in materia di "micromobilità elettrica".

Definizioni relative e specifiche alla sola garanzia "Assistenza Stradale"

Abitazione: residenza anagrafica dell'Assicurato purché sita in Italia.

Assicurato: persona che si trova a bordo del Veicolo.

Centrale operativa: parte della *Struttura organizzativa* di UnipolAssistance S.c.r.l., deputata a: ricevere le richieste di assistenza; organizzare le *Prestazioni* o erogarne direttamente alcune.

Destinazione: la località presso la quale l'Assicurato si stava recando con il Veicolo al momento in cui si è verificato uno degli eventi fortuiti previsti in Polizza, che ha determinato la situazione di difficoltà.

Disturbo post traumatico da stress: l'insieme delle forti sofferenze psicologiche causate dal verificarsi di uno degli eventi che possono dar luogo all'attivazione delle *Prestazioni* di assistenza previste in Polizza.

Équipe medica: gruppo di medici reperibili tramite la *Centrale operativa*, 24 ore su 24, tutti i giorni dell'anno.

Familiare: parente ed affine fino al terzo grado anche non convivente con l'Assicurato ed il convivente more uxorio.

Luogo dell'assistenza: località presso la quale la Società è chiamata ad erogare le *Prestazioni* previste.

Prestazione di assistenza (o Prestazione): l'aiuto che la Società mette a disposizione dell'Assicurato quando, in conseguenza di un evento fortuito, questi viene a trovarsi in una situazione di difficoltà che richiede un intervento immediato. L'aiuto consiste in un "fare" (aiuto in natura o in denaro), mai in un "dare" (Indennizzo).

Struttura organizzativa: il complesso di responsabili, personale, sistemi informativi, attrezzature ed ogni presidio o dotazione, centralizzato o meno, di UnipolAssistance S.c.r.l., destinato alla gestione dei Sinistri del ramo assistenza.

Definizioni relative e specifiche alla sola garanzia "Infortuni del Conducente"

Assicurato: conducente del Veicolo assicurato in Polizza.

Documentazione sanitaria: cartella clinica e/o la certificazione medica, costituita da diagnosi, pareri e prescrizioni dei sanitari, da radiografie, da esami strumentali e diagnostici e dalla documentazione di spesa (comprese le notule e ricevute dei farmaci).

Immobilizzazione: stato temporaneo di incapacità fisica, totale o parziale, a causa di fratture scheletriche o lesioni capsulo-legamentose che richiedono, a seguito di prescrizione medica, l'applicazione di un mezzo di contenzione inamovibile, rigido ed esterno, costituito da: docce, apparecchi gessati o altro tutore di contenzione comunque immobilizzante, la cui applicazione e rimozione sia effettuata esclusivamente in Istituti di cura da personale medico o paramedico. Sono compresi i mezzi di contenzione amovibili e tutti i tutori preconfezionati sempreché rigidi ed esterni (esclusi collari morbidi e bustini ortopedici) purché prescritti da personale medico dipendente da Istituto di cura e limitatamente alla durata del periodo durante il quale il presidio svolge una funzione immobilizzante, indicato sulla certificazione medica.

Invalidità permanente: perdita o riduzione definitiva ed irrecuperabile della capacità a svolgere un qualsiasi lavoro proficuo, indipendentemente dalla professione svolta.

Istituto di cura: struttura sanitaria a gestione pubblica o a gestione privata, regolarmente autorizzata dalle competenti autorità alle *Prestazioni* sanitarie ed al ricovero dei malati. Sono esclusi: stabilimenti termali,

strutture di convalescenza e di lungodegenza, istituti per la cura della persona a fini puramente estetici o dietetici, case di riposo.

Somma assicurata: è la somma indicata in *Polizza* che, per ogni garanzia, rappresenta il limite massimo di *Indennizzo* in caso di *Sinistro*.

Stato comatoso irreversibile: stato di incoscienza profonda, anche indotto farmacologicamente, caratterizzato da assenza della sensibilità, della motilità volontaria ed alterazione delle funzioni vegetative, la cui causa abbia diretta origine da un *Infortunio* derivante dalla circolazione. Lo stato di incoscienza è senza alcuna reazione a stimoli esterni ed a bisogni interiori ed è associato a una condizione di non risvegliabilità anche mediante stimoli appropriati, richiede inoltre l'uso persistente e continuo di sistemi artificiali di supporto al mantenimento in vita. Se lo stato di incoscienza si protrae per un periodo ininterrotto di 180 giorni consecutivi si definisce "*Stato comatoso irreversibile*".

Struttura sanitaria convenzionata con UniSalute: Istituto di cura, poliambulatorio, centro specialistico e relativi medici chirurghi con cui *UniSalute* ha definito un accordo per il pagamento diretto delle *Prestazioni*.

Definizioni relative e specifiche alla sola garanzia "Tutela Legale"

Assicurato: il *Proprietario*, il *Locatario* in base ad un contratto di noleggio/leasing, il conducente autorizzato, i trasportati del *Veicolo* indicato in *Polizza*. Il *Contraente*, se persona fisica, nonché il suo coniuge o il partner convivente e gli altri familiari risultanti dal certificato di stato di famiglia sono garantiti per il recupero dei danni subiti e per la difesa penale per delitti colposi e contravvenzioni nel caso di incidenti stradali che li vedano coinvolti in veste di pedoni, ciclisti, alla guida di veicoli non soggetti all'*Assicurazione* obbligatoria o come passeggeri di qualsiasi *Veicolo* pubblico o privato.

Caso assicurativo: il verificarsi del fatto dannoso - cioè la controversia - per il quale è prestata l'*Assicurazione*.

Organismo di mediazione: organismo pubblico o privato iscritto in un apposito Registro presso il Ministero della Giustizia che si occupa di gestire le procedure di mediazione. I requisiti e le modalità di iscrizione sono disciplinati in uno specifico decreto ministeriale.

Rescissione: azione esperita dal soggetto che ha concluso un contratto a condizioni inique, a causa della necessità di salvare sé o altri dal pericolo di un danno grave alla persona, o con prestazioni non proporzionate tra loro, a causa del suo stato di bisogno. Sia lo stato di pericolo che lo stato di bisogno devono essere noti all'altra parte.

Risoluzione: causa estintiva del contratto derivante da inadempimento, impossibilità sopravvenuta o eccessiva onerosità sopravvenuta della prestazione. I Contraenti possono altresì inserire nel contratto una "clausola risolutiva espressa" con la quale convengono che il contratto si risolva di diritto, a richiesta della parte che vi ha interesse, nel caso in cui una determinata obbligazione non sia adempiuta secondo le modalità descritte.

Condizioni valide per tutte le garanzie fatto salvo quanto diversamente specificato.

Quando comincia la copertura e quando finisce

Art. 1.1 - Durata del contratto

Responsabilità Civile

Contratto di durata di un anno o, su richiesta del Contraente, di un anno più frazione

Si risolve automaticamente alla sua scadenza e non può esser tacitamente rinnovato.

Nel caso di durata di un anno più frazione, la frazione di anno costituisce periodo assicurativo iniziale, alla scadenza del quale la Tariffa che verrà applicata continuerà ad essere quella in vigore sul contratto.

L'Assicurazione ha Effetto dalle ore 24 (o comunque dall'ora convenuta) del giorno indicato in Polizza se il Premio o la prima rata di Premio sono stati pagati; altrimenti ha Effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento. L'Assicurazione è operante fino all'ora ed alla data di Effetto del nuovo contratto assicurativo eventualmente stipulato e comunque fino e non oltre le ore 24 del quindicesimo giorno successivo alla predetta scadenza di annualità (articolo 170 bis del Codice).

Garanzia diverse dalla Responsabilità Civile

Contratto di durata poliennale

Se l'assicurazione è stipulata per una durata poliennale (quindi pari ad almeno due anni) il premio viene calcolato con applicazione della riduzione tariffaria percentuale indicata nella Polizza. Se il contratto ha una durata superiore a cinque anni, il Contraente o l'Aderente potrà esercitare la facoltà di recesso dal contratto solo dopo i primi cinque anni di durata contrattuale (art. 1899, 1° comma del Codice Civile). Se la durata è uguale o inferiore, il Contraente o l'Aderente non potrà recedere in anticipo dal contratto e dovrà attendere la sua naturale scadenza.

Quando e come devo pagare

Art. 1.2 - Determinazione del Premio¹ e delle Condizioni di assicurazione

Al contratto si applicano la Tariffa e le Condizioni di assicurazione UnipolSai PiùStrade in vigore al momento dell'Effetto della Polizza.

Il Premio è determinato in base ai dati riportati sulla Polizza con riferimento al Veicolo ed al suo utilizzo, al Proprietario dello stesso (nel caso dei Contratti di leasing, al Locatario) ed agli altri soggetti eventualmente indicati sulla Polizza stessa, nonché al contenuto dell'ultima Attestazione conseguita in corso di validità. Eventuali diverse modalità di determinazione del Premio saranno individuate in Polizza.

Art. 1.3 - 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 il rilascio di quietanze che dovranno indicare la data di pagamento e la firma della persona autorizzata a riscuotere il Premio.

In quest'ultimo caso trova applicazione l'articolo 1901 comma 2 del Codice civile e la Società risponde anche

1 Cos'è e come si calcola il Premio?

Il Premio di Polizza, è il "prezzo" che occorre pagare alla Compagnia per attivare la copertura assicurativa sottoscritta. Esso viene determinato, al momento della sottoscrizione del contratto, sulla base della Tariffa in vigore in quel momento, ossia sulla base dei parametri di "rischio" presi in considerazione per il suo calcolo (tipologia di Veicolo, utilizzo, età e residenza del Proprietario, classe bonus/malus ecc.). Proprio per questo chi sottoscrive il contratto è tenuto a segnalare successivamente alla Compagnia ogni variazione ai dati inseriti (ad esempio il cambio di residenza).



dei danni che si verificano fino alle ore 24 del quindicesimo giorno dopo quello di scadenza delle rate di *Premio* intermedie successive.

Se il *Contraente* non paga le rate di *Premio* intermedie successive alla prima, l'*Assicurazione* resta sospesa dalle ore 24 del quindicesimo giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze. Gli eventuali *Sinistri* verificatisi in tale periodo non sono considerati in copertura.

Il pagamento deve essere eseguito presso l'Agenzia /Punto Vendita ai quali è assegnato il contratto, autorizzati a rilasciare il certificato di assicurazione e *Carta Verde* previsti dalle disposizioni in vigore o, se ciò non risulti possibile, con le diverse modalità concordate con la *Società*.

Il pagamento del *Premio* può essere effettuato dal *Contraente*, con le diverse modalità concordate con la *Società*, tramite:

- assegni bancari, postali o circolari intestati all'Agenzia/Punto Vendita nella sua specifica qualità oppure alla *Società*;
- ordini di bonifico, altri mezzi di pagamento bancario o postale, sistemi di pagamento elettronico che abbiano quale beneficiario l'Agenzia/Punto Vendita nella sua specifica qualità oppure la *Società*;
- denaro contante, nei limiti e con le modalità previsti dall'art. 49 del D.Lgs. 231/07.

Il pagamento del *Premio* con assegno viene accettato con riserva di verifica e salvo buon fine del titolo. E' fatto salvo, qualora l'assegno non venga pagato, il disposto dell'articolo 1901 del Codice civile che disciplina il caso di mancato pagamento del *Premio*.

Eventuali modalità di pagamento diverse saranno individuate in *Polizza*.

Che obblighi ho

Art. 1.5 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Per la stipulazione del contratto, il *Contraente* o l'*Aderente* è tenuto ad esibire la carta di circolazione del *Veicolo* (certificato di circolazione o certificato di idoneità tecnica per i ciclomotori/quadricicli leggeri), il certificato di proprietà o, ove previsto, il *Documento Unico*

La *Società* presta la copertura assicurativa sulla base delle circostanze del *Rischio* dichiarate dal *Contraente* o l'*Aderente* al momento della stipula del contratto. Se la dichiarazione non è corretta, in quanto caratterizzata da informazioni errate o incomplete, la *Società* può essere indotta a sottovalutare il *Rischio* che, diversamente, avrebbe giudicato non assicurabile o assicurabile a condizioni di *Premio* più alte. In questo caso, se il *Contraente* o l'*Aderente* rilascia dichiarazioni erronee o incomplete con coscienza e volontà - o se lo fa anche solo con colpa grave - la *Società* può esercitare il diritto di *Rivalsa* per i danni pagati ai terzi o rifiutare il pagamento del *Sinistro* e chiedere l'annullamento del contratto. Se invece il *Contraente* o l'*Aderente* ha agito senza dolo o colpa grave, la *Società* può esercitare il diritto di *Rivalsa* per i danni pagati ai terzi o ridurre il pagamento del sinistro in proporzione al minor *Premio* percepito e può recedere dal contratto.

Inoltre, il *Contraente* o l'*Aderente* deve comunicare immediatamente alla *Società* eventuali variazioni intervenute dopo la stipula del contratto. In caso di variazioni non comunicate che determinano un aggravamento del rischio, la *Società* può esercitare il diritto di *Rivalsa* per i danni pagati ai terzi, rifiutare il pagamento del sinistro o ridurlo in proporzione al minor *Premio* percepito e recedere dal contratto.

Variazioni contrattuali

Art. 1.6 - Cessazione del rischio per demolizione o esportazione definitiva all'estero

Nel caso di cessazione del rischio a causa di demolizione o di esportazione definitiva all'estero del *Veicolo*, il *Contraente* o l'*Aderente*, è tenuto a darne comunicazione alla *Società*.

Nel caso di cessazione del rischio a causa di demolizione del *Veicolo*, il *Contraente*, o l'*Aderente*, deve inoltre fornire alla *Società* copia del certificato rilasciato ai sensi di legge attestante l'avvenuta consegna del *Veicolo* per la demolizione.

Nel caso di cessazione del rischio a causa di esportazione definitiva del *Veicolo*, il *Contraente* o l'*Aderente*

deve invece fornire alla Società la documentazione del Pubblico Registro Automobilistico attestante la restituzione del certificato di proprietà ove previsto, della carta di circolazione (certificato di circolazione o certificato di idoneità tecnica per i ciclomotori/quadricicli leggeri o, ove previsto, del *Documento Unico*) e della targa di immatricolazione.

In tutti i casi, il contratto si risolve e la Società rimborsa la parte di *Premio* netto pagato e non goduto, con le modalità concordate con il *Contraente*, qualora si tratti di soggetto diverso questi provvederà, a sua volta, a rimborsare all'*Aderente* la quota di premio già versata (al netto della parte relativa al periodo di operatività del contratto), a partire dalla data di avvenuta comunicazione all'Agenzia/Punto Vendita, ad eccezione, per le garanzie diverse da R.C.A., del *Premio* relativo alle garanzie eventualmente interessate dal *Sinistro*, e ciò dalla data di consegna/presa in carico del *Veicolo* presso il demolitore o di esportazione definitiva all'estero risultante dalla documentazione indicata sopra; se il *Periodo di osservazione* risulta concluso, la Società consegna telematicamente agli *Aventi diritto* la relativa *Attestazione* sullo stato del rischio.

Art. 1.7 - Furto totale, Rapina o Appropriazione indebita del Veicolo

In caso di *Furto* totale, *Rapina* o *Appropriazione indebita* del *Veicolo* il *Contraente* o l'*Aderente* è tenuto a darne comunicazione alla Società consegnando alla medesima copia della denuncia presentata all'Autorità competente.

Il *Contraente* o l'*Aderente*, può richiedere in tal caso la risoluzione del contratto che prevede che l'*Assicurazione* non abbia *Effetto* a partire dal giorno successivo alla denuncia presentata alle Autorità competenti (articolo 122, comma 3° del Codice). I danni causati dalla circolazione del *Veicolo*, da quel momento in poi, sono risarciti dal Fondo di Garanzia per le Vittime della Strada (articolo 283 del Codice).

In tal caso la Società rimborsa la parte del *Premio* netto pagato e non goduto, con le modalità concordate con il *Contraente*, qualora si tratti di soggetto diverso questi provvederà, a sua volta, a rimborsare all'*Aderente* la quota di premio già versata (al netto della parte relativa al periodo di operatività del contratto), ad eccezione del *Premio* relativo alle garanzie eventualmente interessate dal *Sinistro*, previa tempestiva presentazione alla Società di copia della denuncia alle Autorità.

Art. 1.8 - Sostituzione dei documenti assicurativi ²

Su richiesta del *Contraente* o dell'*Aderente* e a sue spese, la Società rilascia un duplicato dei documenti assicurativi cartacei nel caso in cui questi si siano deteriorati, ovvero siano stati sottratti, smarriti o distrutti.

Nel caso di deterioramento, il *Contraente* o l'*Aderente* deve distruggere il documento deteriorato. Nel caso di sottrazione, il *Contraente* o l'*Aderente* deve fornire alla Società la prova di avere denunciato il fatto alle competenti Autorità. Nel caso di smarrimento o distruzione, il *Contraente* o l'*Aderente*, in alternativa a quanto sopra, potrà fornire una sua dichiarazione circa l'evento accaduto.

Art. 1.9- Diritto di recesso per polizze abbinate ad un finanziamento

Qualora l'*Assicurazione* sia acquistata in abbinamento ad un contratto di finanziamento, il *Contraente*, o l'*Aderente*, può esercitare il diritto di recesso entro 60 giorni dalla data di effetto della *Polizza*, comunicando la sua decisione per iscritto alla Società tramite Raccomandata. Se tale diritto viene esercitato dall'*Aderente*, lo stesso dovrà comunicare la sua decisione al *Contraente* e per conoscenza alla Società.

In tal caso la Società provvederà alla restituzione del premio versato e non goduto direttamente al *Contraente*; qualora si tratti di soggetto diverso questi provvederà, a sua volta, a rimborsare all'*Aderente* la quota di premio già versata (al netto della parte relativa al periodo di operatività del contratto).

2 Quali sono i documenti da tenere a bordo?

Quando si guida occorre avere sempre con sé, obbligatoriamente, alcuni documenti. Fra questi, oltre alla patente di guida ed al libretto di circolazione del *Veicolo* (o carta di circolazione o, ove previsto, *Documento Unico*), occorre avere a portata di mano il certificato di assicurazione (e la Carta Verde) rilasciati dalla Compagnia al momento della stipula del contratto, al fine di dimostrare la validità dell'assicurazione in corso. Qualora i documenti assicurativi siano usurati, smarriti o rubati, occorre chiederne, a proprie spese, un duplicato alla Compagnia ricordando, comunque, che a far fede sono validi anche i documenti in formato digitale



Art. 1.10 - Foro competente

Per le controversie relative al contratto, il foro competente è quello del luogo di residenza o domicilio elettivo del *Contraente*, *Aderente* o dell'*Assicurato*.

Art. 1.11 - Imposte e tasse

Le imposte e tutti gli altri oneri, stabiliti per legge relativi all'*Assicurazione*, presenti e futuri, sono a carico dell'*Aderente*, anche se il pagamento sia stato anticipato dalla *Società* o dal *Contraente*.

Art. 1.12 - Rinvio alle norme di legge

Per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme della legge italiana e dei regolamenti vigenti.

Art. 1.13 - Vincolo (condizione valida solo se espressamente richiamata in Polizza)

È operante il testo di vincolo allegato alla *Polizza*.

Cosa assicura**Art. 2.1 - Garanzia base (Rischio assicurato) ³**

La Società assicura, in conformità alle norme del Codice i rischi della Responsabilità Civile per i quali è obbligatoria l'Assicurazione impegnandosi a corrispondere, entro i limiti convenuti, le somme che, per capitale, interessi e spese, siano dovute a titolo di Risarcimento di danni involontariamente cagionati a Terzi dalla circolazione del Veicolo indicato in Polizza.

Se in Polizza è stato convenuto un Massimale complessivo, qualora i Massimali per i danni a persone e per i danni a cose (compresi gli animali) non siano interamente impegnati per la copertura dei danni a cui sono rispettivamente destinati, la somma assicurata residua sarà utilizzata dalla Società per fornire copertura del danno fino a concorrenza del Massimale complessivo, che costituisce il massimo esborso a carico della Società

L'Assicurazione copre gratuitamente anche:

1. la Responsabilità Civile per i danni causati dalla circolazione del Veicolo in aree private; ai fini della presente estensione di garanzia, e solo in caso di Incendio, la sosta del Veicolo non è equiparata alla circolazione;⁴
2. la Responsabilità Civile per danni ai trasportati su sedie a rotelle durante le operazioni di salita sul Veicolo e di discesa dallo stesso, effettuate con l'ausilio di mezzi meccanici stabilmente installati;
3. la Responsabilità Civile dei trasportati sul Veicolo indicato in Polizza per i danni involontariamente cagionati a Terzi non trasportati in relazione a fatti connessi con la circolazione del Veicolo assicurato;
4. la responsabilità per i danni causati alla sede stradale e relativi manufatti e pertinenze, purché conseguenti alla circolazione del Veicolo;
5. **PER I VEICOLI CHE RISULTINO ADIBITI A SCUOLA GUIDA IN BASE ALLA CARTA DI CIRCOLAZIONE O, OVE PREVISTO, AL DOCUMENTO UNICO:** la responsabilità dell'istruttore durante le esercitazioni. Nei casi di responsabilità concorsuale, giudizialmente riconosciuta, la Società risarcirà anche i danni all'allievo conducente e all'istruttore nella misura determinata dai reciproci gradi di colpa. Durante l'esame di guida l'esaminatore e l'istruttore sono considerati Terzi; non è invece, considerato Terzo l'allievo che sia alla guida del Veicolo per la relativa prova pratica.
6. la Responsabilità Civile per i danni involontariamente cagionati dalla circolazione del Veicolo stesso agli indumenti ed oggetti di comune uso personale che, per la loro naturale destinazione, siano portati con sé dai Terzi trasportati, esclusi comunque denaro, preziosi, titoli nonché bauli, valigie, colli, Corredi professionali e loro contenuto. Sono parimenti esclusi i danni derivanti da Incendio, da Furto o da smarrimento.

3 Per poter circolare è obbligatorio essere assicurati?

Sì. Le leggi italiane ed europee pongono l'obbligo dell'Assicurazione per la Responsabilità Civile per poter circolare con i veicoli a motore. Questa, infatti, rappresenta l'unica forma di tutela a difesa delle vittime della strada.

**4 La garanzia R.C.A. è valida se circolo nelle aree private?**

Certamente. Nelle aree private la garanzia di R.C.A. UnipolSai opera come se il Veicolo circolasse nelle strade/aree pubbliche. Un'unica eccezione: se il Veicolo è parcheggiato in un'area privata non aperta al pubblico e prende accidentalmente fuoco, la garanzia non opera a copertura dei danni eventualmente provocati ad altri. Per ricomprendere anche questo caso è quindi consigliabile ampliare la copertura con la garanzia Ricorso Terzi da Incendio.

**5 Se il danno è provocato da un passeggero ne rispondo io?**

Di norma no se la sua responsabilità è esclusiva, ma per evitare contenziosi, il contratto copre gratuitamente anche questi casi. Quindi, ad esempio, se il passeggero, senza responsabilità del conducente, scendendo dal Veicolo urta, facendolo cadere, un ciclomotore, i danni provocati sono coperti dalla garanzia RC Auto.



La Società inoltre assicura, sulla base delle "Condizioni Aggiuntive", i rischi non compresi nell'Assicurazione obbligatoria indicati in tali condizioni, in quanto siano state espressamente richiamate in Polizza e in quanto sia stato pagato il relativo Premio.

In questo caso, come pure nei casi di cui ai precedenti punti 1, 3, 5 e 6 i Massimali convenuti sono destinati innanzitutto ai risarcimenti rientranti nell'Assicurazione obbligatoria e, per la parte non assorbita dai medesimi, ai risarcimenti dovuti sulla base delle "Condizioni Aggiuntive" e delle sopra richiamate estensioni gratuite.

Art. 2.2 - Attestazione sullo stato del rischio

Se risulta concluso il *Periodo di osservazione*, almeno 30 giorni prima della scadenza del contratto, la Società consegna per via telematica al *Contraente*, all'*Aderente* e, se persona diversa, all'*Avente diritto*, un'*Attestazione* contenente:

- la denominazione dell'impresa di assicurazione;
- il nome ed il codice fiscale del *Contraente* se persona fisica, o la denominazione della ditta oppure la denominazione sociale ed il relativo codice fiscale o partita IVA se persona giuridica;
- i medesimi dati indicati al punto precedente del *Proprietario* o del diverso *Avente diritto* all'*Attestazione* ;
- il Codice Identificativo Unico del Rischio (IUR) determinato dall'abbinamento tra il *Proprietario* del *Veicolo*, o altro *Avente diritto*, e ciascun *Veicolo* di proprietà o detenuto a titolo di usufrutto, locazione finanziaria e patto di riservato dominio;
- il numero di *Polizza*;
- la formula tariffaria in base alla quale è stato stipulato il contratto;
- la data di scadenza del contratto per il quale l'*Attestazione* viene rilasciata;
- i dati della targa di riconoscimento o i dati del telaio quando la targa non sia prescritta;
- una tabella di sinistrosità pregressa con il numero dei *Sinistri* pagati (anche a titolo parziale) con *Responsabilità principale* e con *Responsabilità paritaria* nei 10 anni anteriori alla scadenza del contratto con la specificazione della tipologia di danno liquidato (danno a cose, danno a persone o danno sia a persone che a cose); dal 1° gennaio 2019 la tabella di sinistrosità pregressa viene progressivamente integrata annualmente con l'indicazione di un'annualità in più, oltre la quinta, fino a raggiungere il decennio;
- la percentuale di responsabilità per i *Sinistri* con *Responsabilità paritaria*;
- il numero e gli importi delle *Franchigie* formalmente richieste all'*Assicurato* e da questi non corrisposte.

Nel caso di stipula di *Polizza* ai sensi e per gli effetti di cui all'articolo 134, comma 4-bis, del Codice, l'*Attestazione* contiene l'indicazione di tale circostanza. Tale indicazione viene mantenuta anche nelle *Attestazioni* successive alla prima.

Per tutte le Polizze, nell'*Attestazione* vengono indicate la classe di merito di Conversione Universale (C.U.) di provenienza e di assegnazione per l'annualità successiva secondo le indicazioni contenute nel Provvedimento IVASS n. 72 del 16 aprile 2018.

Qualora il contratto sia stipulato sulla base di una formula tariffaria Bonus/Malus che prevede ad ogni scadenza annuale, la variazione in aumento o in diminuzione del Premio applicato all'atto della stipulazione in relazione al verificarsi o meno di *Sinistri* nel corso del *Periodo di osservazione* viene anche indicata la classe di merito interna UnipolSai di provenienza e quella di assegnazione del contratto per l'annualità successiva. In caso di risoluzione del contratto la Società consegna per via telematica l'*Attestazione* relativa all'annualità in corso qualora il *Periodo di osservazione* risulti concluso.

La Società non elabora l'*Attestazione* nel caso di:

- contratti che abbiano avuto efficacia inferiore ad un anno per il mancato pagamento di una rata di Premio;
- contratti annullati o risolti anticipatamente rispetto alla scadenza annuale, fatto salvo quanto sopra previsto per i casi di Furto, esportazione definitiva all'estero, documentata consegna in conto vendita, distruzione, demolizione o trasferimento della proprietà del Veicolo.

L'*Attestazione* conserva validità fino ad un massimo di 5 anni dalla scadenza del contratto a cui si riferisce;. Decorsi 15 giorni (periodo di comportamento) dalla scadenza del contratto al quale l'attestato si riferisce, l'*Attestazione* può essere utilizzata a condizione che il *Contraente* o il *Proprietario* del *Veicolo* dichiarino che il *Veicolo* non ha circolato nel periodo di tempo successivo alla data di scadenza di tale contratto o attesti la stipula di un contratto della durata inferiore ad un anno (es. contratto in stato di sospensione). In questo ultimo caso, qualora venga attestata la stipula di un contratto di durata temporanea entro la scadenza del periodo di comportamento la dichiarazione attestante la mancata circolazione del *Veicolo* riguarderà il periodo

successivo alla scadenza della *Polizza* di durata inferiore ad un anno; qualora venga attestata la stipula di un contratto di durata temporanea successiva alla scadenza del periodo di comporto, la dichiarazione attestante la mancata circolazione del *Veicolo* riguarderà sia il periodo successivo alla scadenza del comporto, sia quello successivo alla scadenza della *Polizza* di durata temporanea.

Ove il contratto scaduto al quale l'attestato si riferisce, preveda un periodo di comporto superiore ai 15 giorni predetti (condizione contrattuale che deve essere dimostrata dal *Contraente* mediante esibizione della precedente *Polizza*), la dichiarazione di mancata circolazione o l'attestazione di stipula del contratto di durata temporanea deve essere resa decorso tale maggior termine.

In caso di dichiarazione non corretta trova applicazione l'Art. 1.5 delle Condizioni di assicurazione.

In ogni caso, qualora siano decorsi 5 anni, l'*Attestazione* non è più valida.

In assenza di *Attestazione* valida o in presenza di un'osservazione della sinistrosità discontinua senza dichiarazione della mancata circolazione predetta, l'*Assicurazione* viene stipulata con la penalizzazione maggiore e con assegnazione alla classe di merito di Conversione Universale (C.U.) 18.

Cosa NON assicura

Art. 2.3 - Soggetti esclusi dall'Assicurazione

La garanzia di Responsabilità Civile Autoveicoli non copre:

- i danni alla persona e alle cose subiti dal conducente;
- i danni alle cose subiti dai seguenti soggetti
 - a) il *Proprietario* del *Veicolo*, l'*usufruttuario*, l'*acquirente con patto di riservato dominio* ed il *Locatario* nel caso di *Veicolo* concesso in leasing;
 - b) il coniuge non legalmente separato, la persona unita civilmente, il convivente more uxorio, gli ascendenti e i discendenti legittimi, naturali o adottivi del conducente del *Veicolo* e delle persone elencate al punto a), nonché gli affiliati e gli altri parenti ed affini fino al terzo grado delle stesse persone, quando convivano con esse 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 al punto b).

Per gli aspetti di maggior dettaglio si rinvia all'articolo 129 del Codice.

Art. 2.4- Esclusioni e Rivalsa⁶

L'*Assicurazione* non è operante:

- a) se il conducente non è abilitato a norma delle disposizioni in vigore;
- b) nel caso di *Veicolo* adibito a scuola guida, durante la guida dell'allievo, se al suo fianco non vi è una persona abilitata a svolgere le funzioni di istruttore, nei casi in cui la legge preveda la sua presenza a bordo del *Veicolo* oppure se le esercitazioni di guida non avvengono ai sensi della legge vigente;
- c) nel caso di *Veicolo* dato a noleggio con conducente, se il noleggio è effettuato senza la prescritta licenza od il *Veicolo* non è guidato dal *Proprietario/Locatario*, da un suo dipendente o da un collaboratore anche occasionale, purché in questo ultimo caso il rapporto di collaborazione possa essere provato per iscritto;
- d) per i danni subiti dai Terzi trasportati, se il trasporto non è effettuato in conformità alle disposizioni vigenti e/o alle indicazioni della carta di circolazione o, ove previsto, del *Documento Unico*;
- e) nel caso di danni causati dalla partecipazione del *Veicolo* a gare o competizioni sportive di cui all'articolo 124 del Codice, alle relative prove ufficiali e alle verifiche preliminari e finali previste nel regolamento particolare di gara;
- f) nel caso di *Veicolo* guidato da persona in stato di *Ebbrezza alcolica* o sotto l'influenza di sostanze

6 Che cosa vuol dire "Rivalsa"?

La *Rivalsa* è il diritto che la *Compagnia*, per legge, può esercitare nei confronti del *Cliente* richiedendo tutto o in parte il *Risarcimento* versato ai danneggiati se l'*Incidente* è avvenuto in violazione delle regole del contratto (ad es. il *Veicolo* partecipava a una competizione sportiva causando un *Incidente*). In alcuni casi, tuttavia, la *Società* rinuncia al diritto di *Rivalsa* (ad esempio nel caso di patente scaduta, purché venga rinnovata entro 120 giorni dalla data del *Sinistro*) salvaguardando totalmente il *Cliente*.



- stupefacenti o psicotrope quando il fatto sia stato sanzionato;
- g) qualora il *Veicolo* non sia in regola con la revisione periodica;
- h) in caso di dolo del conducente;
- i) nelle Aree aeroportuali.

Nei casi sopra elencati e in tutti gli altri in cui sia applicabile l'articolo 144, comma 2°, del Codice, la *Società* eserciterà il diritto di *Rivalsa* per le somme che abbia dovuto pagare al Terzo in conseguenza dell'inopponibilità di eccezioni prevista dalla citata norma.

Salvo quanto previsto dall'Art. "7.1.1 delle Condizioni di assicurazione", la *Società* si riserva la facoltà di rivalersi nei confronti del *Contraente*, dell'*Aderente* che abbia omesso colposamente o dolosamente di adempiere all'obbligo di avviso di *Sinistro* ai sensi dell'articolo 1915 del Codice civile.

Art. 2.5- Rinunce gratuite al diritto di Rivalsa

La *Società*, a parziale deroga dell'Art. "2.4 delle Condizioni di assicurazione", rinuncia al diritto di *Rivalsa*:

- a) nel caso in cui il *Veicolo* sia guidato, al momento del *Sinistro*, da persona che, pur essendo in possesso di idonea patente, abbia involontariamente omesso di rinnovarla. In caso di mancato rinnovo entro 120 giorni dalla data del *Sinistro*, la *Società* sarà libera di esercitare il diritto di *Rivalsa* per recuperare gli esborsi eventualmente sostenuti, salvo che ciò sia conseguenza esclusiva e diretta delle lesioni fisiche subite dal conducente del *Veicolo* in occasione del *Sinistro* stesso. E' in ogni caso necessario che anche la patente scaduta, oggetto di rinnovo, abilitasse alla guida del *Veicolo*;
- b) nel caso in cui il *Veicolo* sia guidato, al momento del *Sinistro*, da persona che abbia superato l'esame di idoneità alla guida, ma sia in attesa del rilascio della patente. In caso di mancato rilascio entro 120 giorni, la *Società* sarà libera di esercitare il diritto di *Rivalsa* per recuperare gli esborsi eventualmente sostenuti, indipendentemente dai motivi del mancato rilascio;
- c) nel caso di *Veicolo* guidato da persona in stato di *Ebbrezza alcolica* o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti o psicotrope, solamente per il primo *Sinistro* per ciascuna annualità assicurativa, e sempreché il conducente non sia affetto da etilismo cronico o da tossicodipendenza certificata. A seguito di tale rinuncia parziale la *Società* limiterà l'azione di *Rivalsa* al 10% del danno con il massimo di € 500,00. Per eventuali *Sinistri* successivi verificatisi nel corso della medesima annualità assicurativa, a condizione che il conducente sia lo stesso, la *Società* eserciterà il diritto di *Rivalsa* per l'intero esborso;
- d) qualora il *Veicolo* non possa circolare in quanto non in regola con la revisione periodica, purché il termine ultimo per la revisione stessa non sia scaduto da più di 30 giorni.
- e) per i danni subiti dai *Terzi* trasportati nel caso di veicoli per uso ufficio o pubblicitario e per mostre pubblicitarie anche nel caso di trasporto di persone non connesse alla destinazione d'uso del *Veicolo* o al ciclo operativo delle attrezzature, purché in numero non superiore a quello risultante dalla carta di circolazione o, ove previsto, del *Documento Unico*.

Dove vale la copertura

Art. 2.6 - Estensione territoriale

L'*Assicurazione* è operante nei territori della Repubblica italiana, della Città del Vaticano, della Repubblica di San Marino e degli Stati dell'Unione europea, nonché per il territorio di Andorra, dell'Islanda, del Liechtenstein, della Norvegia, del Principato di Monaco, della Serbia, della Bosnia Erzegovina, del Regno Unito e della Svizzera.

L'*Assicurazione* vale altresì per gli altri Stati facenti parte del sistema della *Carta Verde*, le cui sigle internazionali, indicate sulla stessa, non siano barrate. La *Società* è tenuta a rilasciare il certificato internazionale di assicurazione (*Carta Verde*).

L'*Assicurazione* è operante secondo le condizioni ed entro i limiti delle singole legislazioni nazionali concernenti l'assicurazione obbligatoria di Responsabilità Civile Autoveicoli (R.C.A.), ferme le maggiori garanzie previste dalla *Polizza*.

La *Carta Verde* è valida per lo stesso periodo di assicurazione per il quale sono stati pagati il *Premio* o la rata di *Premio*. Qualora la *Polizza* in relazione alla quale è rilasciata la *Carta Verde* cessi di avere validità nel corso del periodo di assicurazione e comunque prima della scadenza indicata sulla *Carta Verde*, il *Contraente* è obbligato a farne immediata distruzione o a fornire indicazioni in tal senso all'*Aderente*. La

Società eserciterà il diritto di *Rivalsa* per le somme che abbia dovuto pagare al Terzo in conseguenza del mancato rispetto di tale obbligo.

Come personalizzare

Art 2.7 - R.C.A "PLUS" (CONDIZIONI AGGIUNTIVE DELLA GARANZIA R.C.A.)

Le seguenti Condizioni aggiuntive sono valide soltanto se espressamente richiamate in *Polizza* e se è stato pagato il relativo *Premio*.

Art. 2.7.1 - Rinuncia alla *Rivalsa* nei confronti dell'ente, della società, della ditta individuale, che danno in uso i *Veicoli* ai dipendenti o collaboratori anche occasionali

La *Società*, a parziale deroga dell'Art. "2.4 delle Condizioni di assicurazione", rinuncia al diritto di *Rivalsa* nei confronti dell'ente, della *Società*, della ditta individuale, Proprietari o *Locatari* dei *Veicoli* dati in uso ai dipendenti o collaboratori anche occasionali:

- se il conducente non è abilitato a norma delle disposizioni in vigore;
- per i danni subiti dai trasportati, se il trasporto non è effettuato in conformità alle disposizioni vigenti od alle indicazioni della carta di circolazione o, ove previsto, del *Documento Unico*;
- nel caso di *Veicolo* guidato da persone in stato di *Ebbrezza alcolica* o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti o psicotrope quando il danno sia stato sanzionato e sempreché il conducente non sia affetto da etilismo cronico o da tossicodipendenza certificata.

L'*Assicurazione* non è operante nel caso in cui l'ente, la *Società*, la ditta individuale, Proprietari o *Locatari* dei *Veicoli* fossero a conoscenza prima del *Sinistro* di tali circostanze.

Art. 2.7.2 - Rinuncia alla *Rivalsa* per i *Sinistri* causati da guida in stato di *Ebbrezza alcolica* o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti o psicotrope o per *Veicolo* non in regola con la revisione

La *Società*, a parziale deroga dell'Art. "2.4 delle Condizioni di assicurazione", rinuncia al diritto di *Rivalsa* qualora il *Veicolo*:

- sia guidato da persona in stato di *Ebbrezza alcolica* o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti o psicotrope e sempreché il conducente non sia affetto da etilismo cronico o da tossicodipendenza certificata;
- non possa circolare in quanto non in regola con la revisione periodica.

Art. 2.7.3 - Rinuncia alla *Rivalsa* per i danni subiti dai trasportati per trasporto non conforme

La *Società*, a parziale deroga dell'Art. "2.4 delle Condizioni di assicurazione", rinuncia al diritto di *Rivalsa* nei confronti dell'*Assicurato* in conseguenza dell'inoperatività della garanzia per i danni alla persona subiti dai trasportati sul *Veicolo* indicato in *Polizza*, se il trasporto non è effettuato in conformità alle disposizioni vigenti e/o alle indicazioni della carta di circolazione. o, ove previsto, del *Documento Unico*;

La *Società* si riserva il diritto di *Rivalsa* verso il conducente nel caso di danni a persone trasportate contro la propria volontà.

Art. 2.7.4- Responsabilità Civile per fatto dei figli minori

La *Società* assicura, nei limiti del *Massimale* di Responsabilità Civile indicato in *Polizza*, la Responsabilità Civile ai sensi dell'articolo 2048, 1° comma, del Codice civile, derivante al *Proprietario* dalla circolazione del *Veicolo* anch'esso indicato in *Polizza* per i danni involontariamente cagionati a *Terzi* da fatto illecito commesso da:

- figli minori non emancipati;
- persone soggette a tutela del *Proprietario* stesso e con lui conviventi.

La garanzia opera a condizione che la circolazione avvenga all'insaputa o contro la volontà del *Proprietario*/ *Locatario* del *Veicolo*.

Art. 2.7.5 - Rinuncia alla *Rivalsa* per guida con patente di categoria inferiore

La *Società*, a parziale deroga dell'Art. "2.4 delle Condizioni di assicurazione", rinuncia al diritto di *Rivalsa* nei confronti del *Proprietario* indicato in *Polizza* qualora in caso di *Sinistro*, il *Veicolo* sia guidato da persona in possesso di una patente di categoria inferiore rispetto a quella prevista per il medesimo, purché il *Proprietario* non fosse a conoscenza delle cause che hanno determinato il diritto all'azione di *Rivalsa*.

Art. 2.7.6 - Aree aeroportuali

La Società, a parziale deroga dell'Art. "2.4 delle Condizioni di assicurazione", copre anche la Responsabilità Civile per i danni causati dalla circolazione del *Veicolo* assicurato nelle Aree aeroportuali, comprese le piste.

Come assicura

FORMULE TARIFFARIE DELLA GARANZIA R.C.A.

(operanti solo se richiamate in Polizza)

Il cambiamento della formula tariffaria, laddove possibile, può essere effettuato esclusivamente alla scadenza annuale del contratto.

Art. 2.8 - Classe di merito di Conversione Universale (C.U.)

Criteri di determinazione della classe di merito di Conversione Universale (C.U.) ⁷

La classe di merito di Conversione Universale (C.U.) di assegnazione al momento dell'emissione della stipulazione della *Polizza* - prevista per tutte le formule tariffarie - viene determinata seguendo i criteri del Provvedimento IVASS n. 72 del 16 aprile 2018 e dell'Art. 134 comma 4-bis del Codice; ai medesimi criteri si fa riferimento anche qualora l'Attestato sullo stato del rischio non riporti la classe di merito di Conversione Universale (C.U.).

Regole evolutive della classe di merito di Conversione Universale (C.U.)

Le regole evolutive della classe di merito di Conversione Universale (C.U.), determinate sulla base della sinistrosità registrata dal *Veicolo*, seguono i criteri dettati dal Provvedimento IVASS n. 72 del 16 aprile 2018 (Tabella 1 - Criteri di attribuzione della classe di C.U.).

Art. 2.9 - "Franchigia FISSA ED ASSOLUTA"

L'Assicurazione è stipulata nella formula tariffaria con "Franchigia fissa ed assoluta" che prevede, in caso di *Sinistro*, il rimborso da parte del *Contraente*, dell'*Aderente* o dell'*Assicurato*, in solido tra loro, di un importo predeterminato indicato in *Polizza*, nessuna variazione di *Premio* in funzione del verificarsi o meno di *Sinistri*. Fatto salvo quanto previsto dagli articoli 149 e 150 del Codice, la Società provvede a gestire il *Sinistro* per conto dell'*Assicurato* anche nel caso in cui la domanda del danneggiato rientri nei limiti della *Franchigia*.

Art. 2.10. - "BONUS/MALUS"

L'Assicurazione è stipulata nella formula tariffaria "Bonus/Malus", che prevede riduzioni o maggiorazioni di *Premio* in relazione alla sinistrosità registrata nel *Periodo di osservazione*. Il "Bonus/Malus" si articola in 19 classi di merito interne di appartenenza corrispondenti ciascuna a livelli di *Premio* determinati secondo l'applicazione dei coefficienti indicati in Tariffa.

Art. 2.10.1 - Criteri di determinazione della classe di merito di assegnazione interna UnipolSai (o aziendale)

Ai fini della determinazione della classe di merito interna UnipolSai di assegnazione, si opera prendendo come riferimento la classe di merito di Conversione Universale (C.U.) riportata nell'*Attestazione*.

Laddove non diversamente precisato nelle Condizioni di assicurazione, il riferimento è sempre alla classe di merito interna UnipolSai (o aziendale).

I criteri di determinazione della classe di merito di assegnazione interna UnipolSai, sono i seguenti:

7 Cos'è la Classe C.U. e come viene determinata?

La classe di merito di Conversione Universale (C.U.) assegna ad ogni *Veicolo* assicurato, secondo i criteri stabiliti dall'Istituto di Vigilanza sulle Assicurazioni (IVASS), un valore numerico (la Classe C.U.) che consente il confronto fra i molteplici sistemi Bonus Malus predisposti dalle Compagnie. Ciò al fine di facilitare il "passaggio" dei Clienti fra le diverse Compagnie senza perdere la classe maturata.



- in caso di prima immatricolazione del *Veicolo*, di voltura al PRA, o di prima registrazione nell'Archivio Nazionale dei *Veicoli*, al contratto si applica la classe di merito interna UnipolSai 14 (salvo quanto espressamente indicato all'Art. "2.10.2 delle Condizioni di assicurazione");
- in presenza di una *Attestazione* in corso di validità relativa ad un contratto di altra *Compagnia*, il nuovo contratto viene assegnato alla classe di merito interna UnipolSai determinata dall'applicazione della Tariffa e delle Tabelle di corrispondenza in vigore al momento della stipulazione del contratto;
- in presenza di una *Attestazione* UnipolSai in corso di validità relativa ad una *Polizza* che prevede l'applicazione delle Condizioni di assicurazione del prodotto UnipolSai PiùStrade, il nuovo contratto - salvo quanto indicato all'Art. "2.10.3 delle Condizioni di assicurazione" - viene assegnato alla stessa classe di merito interna indicata nell'*Attestazione*;
- in presenza di una *Attestazione* UnipolSai in corso di validità relativa ad una *Polizza* che prevede l'applicazione di Condizioni di assicurazione di prodotti diversi da UnipolSai PiùStrade, il nuovo contratto - salvo quanto indicato all'Art. "2.10.3 delle Condizioni di assicurazione" - viene assegnato alla classe di merito interna UnipolSai determinata sulla base dei criteri indicati dalla Tariffa in vigore al momento della stipulazione della *Polizza*.

Art. 2.10.2 - Classe di merito di assegnazione in caso di applicazione dell'articolo 134, comma 4-bis del Codice

La Società, in tutti i casi di stipulazione di un nuovo contratto e in tutti i casi di rinnovo di contratti già stipulati, purché in assenza di *Sinistri* con Responsabilità esclusiva o principale o paritaria negli ultimi cinque anni, sulla base delle risultanze dell'Attestato di rischio, relativi a un ulteriore *Veicolo*, anche di diversa tipologia, acquistato dalla persona fisica già titolare di *Polizza* assicurativa o da un componente stabilmente convivente del suo nucleo familiare, non può assegnare al contratto una classe di merito più sfavorevole rispetto a quella risultante dall'ultimo Attestato di rischio conseguito sul *Veicolo* già assicurato.

Art. 2.10.3 - Criteri di mantenimento della classe di merito interna UnipolSai e C.U.

La Società, fatto salvo quanto previsto all'Art. 2.9.2 che precede - Classe di merito di assegnazione in caso di applicazione dell'articolo 134, comma 4-bis, del Codice, in tutti i casi di stipula di una nuova *Polizza* e in presenza di una *Attestazione* in corso di validità, mantiene sia la classe di merito interna aziendale UnipolSai, determinata con i criteri indicati all'Art. "2.9.1 delle Condizioni di assicurazione", sia la classe C.U. nei seguenti casi:

- alienazione, consegna in conto vendita, demolizione, cessazione della circolazione, esportazione definitiva all'estero, *Furto* totale, *Rapina* o *Appropriazione indebita* del *Veicolo* assicurato, purché il *Proprietario* (nel caso dei Contratti di Leasing, il *Locatario*) sia lo stesso o il coniuge in comunione dei beni. Tale disposizione si applica anche nel caso in cui il nuovo *Veicolo* da assicurare sia acquisito in leasing operativo o finanziario, o in noleggio a lungo termine, non inferiore a 12 mesi, purché le generalità del *Locatario* siano state registrate, quale intestatario temporaneo del *Veicolo*, da almeno 12 mesi (comma 2 dell'articolo 247bis del D.P.R. n. 495/1992);
- trasferimento della proprietà del *Veicolo* assicurato in seguito a mutamento parziale della proprietà da una pluralità di intestatari ad uno o più di essi. In questo caso, gli altri soggetti già cointestatari possono conservare la classe C.U. maturata sul *Veicolo* ora intestato ad altri;
- trasferimento della proprietà del *Veicolo* assicurato tra persone coniugate, unite civilmente o conviventi di fatto.

All'acquirente è attribuita la classe di CU maturata sul veicolo trasferito. Il cedente la proprietà può conservare la classe di CU maturata sul veicolo ceduto su altro veicolo di sua proprietà o acquisito successivamente ed avvalersene in sede di rinnovo o di stipula di un nuovo contratto. La disposizione si applica anche nel caso in cui l'acquirente ceda il veicolo a terzi per acquistarne uno in sostituzione;

- acquisto da parte dell'utilizzatore del *Veicolo* in leasing operativo o finanziario, o in noleggio a lungo termine, non inferiore a 12 mesi, purché le sue generalità siano state registrate, quale intestatario temporaneo del *Veicolo*, da almeno 12 mesi (comma 2 dell'articolo 247bis del D.P.R. n. 495/1992). La classe C.U. viene comunque riconosciuta all'utilizzatore, in caso di mancato acquisto del *Veicolo* locato in leasing o noleggiato, per un altro *Veicolo* dal medesimo acquistato;
- acquisto di un *Veicolo* da parte del conduttore di un *Veicolo* di proprietà di un soggetto portatore di handicap, purché le sue generalità siano state registrate, quale intestatario temporaneo del medesimo, da almeno 12 mesi (comma 2 dell'articolo 247bis del D.P.R. n. 495/1992). In tal caso viene mantenuta la

classe C.U. maturata sul *Veicolo* di proprietà del soggetto portatore di handicap. Allo stesso modo il portatore di handicap che acquisti un veicolo potrà godere della classe di merito di CU maturata su un eventuale altro veicolo di proprietà del conducente abituale annotato sul documento di circolazione ai sensi della su citata disposizione;

- trasferimento della proprietà del *Veicolo* assicurato in seguito a successione ereditaria agli eredi conviventi del de cuius al momento della morte;
- trasferimento della proprietà del *Veicolo* assicurato da ditta individuale a persona fisica e viceversa;
- trasferimento della proprietà del *Veicolo* assicurato alla persona giuridica che ne ha acquisito la proprietà in seguito a trasformazione, fusione, scissione societaria o cessione del ramo di azienda di una *Società* di persone o di capitali.

Art. 2.10.3.1 - Rientro del *Veicolo* assicurato dal conto vendita

Qualora l'incarico in conto vendita non vada a buon fine, il *Proprietario* rientri in possesso del *Veicolo* dovrà essere stipulato un nuovo contratto che mantenga sia la classe di merito interna UnipolSai sia la classe C.U. precedente al conto vendita.

Art. 2.10.3.2 - Ritrovamento del *Veicolo* assicurato oggetto di Furto, Rapina o Appropriazione indebita

Qualora il *Veicolo* oggetto di Furto, Rapina o Appropriazione indebita venga ritrovato, il *Proprietario* ne rientri in possesso, dovrà essere stipulato un nuovo contratto che mantenga sia la classe di merito interna UnipolSai sia la classe C.U. precedente alla perdita di possesso.

Art. 2.10.4 - *Veicolo* già assicurato all'estero

Nel caso in cui la nuova *Polizza* si riferisca ad un *Veicolo* già Assicurato all'estero, il contratto è assegnato alla classe di merito 14, a meno che il *Contraente* o l'*Aderente* non consegni una dichiarazione rilasciata dal precedente assicuratore estero che consenta l'individuazione della classe C.U. e della classe di merito interna UnipolSai da applicare al contratto, sulla base di quanto previsto dal Provvedimento Ivass n° 72 del 16 aprile 2018, e l'assegnazione ad una delle classi di bonus per mancanza di *Sinistri* nelle annualità immediatamente precedenti alla stipulazione del nuovo contratto.

Art. 2.10.5 - Regole evolutive della classe di merito interna UnipolSai

Alla prima scadenza annuale successiva a quella della stipulazione, il contratto è assegnato, alla classe di merito di pertinenza, in base alla Tabella 2, a seconda che la *Società* abbia o meno effettuato, nel *Periodo di osservazione* o in periodi precedenti, pagamenti a seguito di *Sinistri* con *Responsabilità principale*.

Si terrà conto inoltre:

- dei *Sinistri* con *Responsabilità paritaria* pagati, prendendo come riferimento l'ultimo quinquennio di osservazione della sinistrosità pregressa, qualora la percentuale di responsabilità "cumulata" sia pari ad almeno il 51%. Nel caso di pagamenti a titolo parziale, con conseguente applicazione della penalizzazione, i successivi pagamenti - riferiti allo stesso *Sinistro* - non determinano l'applicazione del malus. In mancanza di pagamento, anche parziale, di danni - anche in presenza di denuncia di *Sinistro* o di richiesta di Risarcimento - il contratto è considerato privo di *Sinistri* agli effetti dell'applicazione della predetta Tabella 2.

	TABELLA 2 - REGOLE EVOLUTIVE				
	Classe di merito di assegnazione interna UnipolSai in base a:				
	- numero di <i>Sinistri</i> con <i>Responsabilità principale</i> pagati e - numero di volte che la <i>Responsabilità paritaria</i> "cumulata" per i <i>Sinistri</i> pagati ha raggiunto almeno il 51% nel corso degli ultimi cinque anni.				
	0	1	2	3	4 o più
Evoluzione della classe di merito interna UnipolSai di assegnazione rispetto a quella di provenienza	-1 (fino al raggiungimento della classe di merito 0)	+2 (fino al raggiungimento della classe di merito 18)	+5 (fino al raggiungimento della classe di merito 18)	+8 (fino al raggiungimento della classe di merito 18)	+11 (fino al raggiungimento della classe di merito 18)

Art. 2.10.6 - Riapertura e liquidazione di un Sinistro

Nel caso in cui un *Sinistro* già eliminato come senza seguito venga riaperto e liquidato, la *Società* procederà, all'atto del primo rinnovo di contratto successivo alla riapertura del *Sinistro* stesso, alla ricostruzione della situazione assicurativa con i conseguenti conguagli di *Premio*.

Art. 2.10.7 - Facoltà del Contraente, Aderente di rimborsare i Sinistri liquidati⁸

Il *Contraente* o l'*Aderente* può evitare le maggiorazioni di *Premio* e fruire delle riduzioni di *Premio* conseguenti all'applicazione delle regole evolutive di cui alla Tabella 2 offrendo a CONSAP (per i *Sinistri* liquidati nell'ambito della procedura di "Risarcimento Diretto") o alla *Società* (per gli altri *Sinistri*) il rimborso degli importi liquidati per tutti o per parte dei *Sinistri* considerati nel *Periodo di osservazione* precedente alla data di scadenza del contratto.

Tale facoltà riguarda solo i *Sinistri* liquidati integralmente nel corso dell'annualità in scadenza.

Art. 2.10.8 - Sinistri "tardivi" e sinistrosità delle Polizze di durata temporanea

La *Società*, ai fini dell'evoluzione della classe di merito interna UnipolSai e della classe C.U., per le annualità successive a quella della stipulazione della *Polizza* tiene conto:

- dei *Sinistri* non ancora indicati nell'Attestazione sullo stato del rischio (*Sinistri* "tardivi"), in quanto pagati dopo la scadenza del *Periodo di osservazione* precedente oppure pagati dopo la scadenza del precedente contratto.
- dei *Sinistri* relativi a *Polizze* di durata inferiore ad un anno (durata temporanea).

SINTESI DEI LIMITI DI INDENNIZZO

RESPONSABILITÀ CIVILE AUTO	
Prestazioni	Limiti/Sottolimiti
Risarcimento danni da circolazione	- Da un minimo di € 6.450.000/ <i>Sinistro</i> per danni a persone e € 1.300.000/ <i>Sinistro</i> per danni a cose (massimale complessivo € 7.750.000/ <i>Sinistro</i>) fino a € 80.000.000/ <i>Sinistro</i> per danni a persone e € 20.000.000/ <i>Sinistro</i> per danni a cose (massimale complessivo € 100.000.000/ <i>Sinistro</i>);

8 Posso evitare l'applicazione del malus in caso di Incidente con colpa?

Nella R.C. Auto fare incidenti vuol dire peggiorare la propria classe di merito (interna e C.U.) e pagare di più negli anni successivi. Quindi, la prima regola per evitare malus e non pagare un *Premio* maggiore è non fare incidenti ed avere uno stile di guida attento e virtuoso. Se poi succede, per evitarne l'applicazione si può rimborsare l'importo di quanto risarcito ai danneggiati.

NOTA BENE!

Per conoscere l'importo del rimborso e decidere se rimborsarlo o meno occorre rivolgersi in Agenzia /Punto Vendita o alla CONSAP - Concessionaria Servizi Pubblici Assicurativi S.p.A. (vedi Sezione "Riferimenti utili").

Cosa assicura**Art. 3.1 - Rischio assicurato**

La Società assicura i rischi relativi al *Veicolo* tramite le garanzie opzionali riportate nella presente Sezione le quali si ritengono operanti **se richiamate in Polizza ed è stato pagato il relativo Premio.**

Con riferimento ai criteri relativi alla "Determinazione dell'ammontare del danno", del "Pagamento dell'Indennizzo" e "Denuncia del Sinistro" si rimanda ai relativi articoli delle "Norme che regolano la liquidazione dei Sinistri" delle presenti Condizioni di assicurazione.

Cosa NON assicura**Art. 3.2 - Esclusioni**

L'Assicurazione non comprende i danni:

- relativi agli *Accessori* aggiuntivi non di serie, salva specifica pattuizione, al Bauletto e alle Borse laterali;
- relativi ai bagagli, alle merci ed alle attrezzature trasportate sul *Veicolo* e strumentali all'attività svolta, compresi i corredi professionali, salva specifica pattuizione;
- determinati da atti dolosi di *Terzi* (quali ad esempio disordini, scioperi, tumulti, sommosse, terrorismo, sabotaggio, *Atti di vandalismo*), inondazione, allagamento, alluvione, tempesta, mareggiata, maremoto, grandine, pressione della neve, caduta di ghiaccio, frana, smottamento del terreno, valanga, slavina, caduta di alberi o sassi, bufera, tromba d'aria, uragano e cose da essi trasportate, eruzione vulcanica, terremoto, salva specifica pattuizione;
- causati da dolo o attività illecita del *Contraente* e/o dell'*Assicurato* e/o dell'*Aderente*;
- determinati da mancato uso del *Veicolo* e dal suo deprezzamento;
- avvenuti in conseguenza di atti di guerra, insurrezioni, occupazioni militari;
- conseguenti lo sviluppo di energia nucleare o di radioattività comunque insorto, controllato o meno;
- verificatisi durante la partecipazione del *Veicolo* a gare o competizioni sportive, alle relative prove ufficiali e alle verifiche preliminari e finali previste dal regolamento particolare di gara.

Non sono inoltre comprese le spese sostenute per apportare al *Veicolo* modifiche, aggiunte o migliorie, le spese di deposito, i danni da mancato godimento o uso, altri pregiudizi.

Dove vale la copertura**Art. 3.3 - Estensione territoriale**

L'Assicurazione è valida quando il *Veicolo* circola in Italia, nel territorio della Repubblica di San Marino e dello Stato della Città del Vaticano, negli Stati dell'Unione europea e di Andorra, Islanda, Liechtenstein, Norvegia, Principato di Monaco, Serbia, Svizzera, Bosnia Erzegovina e Regno Unito.

Inoltre la copertura è valida per i seguenti paesi: Azerbaigian, Moldavia, Repubblica Nord Macedonia, Montenegro, Tunisia, Turchia, Israele, Iran e Ucraina. La copertura per i paesi della Azerbaigian, di Cipro e della Serbia è limitata ai territori sotto il controllo dei rispettivi dei governi.

Art. 3.4 - IncendioCosa assicura**Art. 3.4.1 - Rischio assicurato**

A parziale deroga dell'Art. "3.2 delle Condizioni di assicurazione", la Società indennizza l'*Assicurato* per i *Danni materiali e diretti* subiti dal *Veicolo* indicato in *Polizza* a seguito di *Incendio*, fulmine, esplosione, scoppio.

L'Assicurazione è estesa:

- a) alla colpa grave dell'Assicurato, dell'Aderente, del Contraente e delle persone che detengono legittimamente il Veicolo;
- b) ai danni determinati da atti dolosi di terzi;
- c) alle spese sostenute per il ripristino del locale adibito a box o rimessa di proprietà del Contraente, dell'Aderente o dell'Assicurato, fino alla concorrenza di € 10.000,00 per anno assicurativo.
- d) nel caso di "Danno Totale" del Veicolo assicurato, al Bauletto e alle Borse laterali fino alla concorrenza di € 400,00 per Sinistro, con il limite di € 200,00 in caso di danno al solo Bauletto e di € 300,00 alle sole Borse laterali. La garanzia è valida sempre che in Polizza sia barrata la casella "Bauletto e/o Borse laterali" e l'Assicurato fornisca idonea documentazione d'acquisto antecedente il Sinistro.

Il pagamento dell'Indennizzo è subordinato alla presentazione della copia del verbale dei Vigili del Fuoco, se intervenuti, o dichiarazione di altra Autorità.

Cosa NON assicura

Art. 3.4.2 - Esclusioni

Fermo quanto sopra e quanto indicato all'Art. "3.2 delle Condizioni di assicurazione", la garanzia non è operante per i danni causati da Fenomeni elettrici o da bruciature, entrambi non seguiti da Incendio

Come assicura

Art. 3.4.3 - Forma dell'Assicurazione

L'Assicurazione è prestata per il Valore commerciale del Veicolo, fermo il limite del Valore assicurato⁹ indicato in Polizza.

Dall'ammontare del Danno indennizzabile è detratto lo Scoperto, il minimo non indennizzabile o la Franchigia, se pattuiti in Polizza.

Come personalizzare

Art. 3.4.4 - Incendio "Formula Compact"

(clausola operante solo se espressamente richiamata in Polizza)

A parziale deroga dell'Art. 3.4.1 delle Condizioni di assicurazione, la Società indennizza l'Assicurato unicamente per i Danni materiali e diretti subiti dal Veicolo indicato in Polizza a seguito di Incendio, fulmine, esplosione o scoppio che determinino il "Danno Totale" del Veicolo come disciplinato all'Art. "7.2.2 delle Condizioni di assicurazione". L'Assicurazione è prestata per il Valore commerciale del Veicolo, fermo il limite del Valore assicurato indicato in Polizza.

Art. 3.5 - Furto e Rapina

Cosa assicura

Art. 3.5.1 - Rischio assicurato

A parziale deroga dell'Art. "3.2 delle Condizioni di assicurazione", la Società indennizza l'Assicurato per i

9 Qual è il valore del Veicolo da indicare sul contratto?

Indicare il corretto valore del Veicolo al momento della stipula o del rinnovo del contratto è il primo passo per avere un Indennizzo equo e corretto qualora si verificano le circostanze per il quale il Veicolo è assicurato (Furto, Incendio, ecc.). Per procedere a tale indicazione occorre agire sulla scorta del valore che si vuole effettivamente assicurare, ad esempio: il valore della fattura di acquisto e degli eventuali Accessori non di serie o il valore del Veicolo indicato sul listino redatto da Quattroruote ("quotazione valore di vendita").

?

Danni materiali e diretti subiti dal Veicolo indicato in Polizza in conseguenza di Rapina, Furto consumati o tentati previa denuncia dell'accaduto alle Autorità.

L'Assicurazione è estesa:

- a) ai danni causati al Veicolo nell'esecuzione o nei tentativi di Furto o Rapina di accessori o cose non assicurate poste al suo interno;
- b) ai danni causati al Veicolo durante il possesso abusivo conseguente al Furto o alla Rapina, anche se derivanti da Atti di vandalismo;
- c) alla colpa grave dell'Assicurato, del Contraente, dell'Aderente e/o delle persone che detengono legittimamente il Veicolo.
- d) nel caso di "Danno Totale" del Veicolo assicurato, al Bauletto e alle Borse laterali fino alla concorrenza di € 400,00 per Sinistro, con il limite di € 200,00 in caso di danno al solo Bauletto e di € 300,00 alle sole Borse laterali. La garanzia è valida sempre che in Polizza sia barrata la casella "Bauletto e/o Borse laterali" e l'Assicurato fornisca idonea documentazione d'acquisto antecedente il Sinistro.

Cosa NON assicura

Art. 3.5.2 - Esclusioni

Fermo quanto sopra e quanto indicato all'Art. "3.2 delle Condizioni di assicurazione", la garanzia non è operante per i danni dovuti ad Appropriazione indebita.

Come assicura

Art. 3.5.3 - Forma dell'Assicurazione

L'Assicurazione è prestata per il Valore commerciale del Veicolo, fermo il limite del Valore assicurato indicato in Polizza.

Dall'ammontare del Danno indennizzabile è detratto lo Scoperto, il minimo non indennizzabile o la Franchigia, se pattuiti in Polizza.

Come personalizzare

Art. 3.5.4 - Furto e Rapina "Formula Compact"

(clausola operante solo se espressamente richiamata in Polizza)

La Società indennizza l'Assicurato unicamente per i Danni materiali e diretti subiti dal Veicolo indicato in Polizza in conseguenza di Rapina, Furto consumato o tentato che determinino il "Danno Totale" del Veicolo come disciplinato all'Art. "7.2.2 delle Condizioni di assicurazione". Limitatamente al "Danno Totale", l'Assicurazione è estesa ai punti a), b), c) e d) dell'Art. 3.5.1 delle Condizioni di assicurazione.

L'Assicurazione è prestata per il Valore commerciale del Veicolo, fermo il limite del Valore assicurato indicato in Polizza.

Art. 3.5.5 - Furto e Rapina "Plus" "F.1" - Appropriazione indebita

(Condizione aggiuntiva della garanzia Furto e Rapina valida soltanto se espressamente richiamata in Polizza e sia stato pagato il relativo Premio)

La Società, a parziale deroga degli Artt. 3.5.1 e 3.5.2 delle Condizioni di assicurazione, estende l'operatività dell'Assicurazione ai Danni materiali e diretti subiti dal Veicolo indicato in Polizza derivanti dall'Appropriazione indebita a condizione che:

- a) l'Assicurato non addivenga, senza il consenso della Società, a transazioni con l'autore del reato;
- b) sia stata inoltrata alla Società, unitamente alla denuncia, la copia della querela presentata ai sensi dell'articolo 646 del Codice Penale.

Art. 3.6. - Eventi Naturali

Cosa assicura

Art. 3.6.1. - Rischio assicurato - "Formula Base"

A parziale deroga dell'Art. 3.2 delle Condizioni di assicurazione, la Società indennizza l'Assicurato per i *Danni materiali e diretti* subiti dal *Veicolo* indicato in *Polizza* in conseguenza di: inondazione, allagamento, alluvione, tempesta, mareggiata, maremoto, pressione della neve, caduta di ghiaccio, frana, smottamento del terreno, valanga, slavina, caduta di alberi o sassi, bufera, tromba d'aria, uragano e cose da essi trasportate, eruzione vulcanica, terremoto e grandine.

L'Assicurazione è estesa alla colpa grave dell'Assicurato, del Contraente, dell'Aderente e/o delle persone che detengono legittimamente il *Veicolo*.

Cosa NON assicura

Art. 3.6.2 - Esclusioni

Fermo quanto sopra e quanto indicato all'Art. 3.2 delle Condizioni di assicurazione, la garanzia non è operante per i danni:

- derivanti o conseguenti - come previsto nell'Art. 3.6.1 delle Condizioni di assicurazione - alla circolazione dei *Veicoli*;
- al motore conseguenti ad aspirazione dell'acqua;
- agli impianti elettrici causati da Fenomeni elettrici comunque manifestatisi.

Come assicura

Art. 3.6.3 - Forma dell'Assicurazione

A) A Valore Commerciale

L'Assicurazione è prestata per il Valore commerciale del *Veicolo*, fermo il limite del *Valore assicurato* indicato in *Polizza*.

Dall'ammontare del *Danno indennizzabile* è detratto lo *Scoperto*, il minimo non indennizzabile o la *Franchigia*, se pattuiti in *Polizza*.

Nel caso di danno da grandine, l'*Indennizzo* è corrisposto nel limite dell'importo massimo indicato in *Polizza*.

B) A Primo Rischio Assoluto

L'Assicurazione è prestata "a primo rischio assoluto", senza l'applicazione della Regola proporzionale e fino alla concorrenza della somma indicata in *Polizza*, o in sua assenza entro il limite del valore commerciale del *Veicolo*, compresi gli *Accessori* aggiuntivi non di serie.

Dall'ammontare del *Danno indennizzabile* è detratto lo *Scoperto*, il minimo non indennizzabile o la *Franchigia*, se pattuiti in *Polizza*.

La Società rinuncia al diritto di surrogazione (articolo 1916 del Codice civile) nei confronti del conducente e delle persone che detengono legittimamente il *Veicolo*.

Come personalizzare

Art. 3.6.4 - Eventi Naturali "Formula Compact"

(clausola operante solo se espressamente richiamata in *Polizza*)

A parziale deroga dell'Art. 3.6.1 delle Condizioni di assicurazione, la Società non indennizza i *Danni materiali e diretti* subiti dal *Veicolo* indicato in *Polizza* in conseguenza dell'evento grandine.

Art. 3.6.5 - Eventi Naturali "Formula Plus"

(clausola operante solo se espressamente richiamata in Polizza)

La Società, a parziale deroga dell'Art. 3.6.3 delle Condizioni di assicurazione, presta l'Assicurazione - come previsto nell'Art. 3.6.1 delle Condizioni di assicurazione -- per il Valore commerciale del Veicolo, fermo il limite del Valore assicurato indicato in Polizza;

Art. 3.7 - Eventi Sociopolitici

Cosa assicura

Art. 3.7.1 - Rischio assicurato

A parziale deroga dell'Art. "3.2 delle Condizioni di assicurazione" la Società, indennizza l'Assicurato per i Danni materiali e diretti subiti dal Veicolo indicato in Polizza in conseguenza di: disordini, scioperi, tumulti, sommosse, terrorismo, sabotaggio, Atti di vandalismo.

La Società, salvo il caso di "Danno Totale", riconosce l'Indennizzo per le sole spese di riparazione sostenute e comprovate dalla relativa documentazione fiscale.

L'Assicurazione è estesa alla colpa grave dell'Assicurato, del Contraente, dell'Aderente e delle persone che detengono legittimamente il Veicolo.

Cosa NON assicura

Art. 3.7.2 - Esclusioni

Fermo quanto sopra e quanto indicato all'Art. "3.2 delle Condizioni di assicurazione", la garanzia non è operante per i danni:

- conseguenti alla circolazione, comunque causati, anche se dolosamente, da altro veicolo;
- avvenuti mentre il Contraente, l'Assicurato, l'Aderente o il conducente hanno preso parte attiva all'evento sociopolitico.

Come assicura

Art. 3.7.3 - Forma dell'Assicurazione

L'Assicurazione è prestata per il Valore commerciale del Veicolo, fermo il limite del Valore assicurato indicato in Polizza.

Dall'ammontare del Danno indennizzabile è detratto lo Scoperto, il minimo non indennizzabile o la Franchigia, se pattuiti in Polizza.

Art. 3.8 - Collisione

(Riservata ai motocicli, alle motocarrozze ed ai quadricicli trasporto persone)

Cosa assicura

Art. 3.8.1 - Rischio assicurato

La Società indennizza l'Assicurato per i danni materiali subiti dal Veicolo indicato in Polizza, durante la circolazione in aree pubbliche o private in conseguenza di:

- a) collisione con velocipedi, veicoli a braccia o con uno o più veicoli identificati con la targa o altro dato di immatricolazione;
- b) collisione con persona identificata, lesa a seguito del Sinistro;
- c) collisione con animali.

L'Assicurazione è estesa alla colpa grave dell'Assicurato, del Contraente, dell'Aderente e delle persone che detengono legittimamente il Veicolo;

L'assicurazione è operante:

1. in relazione ai danni verificatisi quando il *Veicolo* sia guidato, al momento del *Sinistro*, da persona che abbia superato l'esame di idoneità alla guida, ma sia in attesa del rilascio della patente, purché la stessa sia successivamente rilasciata dalle competenti Autorità entro 120 giorni dalla data del *Sinistro*;
2. in relazione ai danni verificatisi quando il conducente è alla guida con patente scaduta, purché la stessa sia successivamente rinnovata entro 120 giorni dalla data del *Sinistro* ed abiliti alla guida del *Veicolo* indicato in *Polizza*, salvo il caso in cui il mancato rinnovo sia conseguenza esclusiva e diretta delle lesioni fisiche subite dal conducente del *Veicolo* assicurato a causa del *Sinistro* stesso.

E' in ogni caso necessario che anche la patente scaduta abilitasse il conducente alla guida del *Veicolo* indicato in *Polizza*.

Cosa NON assicura

Art. 3.8.2 - Esclusioni

Fermo quanto indicato all'Art. "3.2 delle Condizioni di assicurazione", la garanzia non è operante per i danni:

- causati da traino irregolare e/o non conforme alle indicazioni della carta di circolazione, certificato di circolazione, o, ove previsto, del Documento Unico;
- da manovre a spinta o a mano, da circolazione "fuoristrada";
- causati da guida in stato di *Ebbrezza alcolica* o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti o psicotrope;
- verificatisi mentre il conducente non era abilitato alla guida a norma delle disposizioni in vigore, salvo quanto indicato ai punti 2 e 3 dell'Art. "3.8.1 delle Condizioni di assicurazione";
- cagionati da operazione di carico e scarico;
- causati all'abitacolo qualora i danni siano conseguenza immediata e diretta dell'attivazione accidentale dell'airbag;
- alle ruote (cerchioni, coperture, camere d'aria) in assenza di altri danni al *Veicolo* a seguito di evento previsto dall'oggetto della garanzia;
- dovuti a vizi di costruzione del *Veicolo* conosciuti dall'Assicurato.

Come assicura

Art. 3.8.3 - Forma dell'Assicurazione

a) Assicurazione "a Valore Commerciale"

L'Assicurazione è prestata per il *Valore commerciale* del *Veicolo*, fermo il limite del *Valore Assicurato* indicato in *Polizza*.

Dall'ammontare del *Danno indennizzabile* è detratto lo *Scoperto*, il minimo non indennizzabile o la *Franchigia*, se pattuiti in *Polizza*.

La *Società* rinuncia al diritto di surrogazione (articolo 1916 del Codice civile) nei confronti del conducente e delle persone che detengono legittimamente il *Veicolo*.

b) Assicurazione a "Primo Rischio Assoluto"

L'Assicurazione è prestata "a primo rischio assoluto"¹⁰, senza l'applicazione della *Regola proporzionale*

10 Che cosa vuol dire che la garanzia è prestata "a primo rischio assoluto"?

La forma "a primo rischio assoluto" significa che la Compagnia rimborsa la somma assicurata per la copertura Collisione indicata sul contratto, fermo il limite del *Valore commerciale* del *Veicolo*.

Esempio:

Valore commerciale = € 9.000

Somma assicurata (massimo indennizzabile) per la garanzia Collisione = € 10.000

Ammontare del Danno = € 9.500

Danno indennizzabile = € 9.000

Franchigia (da applicare sul danno indennizzabile) = € 1000

Indennizzo = € 8.000 ossia danno indennizzabile - franchigia

?

e fino alla concorrenza della somma indicata in *Polizza*, fermo entro il limite del *Valore commerciale* del *Veicolo*, compresi gli *Accessori aggiuntivi non di serie*.

Dall'ammontare del *Danno indennizzabile* è detratto lo *Scoperto*, il minimo non indennizzabile o la *Franchigia*, se pattuiti in *Polizza*.

La *Società* rinuncia al diritto di surrogazione (articolo 1916 del Codice civile) nei confronti del conducente e delle persone che detengono legittimamente il *Veicolo*.

Come personalizzare

Art. 3.8.4 - Collisione "Plus"

(Condizione aggiuntiva della garanzia Collisione valida soltanto se espressamente richiamata in *Polizza* e sia stato pagato il relativo Premio)

La *Società* rimborsa, fino all'80%, le spese sostenute per il riacquisto delle *Protezioni Motociclistiche* indossate dal conducente *Proprietario* del *Veicolo*, del Bauletto e delle Borse laterali danneggiati in conseguenza di collisione con *Veicolo* identificato ed immatricolato.

Il rimborso opera con i seguenti limiti:

- a) per *Protezioni Motociclistiche* fino alla concorrenza di € 600,00 per *Sinistro* e per anno assicurativo e con un massimo di € 200,00 per il casco, di € 300,00 per il giubbotto protettivo, di € 200,00 per il paraschiena, salvo condizioni di maggior favore indicate in *Polizza*;
- b) per Bauletto e Borse laterali fino alla concorrenza di € 400,00 per *Sinistro* e per anno assicurativo, con il limite di € 200,00 per il Bauletto o di 300,00 per le Borse laterali, salvo condizioni di maggior favore indicate in *Polizza*.

Perché la garanzia sia valida per il Bauletto e le Borse laterali è necessario che in *Polizza* sia barrata la casella "Bauletto e/o Borse Laterali"

L'*Indennizzo* sarà effettuato sempreché *Protezioni Motociclistiche*, Bauletto e Borse laterali presentino abrasioni, strappi, rotture e simili tali da comprometterne l'utilizzo e la sicurezza d'uso; non sono, pertanto, indennizzabili i danni di sola natura estetica come graffi o rigature.

Il rimborso sarà effettuato dietro presentazione:

- di idonea documentazione relativa al riacquisto (fattura, scontrino, ricevuta fiscale);
- delle protezioni motociclistiche, del Bauletto e delle Borse laterali danneggiati.

Art. 3.9 - Garanzie Accessorie

Art. 3.9.1 - R.C.A. "Extra"

(le coperture operanti sono solo quelle espressamente richiamate in *Polizza*)

Cosa assicura

1. Perdita delle chiavi

In caso di smarrimento o di sottrazione delle chiavi o dei congegni elettronici di apertura delle portiere, delle serrature di sbloccaggio dell'impianto antiFurto del *Veicolo* indicato in *Polizza*, la *Società* rimborsa le spese sostenute:

- per la sostituzione delle serrature con altre dello stesso tipo;
- per la sostituzione delle chiavi o dei congegni elettronici di apertura delle portiere o di sbloccaggio dell'impianto antiFurto;
- per l'apertura delle portiere e/o per lo sbloccaggio dell'impianto antiFurto.

Il pagamento dell'*Indennizzo* è subordinato alla presentazione:

- in caso di sottrazione, della copia autentica della denuncia presentata all'Autorità;
- in caso di smarrimento, dell'autodichiarazione fornita dall'*Assicurato*. La garanzia è prestata fino alla concorrenza di € 400,00 per *Sinistro* salvo condizioni di maggior favore riportate in *Polizza*.

2. Ripristino dotazioni di sicurezza

La Società rimborsa, fino alla concorrenza di € 500,00 per *Sinistro*, salvo condizioni di maggior favore riportate in *Polizza*.

Le spese sostenute per ripristinare gli airbag, i pretensionatori delle cinture di sicurezza ed i dispositivi antIncendio del *Veicolo* indicato in *Polizza*, in seguito ad attivazione degli stessi dovuta a causa accidentale o ad *Incidente* della circolazione.

La garanzia è prestata se il danno non è risarcibile dal responsabile civile, né risulti indennizzabile in base ad altre garanzie prestate dal contratto.

3. Ripristino dell'impianto antifurto e del sistema di navigazione satellitare

La Società rimborsa, fino alla concorrenza di € 600,00 per *Sinistro*, salvo condizioni di maggior favore riportate in *Polizza*.

Le spese sostenute per riparare o sostituire l'impianto antiFurto e/o il sistema di navigazione satellitare stabilmente installato sul *Veicolo* indicato in *Polizza*, in caso di *Incendio* o qualora abbiano perso la loro funzionalità in seguito ad *Incidente* della circolazione.

La garanzia è prestata a condizione che tali spese non siano risarcibili dal responsabile civile, né risultino indennizzabili in base ad altre garanzie prestate dal contratto.

4. Soccorso vittime della strada (valido esclusivamente per i Quadricicli per trasporto persone)

La Società rimborsa, fino alla concorrenza di € 500,00 per *Sinistro*, salvo condizioni di maggior favore riportate in *Polizza*.

Le spese sostenute per riparare i danni all'interno del *Veicolo* indicato in *Polizza* ed agli indumenti del conducente determinati dal trasporto occasionale di vittime di incidenti.

Il trasporto deve essere comprovato da idonea dichiarazione rilasciata dal posto di soccorso, dal medico intervenuto o dall'Autorità competente.

5. Responsabilità Civile per difetti di manutenzione

La Società rimborsa, fino alla concorrenza di € 105.000 per *Sinistro*, salvo condizioni di maggior favore riportate in *Polizza*.

I danni subiti dal conducente del *Veicolo* assicurato - se diverso dal *Proprietario* - a causa di difetti di manutenzione dei quali il *Proprietario* dello stesso sia stato ritenuto responsabile.

6. Ricorso Terzi da Incendio

La Società assicura la Responsabilità Civile per i *Danni materiali e diretti* involontariamente cagionati a cose/ animali di *Terzi* ed a persone dall'*Incendio*, fulmine, esplosione, scoppio del *Veicolo* indicato in *Polizza*, quando lo stesso non è in circolazione anche in area privata, fino alla concorrenza per capitali, interessi e spese di € 250.000 per ogni *Sinistro*, salvo condizioni di maggior favore riportate in *Polizza*.

La garanzia è prestata in base alle Condizioni Generali di *Assicurazione* previste dalla Società per la Responsabilità Civile obbligatoria.

La prestazione non si cumula con analoghe prestazioni eventualmente previste dalla Società per lo stesso *Veicolo* indicato in *Polizza*.

Sono esclusi i danni:

- a cose ed animali in uso, custodia o possesso del *Contraente* e/o dell'*Assicurato* salvo che si tratti dei locali tenuti in regolare locazione, comodato o usufrutto dall'*Assicurato*;
- da inquinamento dell'acqua, dell'aria e del suolo.

Art. 3.9.2 - C.V.T. "Extra"

(le coperture operanti sono solo quelle espressamente richiamate in *Polizza*)

Cosa assicura

1. Tassa di proprietà

In caso di perdita totale del *Veicolo* indicato in *Polizza* conseguente a *Furto*, *Rapina*, *Appropriazione indebita*, *Incendio* od *Incidente* della circolazione con responsabilità del conducente indennizzabili a

termini di contratto, la Società rimborsa, fino alla concorrenza di € 300,00, salvo condizioni di maggior favore riportate in Polizza, la quota della tassa di proprietà o della tassa di circolazione relativa al periodo che intercorre tra la data del Sinistro e la data di scadenza della tassa pagata.

Il pagamento dell'Indennizzo è subordinato alla presentazione:

- in caso di Furto o Rapina, della copia autentica della denuncia presentata all'Autorità;
- in caso di Appropriazione indebita, della copia della querela presentata all'Autorità;
- in caso di Incendio, della copia del verbale dei Vigili del Fuoco, se intervenuti, o dichiarazione di altra Autorità;
- in caso di demolizione, alla presentazione del certificato di perdita del possesso rilasciato dal Pubblico Registro Automobilistico.

Sono comunque escluse le imposte straordinarie e tutte le sovrattasse.

2. Spese di immatricolazione o voltura

In caso di perdita totale del Veicolo indicato in Polizza conseguente a Furto, Rapina, Appropriazione indebita, Incendio od Incidente della circolazione con responsabilità del conducente indennizzabili a termini di contratto, la Società rimborsa, fino alla concorrenza di € 400,00, salvo condizioni di maggior favore riportate in Polizza le spese di immatricolazione o di voltura di un altro Veicolo della medesima tipologia.

In caso di perdita della targa in seguito ad Incidente della circolazione con responsabilità del conducente indennizzabile a termini di contratto, Furto, Rapina, Appropriazione indebita o smarrimento della stessa, la Società rimborsa fino alla concorrenza di € 400,00, salvo condizioni di maggior favore riportate in Polizza, le spese di reimmatricolazione del Veicolo.

Il pagamento dell'Indennizzo è subordinato alla presentazione:

- in caso di Furto, Rapina o smarrimento della targa, della copia autentica della denuncia presentata all'Autorità;
- in caso di Appropriazione indebita, della copia della querela presentata all'Autorità;
- in caso di Incendio, della copia del verbale dei Vigili del Fuoco, se intervenuti, o dichiarazione di altra Autorità;
- in caso di demolizione, alla presentazione del certificato di perdita del possesso rilasciato dal Pubblico Registro Automobilistico (Dipartimento dei Trasporti Terrestri per i ciclomotori).

3. Spese di parcheggio e custodia

In caso di Furto, Rapina, Appropriazione indebita, Incendio del Veicolo indicato in Polizza oppure di Incidente della circolazione con responsabilità del conducente indennizzabili a termini di contratto la Società rimborsa fino alla concorrenza di € 500,00 per Sinistro, salvo condizioni di maggior favore riportate in Polizza, le spese sostenute dall'Assicurato per il parcheggio e la custodia del Veicolo stesso disposti dall'Autorità.

Il pagamento dell'Indennizzo è subordinato alla presentazione:

- in caso di Furto o Rapina, della copia autentica della denuncia presentata all'Autorità;
- in caso di Appropriazione indebita, della copia della querela presentata all'Autorità;
- in caso di Incendio, della copia del verbale dei Vigili del Fuoco, se intervenuti, o dichiarazione di altra Autorità.

4. Danni indiretti

In caso di Furto, Rapina, Appropriazione indebita, Incendio del Veicolo indicato in Polizza o di suo sequestro amministrativo a seguito di Sinistro R.C.A., la Società corrisponde al Proprietario del Veicolo la somma di € 10,00 per ciascun giorno di comprovata inutilizzabilità dello stesso, fino alla concorrenza di € 300,00, salvo condizioni di maggior favore riportate in Polizza per Sinistro e per annualità assicurativa. La somma viene riconosciuta dal giorno della denuncia del Sinistro alla Società.

Il pagamento dell'Indennizzo è subordinato alla presentazione:

- in caso di Furto o Rapina, della copia autentica della denuncia presentata all'Autorità;
- in caso di Appropriazione indebita, della copia della querela presentata all'Autorità;
- in caso di Incendio, della copia del verbale dei Vigili del Fuoco, se intervenuti, o dichiarazione di altra Autorità;
- in caso di sequestro amministrativo, la copia del provvedimento.

5. Danni ai bagagli trasportati

La Società indennizza il conducente e le persone trasportate sul Veicolo indicato in Polizza in caso di *Incendio, Furto, Rapina, Appropriazione indebita* o di *Incidente* della circolazione con sua responsabilità, indennizzabili a termini di contratto, per i danni subiti dai bagagli (bauli, valigie, borse e loro contenuto) di loro proprietà. Nel caso di Bauletto o Borse laterali la Società indennizza esclusivamente il loro contenuto.

Per i quadricicli trasposto persone, la garanzia è operante a condizione che i bagagli si trovino all'interno del Veicolo e che, in caso di *Furto*, il reato sia avvenuto con effrazione e che il Veicolo fosse debitamente chiuso a chiave. Sono esclusi in ogni caso, denaro, titoli di credito, gioielli, raccolte e collezioni, oggetti di metallo prezioso, oggetti di antiquariato, apparecchiature elettriche ed elettroniche, apparecchi fotografici e relativi accessori, apparecchi radio, ottici e simili, casco, corredi professionali e documenti e biglietti di viaggio.

La garanzia è prestata fino ad un massimo di: € 300,00 per *Sinistro*, salvo condizioni di maggior favore riportate in Polizza. Il pagamento dell'Indennizzo è subordinato alla presentazione:

- in caso di *Furto* o *Rapina*, della copia autentica della denuncia presentata all'Autorità;
- in caso di *Appropriazione indebita*, della copia della querela presentata all'Autorità;
- in caso di *Incendio*, della copia del verbale dei Vigili del Fuoco, se intervenuti, o dichiarazione di altra Autorità.

In caso di coesistenza con le garanzie *Incendio, Furto e Rapina, Collisione "Plus"*, troverà applicazione l'Indennizzo più favorevole all'Assicurato.

6. Rimborso spese documenti a seguito di Sinistro

In caso di "Danno Totale" indennizzabile a termini di contratto, la Società rimborsa, fino alla concorrenza di € 300,00 per *Sinistro*, le spese sostenute per ottenere i documenti richiesti per la liquidazione del danno al Veicolo.

7. Rimborso spese documenti di circolazione

La Società, fino alla concorrenza di € 100,00 per anno assicurativo, rimborsa le spese sostenute per ottenere i duplicati dei documenti di circolazione del Veicolo indicato in Polizza, distrutti in conseguenza di un *Incidente* della circolazione.

8. Rimborso spese di lavaggio e disinfezione

In caso di *Furto, Rapina* o *Appropriazione indebita* del Veicolo indicato in Polizza indennizzabili a termini di contratto e del successivo ritrovamento dello stesso, la Società rimborsa, fino alla concorrenza di € 100,00 per *Sinistro*, le spese sostenute per il lavaggio e la disinfezione del Veicolo.

9. Sostituzione del telecomando apertura box e della serratura Abitazione

In caso di *Furto, Rapina* o *Appropriazione indebita* del Veicolo, la Società rimborsa, fino alla concorrenza di € 150,00 per *Sinistro*, salvo condizioni di maggior favore riportate in Polizza le spese sostenute per la sostituzione del telecomando apertura box, del cancello area box e della serratura della porta principale dell'Abitazione di residenza dell'Assicurato, qualora al momento del *Furto*, della *Rapina* o dell'*Appropriazione indebita* si trovassero all'interno del Veicolo indicato in Polizza.

Il pagamento dell'Indennizzo è subordinato alla presentazione:

- in caso di *Furto* o *Rapina*, della copia autentica della denuncia presentata all'Autorità;
- in caso di *Appropriazione indebita*, della copia della querela presentata all'Autorità.

10. Danni da Fenomeno elettrico

La Società rimborsa, fino alla concorrenza di € 250,00 per *Sinistro*, salvo condizioni di maggior favore riportate in Polizza, le spese sostenute per la riparazione dei danni da *Fenomeno elettrico* subiti dal Veicolo indicato in Polizza.

Non sono rimborsate le spese per le lampade, le altri fonti di luce e per la batteria.

11. Collisione con veicolo identificato e non assicurato

La Società indennizza i danni subiti dal Veicolo indicato in Polizza a seguito di collisione con altro Veicolo identificato e non Assicurato per la Responsabilità Civile obbligatoria.

L'Indennizzo viene corrisposto in proporzione al grado di responsabilità del terzo e fino alla concorrenza di € 5.000,00 per *Sinistro*, salvo condizioni di maggior favore riportate in *Polizza* purché il *Sinistro* non sia indennizzabile in base ad altre garanzie prestate dal contratto e a condizione che l'Assicurato non abbia fatto ricorso al Fondo di Garanzia Vittime della Strada

12. Duplicato della patente di guida

In caso di *Furto*, *Rapina*, *Appropriazione indebita* o *Incendio* del *Veicolo* indicato in *Polizza* oppure di *Incidente* della circolazione con responsabilità del conducente indennizzabili a termini di contratto che abbiano comportato anche la perdita o lo smarrimento della patente di guida del conducente dello stesso *Veicolo*, la Società rimborsa, fino alla concorrenza di € 250,00 per *Sinistro*, salvo condizioni di maggior favore riportate in *Polizza* le spese sostenute per ottenere il duplicato del documento.

Il pagamento dell'Indennizzo è subordinato alla presentazione:

- in caso di *Furto* o *Rapina*, della copia autentica della denuncia presentata all'Autorità;
- in caso di *Appropriazione indebita*, della copia della querela presentata all'Autorità;
- in caso di *Incendio*, della copia del verbale dei Vigili del Fuoco, se intervenuti, o dichiarazione di altra Autorità.

13. Rimborso spese per corso di recupero punti della patente (garanzia operante solo per "persona fisica")

La Società, qualora dalla patente di guida del *Proprietario* del *Veicolo Assicurato* siano decurtati dei punti in seguito ad un evento occorso alla guida di questo, rimborsa, fino alla concorrenza di € 500,00 per anno assicurativo, salvo condizioni di maggior favore riportate in *Polizza* le spese sostenute per frequentare un corso valido per recuperare i punti stabiliti dalla legge.

La garanzia è operante a condizione che il *Proprietario* del *Veicolo*:

- fornisca la documentazione idonea a comprovare che il saldo punti patente al momento della stipula della *Polizza* non fosse inferiore a dodici;
- fornisca la documentazione idonea a comprovare che, dopo l'avvenuta decurtazione, il numero residuo dei punti della patente di guida sia pari od inferiore a dodici;
- consegna copia della documentazione comprovante la frequenza al corso organizzato da autoscuola oppure da soggetti pubblici o privati a ciò autorizzati dal Dipartimento per i Trasporti Terrestri.

14. Rimborso spese per esame revisione o rilascio della patente (garanzia operante solo per "persona fisica")

La Società, qualora dalla patente di guida del *Proprietario* del *Veicolo* assicurato siano decurtati tutti i punti, in seguito ad un evento occorso alla guida di questo, rimborsa fino alla concorrenza di € 1.000,00 per anno assicurativo, salvo condizioni di maggior favore riportate in *Polizza* le spese sostenute per l'esame di revisione e le eventuali ulteriori spese per riottenere la patente di guida.

La garanzia è operante a condizione che il *Proprietario* del *Veicolo*:

- fornisca la documentazione idonea a comprovare che il saldo punti patente al momento della stipula della *Polizza* non fosse inferiore a dodici;
- consegna copia della documentazione comprovante le spese sostenute.

15. Rimborso spese per il noleggio di un ciclomotore o di un motociclo

In caso di *Incendio*, *Furto*, *Rapina*, *Appropriazione indebita* o *Incidente* da circolazione del *Veicolo* indicato in *Polizza*, per i quali sia necessario un fermo per la riparazione di oltre 8 ore consecutive di manodopera effettiva certificate secondo i tempi della casa costruttrice, la Società rimborsa le spese sostenute per il noleggio di un ciclomotore o di un motociclo per un massimo di 7 giorni consecutivi a partire dalla data indicata dell'Assicurato purché l'inizio del noleggio avvenga entro 10 giorni dalla data del *Sinistro*. La garanzia è prestata con i limiti di € 30,00 per ogni giorno di noleggio e di € 300,00 per anno assicurativo salvo condizioni di maggior favore riportate in *Polizza*.

Il pagamento dell'Indennizzo sarà effettuato dietro presentazione di regolare fattura emessa da ditta autorizzata al noleggio e subordinato alla presentazione:

- in caso di *Furto* o *Rapina*, della copia autentica della denuncia presentata all'Autorità;
- in caso di *Appropriazione indebita*, della copia della querela presentata all'Autorità;
- in caso di *Incendio*, della copia del verbale dei Vigili del Fuoco, se intervenuti, o dichiarazione di altra Autorità;

- in caso di *Incidente* da circolazione, della copia della denuncia di *Sinistro* e della dichiarazione dell'officina attestante le ore consecutive di manodopera necessarie per la riparazione del *Veicolo*.

16. Garanzia Franchigia rimborsata

in caso di *Sinistro* riconducibile alle garanzie *Furto/Incendio/Rapina*, Eventi Naturali, Eventi Sociopolitici (compresi gli atti vandalici) prestate sul *Veicolo* da altro contratto assicurativo, la *Società* rimborsa l'importo trattenuto a titolo di franchigia o scoperto in forza di detto contratto e non indennizzato all'*Assicurato*.

La garanzia è prestata per 1 solo sinistro per anno e maggiore di 250 euro, salvo condizioni di maggior favore riportate in *Polizza*.

17. Urto e conseguenza dell'urto di animali selvatici

La *Società* rimborsa le spese sostenute per la riparazione del *Veicolo* conseguenti ad urto con animali selvatici (animali non soggetti al controllo e/o vigilanza dell'uomo).

La garanzia è prestata fino alla concorrenza di € 5.000,00 per annualità assicurativa e con l'applicazione di uno *Scoperto* del 10% con il minimo di € 250,00 calcolato sul valore dell'effettivo danno, salvo condizioni di maggior favore riportate in *Polizza*.

18. Rimborso spese per danni ai pneumatici

In caso di foratura dovuta a causa fortuita o conseguente ad incidente della circolazione con responsabilità del conducente del *Veicolo*, la *Società* rimborsa le spese sostenute per la riparazione del pneumatico o dei pneumatici danneggiati e per le operazioni di smontaggio, montaggio ed equilibratura. La garanzia è prestata fino alla concorrenza massima di € 150,00 IVA inclusa, salvo condizioni di maggior favore riportate in *Polizza*.

Come assicura

Art. 3.9.3 - Forma dell'Assicurazione

La *Società* rimborsa le spese sostenute fino alla concorrenza delle somme assicurate. I danni al *Veicolo* sono indennizzati senza applicazione del Degrado d'uso.

Art. 3.9.4 - Garanzia "Assistenza Extra" Rimborso Traino e Recupero del Veicolo

La presente garanzia è operante solo nei casi in cui il conducente, o il *Proprietario* del *Veicolo* assicurato, si sia organizzato in proprio e pertanto non abbia provveduto a contattare la *Centrale operativa* di assistenza facente parte della *Struttura Organizzativa* per richiedere il soccorso stradale.

In ogni caso la presente garanzia non si cumula con la garanzia Assistenza Stradale di cui all'Art. 4.1 delle Condizioni di assicurazione qualora quest'ultima fosse contrattualizzata in *Polizza*.

In caso di guasto, Incidente conseguente alla circolazione, *Incendio*, *Furto* - totale o parziale, tentato o consumato, *Rapina*, foratura degli pneumatici, perdita o rottura delle chiavi o dei dispositivi elettronici di apertura delle porte, mancanza di carburante, rifornimento con errato tipo di carburante, congelamento carburante, rottura cristalli, atti vandalici, nevicata, accumulatore scarico (batteria) che rendano il *Veicolo* indisponibile o inutilizzabile, la *Società* provvede a rimborsare le spese sostenute dall'*Assicurato* entro il limite di quanto di seguito indicato.

Esclusioni

Sono esclusi e rimangono a carico del conducente o del *Proprietario* del *Veicolo* assicurato i costi relativi:

- ai pezzi di ricambio, al carburante e ai materiali di consumo;
- ai danni cagionati a terzi a causa dell'uscita di strada del *Veicolo* (ad esempio: danni alla sede stradale ed alle relative strutture, pulizia della carreggiata, eccetera);
- al recupero di beni presenti a bordo del *Veicolo* (oggetti di valore, oggetti ingombranti, animali, eccetera).

Art. 3.9.4.1 - Traino del Veicolo e Officina mobile

Qualora il Veicolo assicurato risulti danneggiato in modo tale da non essere in condizione di circolare autonomamente, la Società rimborsa, purché documentate, le spese sostenute dall'Assicurato per l'uscita dell'officina mobile e/o il traino fino:

- al più vicino punto di assistenza,
- oppure
- alla sede legale/operativa dell'impresa proprietaria del Veicolo,
- oppure
- ad una sua autocarrozzeria di fiducia.

La garanzia è prestata fino alla concorrenza di:

- € 1.500,00 per *Sinistro*, salvo condizioni di maggior favore indicate in *Polizza*.

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.

Art. 3.9.4.2 - 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;

la Società rimborsa, purché documentate, le spese di recupero del Veicolo sostenute dal conducente o dal Proprietario del Veicolo fino alla concorrenza di:

- € 1.500,00 per *Sinistro*, salvo condizioni di maggior favore indicate in *Polizza*.

Come assicura

Art. 3.10 - Opzioni Tariffarie Corpi Veicoli Terrestri (C.V.T.) (operanti solo se richiamate in *Polizza*)

Art. 3.10.1 - "VALORE DI ACQUISTO PER 24 MESI IN CASO DI ACQUISTO DI UN NUOVO VEICOLO PRESSO LA STESSA CONCESSIONARIA" ¹¹

A parziale deroga dell'Art. 7.2.2 delle Condizioni di assicurazione, relativamente alle garanzie *Incendio*, *Furto* e *Rapina*, Eventi Naturali, Eventi Sociopolitici, Collisione, in caso di "Danno Totale", come definito al successivo art. 7.2.2., se il *Sinistro* si verifica entro 24 mesi dalla data di prima immatricolazione del Veicolo (anche se avvenuta all'estero), l'ammontare del anno indennizzabile è determinato sulla base del valore indicato sulla fattura d'acquisto. Gli Accessori aggiuntivi non di serie sono da intendersi assicurati solo se il loro valore complessivo è indicato in *Polizza*.

La presente opzione tariffaria è operante a condizione che l'Assicurato acquisti un nuovo Veicolo della stessa marca del precedente e purché tale Veicolo sia di valore pari o superiore al precedente e venga acquistato presso il medesimo concessionario che ha venduto il veicolo precedente, entro e non oltre sei mesi dalla data di liquidazione del *Sinistro*.

L'Assicurato dovrà esibire idonea documentazione che attesti i requisiti sopra indicati.

Art. 3.10.2 "VALORE DI ACQUISTO PER 36 MESI IN CASO DI RIACQUISTO PRESSO LA STESSA CONCESSIONARIA"

A parziale deroga dell'Art. 7.2.2) delle Condizioni di assicurazione, relativamente alle garanzie *Incendio*, *Furto* e *Rapina*, Eventi Naturali, Eventi Sociopolitici, Collisione, in caso di "Danno Totale", se il *Sinistro* avviene entro

11 Quali vantaggi offre "Valore di acquisto"?

Valore di acquisto è la formula assicurativa che, scelta al momento della sottoscrizione del contratto, "blocca" per 24/36/48 mesi (invece che 1) il valore del Veicolo al momento del suo acquisto (il valore è determinato sulla presentazione della fattura di acquisto).

In tal modo, in caso di perdita totale del Veicolo o di danni particolarmente gravi ("Danno Totale"), l'Assicurato potrà nuovamente disporre di un nuovo Veicolo della stessa marca del precedente, di valore pari o superiore del precedente a condizione che venga acquistato presso il medesimo concessionario che ha venduto il veicolo oggetto di Danno Totale.

36 mesi dalla data di prima immatricolazione del *Veicolo* indicato in *Polizza* (anche se avvenuta all'estero), l'ammontare del *Danno indennizzabile* è determinato sulla base del valore indicato sulla fattura d'acquisto. Gli *Accessori* aggiuntivi non di serie sono assicurati solo se il loro valore complessivo è indicato nella *Polizza*. La presente opzione tariffaria è operante solo in caso di riacquisto da parte dell'*Assicurato* di un nuovo *Veicolo* della stessa marca del precedente e purché il *Veicolo* stesso:

- sia di valore pari o superiore del precedente;
- venga acquistato presso il medesimo concessionario che ha venduto il veicolo oggetto di Danno Totale entro e non oltre sei mesi dalla data di liquidazione del *Sinistro*.

Di tali circostanze occorre esibire idonea documentazione.

Art. 3.13.3 "VALORE DI ACQUISTO PER 48 MESI IN CASO DI RIACQUISTO NELLA STESSA CONCESSIONARIA"

A parziale deroga dell'Art. 7.2.2) delle Condizioni di assicurazione, relativamente alle garanzie *Incendio*, *Furto e Rapina*, *Eventi Naturali*, *Eventi Sociopolitici*, *Collisione*, in caso di "Danno Totale", se il *Sinistro* avviene entro 48 mesi dalla data di prima immatricolazione del *Veicolo* indicato in *Polizza* (anche se avvenuta all'estero), l'ammontare del *Danno indennizzabile* è determinato sulla base del valore indicato sulla fattura d'acquisto. Gli *Accessori* aggiuntivi non di serie sono assicurati solo se il loro valore complessivo è indicato nella *Polizza*. La presente opzione tariffaria è operante solo in caso di riacquisto da parte dell'*Assicurato* di un nuovo *Veicolo* della stessa marca del precedente e purché il *Veicolo* stesso:

- sia di valore pari o superiore del precedente;
- venga acquistato presso il medesimo concessionario che ha venduto il veicolo oggetto di Danno Totale entro e non oltre sei mesi dalla data di liquidazione del *Sinistro*.

Art. 3.10.4 - Applicazione del Degrado d'uso ai pezzi di ricambio

A parziale deroga dell'Art. 7.2.2 delle Condizioni di assicurazione, la *Società* - in caso di "Danno Parziale"- procederà all'applicazione, per i pezzi di *Ricambio*, della percentuale di Degrado di maggior favore concordata e riportata in *Polizza*.

SINTESI DEI LIMITI DI INDENNIZZO

I limiti/sottolimiti all'Indennizzo, Franchigie, Scoperti/Minimi non indennizzabili, possono mutare in base alla diversa tipologia del Veicolo assicurato. Qualora la Tariffa preveda la possibilità di poter scegliere diverse soluzioni, nelle successive tabelle saranno indicati solo i rispettivi valori "minimi e massimi".

Corpi Veicoli Terrestri			
Garanzia	Limiti/Sottolimiti	Franchigie	Scoperti/minimi non indennizzabili
Incendio	- Indennizzo Valore Commerciale; - Spese per recupero box fino a € 10.000/anno, salvo condizioni di maggior favore indicate in Polizza. - Bauletto e Borse laterali fino a 400€ per sinistro (limite 200€ per Bauletto e 300€ per Borse laterali, salvo condizioni di maggior favore indicate in Polizza).	---	da 0 fino ad un massimo del 15% con minimo di € 350/Sinistro
Furto e Rapina	- Indennizzo Valore Commerciale - Bauletto e Borse laterali fino a 400€ per sinistro (limite 200€ per Bauletto e 300€ per Borse laterali, salvo condizioni di maggior favore indicate in Polizza.).	---	da 0 fino ad un massimo del 15% con minimo di € 350/Sinistro
Eventi Naturali	a) Indennizzo Valore Commerciale b) indennizzo a Primo Rischio Assoluto	---	dal 10% con minimo di € 200/Sinistro fino ad un massimo del 15% con minimo di € 500/Sinistro
Eventi Sociopolitici	Indennizzo Valore Commerciale	---	dal 10% con minimo di € 200/Sinistro fino ad un massimo del 15% con minimo di € 500/Sinistro
Collisione	a) Indennizzo Valore Commerciale b) indennizzo a Primo Rischio Assoluto (da un minimo di Euro 5.000 ad un massimo di Euro 20.000), fermo il limite del Valore commerciale.	- da un minimo di € 200/Sinistro ad un massimo di € 350/Sinistro;	--
R.C.A. Extra	- Spese "Perdita chiavi" fino ad € 400/Sinistro, salvo condizioni di maggior favore indicate in Polizza. - Spese "Ripristino dotazioni di sicurezza" fino a € 500/Sinistro, salvo condizioni di maggior favore indicate in Polizza. - Spese "Ripristino impianto antiFurto/ satellitare" fino a € 600/Sinistro; - Spese "Soccorso vittime della strada" fino a € 500/Sinistro, salvo condizioni di maggior favore indicate in Polizza. - RC difetti manutenzione fino a € 105.000/Sinistro, salvo condizioni di maggior favore indicate in Polizza. - Ricorso Terzi da Incendio fino a € 250.000/Sinistro, salvo condizioni di maggior favore indicate in Polizza.	---	---

Corpi Veicoli Terrestri

Garanzia	Limiti/Sottolimiti	Franchigie	Scoperti/minimi non indennizzabili
C.V.T. Extra	- Spese "Immatricolazione o voltura" fino a € 400, salvo condizioni di maggior favore indicate in <i>Polizza</i>. - Spese "Parcheggio e custodia" fino a € 500/<i>Sinistro</i>, salvo condizioni di maggior favore indicate in <i>Polizza</i>. - Spese "Danni indiretti" fino a 10€ /giorno fino a € 300 <i>Sinistro</i>/anno, salvo condizioni di maggior favore indicate in <i>Polizza</i>. - Spese "Danni ai bagagli trasportati" fino a € 300/<i>Sinistro</i> in caso di <i>Furto/Rapina/ Appropriazione indebita</i>, e <i>Incendio/Incidente</i>, salvo condizioni di maggior favore indicate in <i>Polizza</i>. - Spese "Documenti sinistro" fino a € 300/<i>Sinistro</i>, salvo condizioni di maggior favore indicate in <i>Polizza</i>. - Spese "Documenti circolazione" fino a € 100/anno, salvo condizioni di maggior favore indicate in <i>Polizza</i>. - Spese "Lavaggio e disinfezione" fino a € 100/<i>Sinistro</i>, salvo condizioni di maggior favore indicate in <i>Polizza</i>. - Spese "Sostituzione telecomando box/serranda" fino a € 150/<i>sinistro</i>, salvo condizioni di maggior favore indicate in <i>Polizza</i>. - Spese "<i>Fenomeno elettrico</i>" fino a € 250/<i>Sinistro</i>, salvo condizioni di maggior favore indicate in <i>Polizza</i>. - Spese "Collisione con Veicolo identificato non assicurato" fino a € 5.000/<i>Sinistro</i>, salvo condizioni di maggior favore indicate in <i>Polizza</i>. - Spese "Duplicato patente di guida" fino a € 250/<i>Sinistro</i>, salvo condizioni di maggior favore indicate in <i>Polizza</i>. - Spese "Corso recupero punti patente" (garanzia operante solo per "persona fisica") fino a € 500/anno, salvo condizioni di maggior favore indicate in <i>Polizza</i>. - Spese "Esame revisione/rilascio patente" (garanzia operante solo per "persona fisica") fino a € 1.000/anno, salvo condizioni di maggior favore indicate in <i>Polizza</i>. - Spese "Noleggio Ciclomotore/Motociclo" fino a 30€/giorno e 300€/anno, salvo condizioni di maggior favore indicate in <i>Polizza</i>. - Garanzia <i>Franchigia</i> rimborsa 1 solo sinistro per anno e maggiore di 250 euro, salvo condizioni di maggior favore riportate in <i>Polizza</i>. - Urto e conseguenza dell'urto di animali selvatici limite massimo di € 5.000,00 per annualità assicurativa e con l'applicazione di uno Scoperto del 10% con il minimo di € 250,00 calcolato sul valore dell'effettivo danno, salvo condizioni di maggior favore riportate in <i>Polizza</i>. - Rimborso spese per danni agli pneumatici La garanzia è prestata fino alla concorrenza massima di € 150,00 IVA inclusa, salvo condizioni di maggior favore riportate in <i>Polizza</i>. Garanzia "Assistenza Extra" Rimborso Traino e Recupero del Veicolo fino ad € 1.500/<i>Sinistro</i>.	---	---

Corpi Veicoli Terrestri			
Garanzia	Limiti/Sottolimiti	Franchigie	Scoperti/minimi non indennizzabili
Opzione tariffaria CVT	"Valore di acquisto per 24 mesi in caso di riacquisto presso la stessa concessionaria" "Valore di acquisto per 36 mesi in caso di riacquisto presso la stessa concessionaria" "Valore di acquisto per 48 mesi in caso di riacquisto presso la stessa concessionaria"	quelle previste per la garanzia interessata dal sinistro	quelli previsti per la garanzia interessata dal Sinistro
	Applicazione del Degrado d'uso ai pezzi di ricambio	---	---

Art. 4.1 - ASSISTENZA STRADALE

Cosa assicura

Art. 4.1.1 - Rischio assicurato

La Società si impegna a erogare una o più delle *Prestazioni* di immediato aiuto previste dagli Artt. 4.1.9 e 4.1.10 delle Condizioni di assicurazione qualora l'Assicurato si trovi in difficoltà a causa di uno degli eventi ivi previsti. L'Assicurazione è estesa alla colpa grave dell'Assicurato, del Contraente e delle persone che detengono legittimamente il Veicolo.

Le *Prestazioni* sono erogate attraverso la *Centrale operativa*, la quale:

- individua quelle necessarie e funzionali per affrontare la situazione di difficoltà segnalata dall'Assicurato in base alle informazioni che quest'ultimo fornisce;
- le eroga direttamente oppure può incaricare soggetti convenzionati con la *Struttura organizzativa*.

La *Centrale operativa* non eroga:

- le *Prestazioni* non necessarie e non funzionali ad affrontare le situazioni di difficoltà;
- alcun aiuto in alternativa, nemmeno a titolo di compensazione con quanto non goduto, se l'Assicurato, per sua libera scelta o per sua negligenza, non usufruisce o usufruisce solo parzialmente delle *Prestazioni*.

Art. 4.1.2 - Delimitazioni

1. La *Struttura organizzativa* non assume responsabilità per danni conseguenti ad un suo ritardato o mancato intervento dovuto a caso fortuito, causa di forza maggiore o a inesatte o incomplete informazioni fornite dall'Assicurato;
2. La Società non riconosce né rimborsi né indennizzi compensativi, salvo quanto previsto all'art. 4.1.3- "Modalità per le richieste di assistenza";
3. la Società non risponde dei fatti dolosi o colposi di professionisti dalla stessa incaricati di erogare le consulenze telefoniche ed è estranea ad ogni eventuale controversia che insorgesse tra l'Assicurato e tale professionista;
4. i pernottamenti, ove previsti, sono a carico della Società se già non rientranti nel programma di viaggio originario;
5. eventuali biglietti di viaggio non utilizzati dall'Assicurato o da altri aventi diritto, se usufruiscono di un trasferimento organizzato dalla Società, devono essere consegnati alla stessa;
6. la Società mette a disposizione dell'Assicurato un'autovettura sostitutiva, nei limiti previsti nelle singole Formule, con percorrenza chilometrica illimitata, compatibilmente con le disponibilità, gli orari e le condizioni contrattuali stabilite dal punto di noleggio convenzionato.

La Società tiene a proprio carico i costi per:

- le garanzie di Responsabilità Civile Autoveicoli, *Incendio, Furto e Rapina*, a esclusione delle relative *Franchie* e dei relativi *Scoperti*, nonché di eventuali e ulteriori coperture assicurative;
- eventuali oneri aeroportuali e ferroviari;
- la restituzione del *Veicolo* ad un punto di noleggio diverso da quello presso il quale il *Veicolo* è stato consegnato all'Assicurato;
- le dotazioni di cui TUTTE le autovetture devono disporre per circolare in conformità a quanto stabilito dalle norme in vigore o da specifici provvedimenti adottati dalle Autorità competenti (ad esempio: catene da neve, se obbligatorie).

Tutte le altre spese sono a carico dell'Assicurato. Rientrano in tale ambito, a puro titolo di esempio, quelle relative a: carburante, pedaggi autostradali, dotazioni che rispondono ad esigenze specifiche dell'Assicurato (seggiolini per il trasporto di bambini, portabici, portasci eccetera), nonché ogni eventuale eccedenza di spesa per il prolungamento del contratto di noleggio oltre i limiti prestabiliti.

Inoltre il centro di noleggio che fornisce il *Veicolo* sostitutivo può richiedere la costituzione di una cauzione che deve essere prestata direttamente dall'Assicurato. A tal fine, egli deve fornire una carta di credito a lui intestata;

7. gli importi riconosciuti dalla Società a titolo di anticipo, sui quali non saranno applicati interessi, devono essere restituiti entro 30 giorni dalla messa a disposizione. Trascorso tale termine l'Assicurato dovrà restituire, oltre alla somma anticipata, anche l'ammontare degli interessi legali.

L'Assicurato deve attenersi alle istruzioni operative impartite dalla *Struttura organizzativa*.

La *Prestazione* non è operante:

- se il trasferimento di valuta all'estero comporta violazione delle disposizioni in materia vigenti in Italia o nel Paese in cui si trova l'Assicurato;
- se l'Assicurato non è in grado di fornire alla *Struttura organizzativa* garanzie di restituzione da quest'ultima ritenute adeguate.

8. Le *Prestazioni* che richiedono l'accesso ad unità immobiliari non di proprietà dell'Assicurato sono erogate solo a condizione che il proprietario di dette unità abbia dato alla *Centrale operativa* preventivo consenso scritto.

9. Le *Prestazioni* che richiedono l'accesso all'*Abitazione* sono erogate solo in presenza dell'Assicurato o di una persona da lui delegata per iscritto.

Art. 4.1.3 - Pagamento delle *Prestazioni*

La Società sostiene i costi delle sole *Prestazioni* indispensabili ad aiutare l'Assicurato ad affrontare la situazione di difficoltà che si è verificata, fino al momento in cui tale difficoltà cessa, e comunque entro e nel rispetto dei limiti di spesa stabiliti da ciascuna *Prestazione*.

I costi eccedenti i limiti di spesa che la Società si impegna a tenere a proprio carico gravano sull'Assicurato che deve pagarli direttamente al soggetto che eroga materialmente la *Prestazione* o alla Società, nel caso che li abbia per suo conto anticipati. Se l'Assicurato non accetta di corrispondere l'eccedenza, la Società eroga la *Prestazione* solo nei limiti di quanto indicato nella *Prestazione* stessa.

La Società rimborsa all'Assicurato i costi se ricorre almeno una delle seguenti condizioni:

- la *Centrale operativa* lo ha preventivamente autorizzato a organizzarsi autonomamente;
- l'intervento è stato disposto da Autorità pubblica;
- è stato trasportato al Pronto Soccorso;
- la *Prestazione* deve essere erogata all'estero e le procedure da seguire per la sua attivazione impediscono alla Società di pagarle direttamente al fornitore incaricato.

In tali circostanze, l'Assicurato deve inviare al Punto di Vendita presso il quale è appoggiato il contratto una dichiarazione scritta in cui specifica il motivo che gli ha impedito di contattare la *Struttura organizzativa*, allegando alla stessa:

- in caso di preventiva autorizzazione della Centrale Operativa, il numero di dossier che gli è stato comunicato;
- in caso di intervento disposto dall'Autorità, copia del verbale di intervento o, in mancanza, la dichiarazione con cui il soccorritore attesta di essere intervenuto su richiesta dell'Autorità medesima;
- in caso di trasporto al Pronto Soccorso, copia del certificato di ricovero;
- i giustificativi di spesa (fatture, ricevute fiscali, scontrini, ecc.), in copia originale se richiesto;

Se la Società verifica la sussistenza delle condizioni descritte, rimborsa all'Assicurato le spese che egli ha sostenuto. Il rimborso viene riconosciuto nei limiti previsti dalle singole *Prestazioni* e viene disposto entro 60 giorni dal ricevimento della documentazione richiesta.

Cosa NON assicura

Art. 4.1.4 - Esclusioni

Se non diversamente previsto nelle singole *Prestazioni*, queste ultime non vengono erogate se l'evento che determina la situazione di difficoltà è conseguenza:

- di dolo dell'Assicurato o delle persone di cui egli deve rispondere a norma di legge;
- di un atto di guerra, insurrezione, tumulto popolare, nonché di aggressione o di atti violenti che abbiano movente politico e sociale ed ai quali l'Assicurato abbia partecipato attivamente;
- di partecipazione a gare o competizioni sportive motoristiche, alle relative prove ufficiali e alle verifiche preliminari e finali previste nel regolamento particolare di gara;
- di guida del *Veicolo* in mancanza della abilitazione prescritta dalle disposizioni di legge in vigore salvo il caso in cui il *Veicolo* sia guidato, al momento del *Sinistro*, da persona che abbia superato l'esame di idoneità alla guida ma sia in attesa del rilascio della patente. Qualora detta patente non venisse rilasciata dalle competenti Autorità entro 120 giorni, la Società sarà libera di esercitare il diritto di *Rivalsa* per recuperare gli esborsi eventualmente sostenuti, indipendentemente dai motivi del mancato rilascio;
- della violazione di norme del Codice della Strada o di altre norme che regolano la circolazione dei veicoli, nonché del mancato rispetto delle indicazioni della carta di circolazione o, ove previsto, del *Documento Unico*;

- dell'immobilizzo del *Veicolo* dovuto alle esecuzioni dei tagliandi periodici previsti dalla garanzia della casa costruttrice;
- delle operazioni di ordinaria manutenzione del *Veicolo*;

Inoltre, le *Prestazioni* non vengono erogate in caso di:

- impossibilità (materiale e oggettiva) causata da eventi naturali (quali a titolo meramente esemplificativo: uragani, tempeste, trombe d'aria, grandine, inondazioni, mareggiate, frane, smottamenti, caduta di neve, valanghe, slavine, alluvioni, movimenti tellurici, eruzioni vulcaniche);
- eventi che abbiano colpito parti di uso non esclusivo dell'*Abitazione* (quali, a puro titolo di esempio: cancelli, porte, portoni d'accesso dell'edificio in cui è situata l'*Abitazione*);
- assistenza ad animali feroci e/o pericolosi di proprietà dell'*Assicurato*.

Art. 4.1.5 - Diritto di Rivalsa

La *Società* si riserva il diritto di *Rivalsa* per somme indebitamente pagate in conseguenza di un atto doloso compiuto dall'*Assicurato*.

Dove vale la copertura

Art. 4.1.6 - Estensione territoriale

L'*Assicurazione* "Assistenza Stradale" opera, salvo quanto indicato nel seguito per le singole *Prestazioni*, nei seguenti ambiti territoriali:

- **Assistenza "Completa" e Assistenza "Plus"** quando il *Veicolo* circola in Italia, nel territorio della Repubblica di San Marino e dello Stato della Città del Vaticano negli Stati dell'Unione europea e di Andorra, Islanda, Liechtenstein, Norvegia, Principato di Monaco, Serbia e Svizzera.

Inoltre la copertura è valida per i seguenti paesi: Azerbaigian, Moldavia, Repubblica Nord Macedonia, Montenegro, Tunisia, Turchia, Israele, Iran e Ucraina. La copertura per i seguenti paesi Azerbaigian, Cipro e Serbia è limitata ai territori sotto il controllo dei rispettivi governi.

Che obblighi ho

Art. 4.1.7 - Obblighi dell'*Assicurato*

Al momento della richiesta di assistenza, l'*Assicurato* deve fornire alla *Struttura organizzativa*:

- gli elementi per la sua identificazione e per la verifica del diritto alla *Prestazione* (generalità, eventuale indirizzo o recapito temporaneo, targa del *Veicolo*, ecc.);
- tutte le informazioni ed i documenti necessari ad attestare l'effettivo verificarsi dell'evento e ad individuare le *Prestazioni* da erogare e i mezzi idonei con cui erogarle (tipologia dell'evento, ora e luogo dell'accadimento, numero persone presenti sul *Veicolo*, eventuale cartella clinica, ecc.).

L'inadempimento da parte dell'*Assicurato*, dell'obbligo di prendere immediato e preventivo contatto con la *Centrale operativa*, comporta la decadenza dal diritto alla *Prestazione* salvo quanto previsto dall'Art. "4.1.3. delle Condizioni di assicurazione".

Come assicura

Art. 4.1.9 - ASSISTENZA "COMPLETA"

In caso di guasto, *Incidente* conseguente alla circolazione, *Incendio*, *Furto* - totale o parziale, tentato o consumato, *Rapina*, foratura degli pneumatici, perdita o rottura delle chiavi o dei dispositivi elettronici di apertura delle porte (per quadricicli trasporto persone), mancanza di carburante, rifornimento con errato tipo di carburante, congelamento carburante, *Atti di vandalismo*, nevicata, accumulatore scarico (batteria) che rendano il *Veicolo* indisponibile o inutilizzabile, la *Società* per il tramite della *Centrale operativa*:

1) Officina Mobile

invia presso il *Luogo dell'assistenza* personale idoneo dotato dell'attrezzatura necessaria per effettuare le riparazioni eseguibili in loco in caso di:

- necessità di riavviare l'accumulatore scarico (batteria) o, **se disponibile il ricambio**, di sostituirla;
- necessità di effettuare un rabbocco di carburante;
- necessità di riparare lo pneumatico.

La Società tiene a proprio carico i costi per l'uscita e la manodopera di personale idoneo dotato dell'attrezzatura necessaria per le riparazioni.

Sono esclusi e rimangono a carico dell'Assicurato i costi relativi ai pezzi di ricambio, al carburante e ai materiali di consumo;

La garanzia non è operante qualora il Veicolo abbia subito il Sinistro durante la circolazione al di fuori della rete stradale pubblica o di aree ad essa equivalente (percorsi fuoristrada);

2) Recupero dalla sede stradale

rimette in assetto di marcia il Veicolo che si sia ribaltato e/o si trovi al di fuori della sede stradale.

La Società tiene a proprio carico i relativi costi **fino ad un importo massimo di € 1.000,00 per evento.**

Sono esclusi e rimangono a carico dell'Assicurato i costi conseguenti:

- ai danni cagionati a terzi a causa dell'uscita di strada del Veicolo (ad esempio: danni alla sede stradale ed alle relative strutture, pulizia della carreggiata, eccetera);
- al recupero di beni presenti a bordo del Veicolo (oggetti di valore, oggetti ingombranti, animali, eccetera);
- al trasporto e alla custodia di un rimorchio, privo della garanzia Assistenza, trainato dal Veicolo al momento del verificarsi dell'evento.

La garanzia non è operante qualora il Veicolo abbia subito il Sinistro durante la circolazione al di fuori della rete stradale pubblica o di aree ad essa equivalente (percorsi fuoristrada);

3) Trasporto Veicolo ed Assicurati

trasporta il Veicolo e gli Assicurati al punto di riparazione autorizzato dalla casa costruttrice più vicino al *Luogo dell'assistenza* o in alternativa a un altro punto di riparazione indicato dall'Assicurato stesso purché si trovi entro 50 km dal *Luogo dell'assistenza*.

Per esigenze operative (quali, a titolo esemplificativo, interventi in orari di chiusura dei punti di riparazione, in viabilità autostradale eccetera) può rendersi necessario il preventivo trasporto del Veicolo presso il deposito del soccorritore intervenuto. In tale caso il completamento del trasporto sarà effettuato appena possibile.

In caso di intervento in orario di chiusura dei punti di riparazione o in viabilità autostradale l'Assicurato, in alternativa, può chiedere il trasporto del Veicolo all'Abitazione.

La Società tiene a proprio carico:

- il costo del trasporto e della custodia del Veicolo, dal momento del ricovero in deposito al completamento del trasporto, **fino a un importo massimo di € 600,00 per evento;**
- i costi relativi ai primi 50 km per il trasporto del Veicolo a un altro punto di riparazione indicato dall'Assicurato o all'Abitazione;
- i costi relativi ai chilometri percorsi dal mezzo di soccorso per raggiungere il luogo dell'assistenza;
- il costo del trasporto degli Assicurati.

Sono esclusi e rimangono a loro carico i costi del trasporto degli Assicurati presso una destinazione diversa da quella prevista.

La definizione del percorso per raggiungere la destinazione è rimessa alla valutazione del soccorritore inviato dalla Centrale Operativa. Questi tiene conto di ogni elemento oggettivo che possa influire sulla circolazione (quali ad esempio condizioni del traffico, limitazioni al transito, caratteristiche del trasporto come massa e ingombro complessivo del Veicolo).

L'eventuale eccedenza chilometrica a carico dell'Assicurato è determinata individuando i chilometri che superano i limiti contrattualmente previsti (50 km); al fine di tener conto anche del percorso di ritorno che deve fare il mezzo di soccorso occorre raddoppiare tale eccedenza.¹²

12 Come viene calcolata l'eccedenza chilometrica?

Il conteggio dei chilometri eccedenti viene effettuato a partire dal luogo dell'assistenza e tiene conto anche del percorso di ritorno che deve fare il mezzo di soccorso.

Ad esempio: se l'abitazione si trova a 60 km dal luogo dell'assistenza, l'Assicurato deve pagare l'eccedenza relativa a 20 km: 60-50 = 10 km in andata cui bisogna aggiungere 10 km relativi al percorso di ritorno.



L'importo dovuto dall'Assicurato, da corrispondere direttamente al soccorritore intervenuto, è determinato da quest'ultimo in base alle tariffe dallo stesso praticate.

La Società, se la Centrale operativa lo ritiene necessario, mette a disposizione dell'Assicurato un'autovettura sostitutiva di cilindrata fino a 1600 centimetri cubici.

L'auto sostitutiva viene erogata se risultano soddisfatte entrambe le seguenti condizioni:

1. l'Assicurato richiama il noleggio entro trenta giorni dalla data di accadimento dell'evento;
2. il punto di riparazione attesti per iscritto che per le riparazioni sono necessarie oltre 8 ore consecutive di manodopera e tale tempo risulti compatibile con quanto previsto dal tempario ufficiale della casa costruttrice.

L'auto sostitutiva viene messa a disposizione anche se il Veicolo non è più riparabile.

Il noleggio decorre dalla data che l'Assicurato concorda con la Centrale operativa e si protrae fino alla riconsegna del Veicolo riparato, se le riparazioni sono possibili, e comunque non oltre:

- a) 30 giorni consecutivi o fino alla restituzione del Veicolo ritrovato, in caso di Furto totale o Rapina del Veicolo;
- b) 7 giorni consecutivi, in tutti gli altri casi.

L'autovettura sostitutiva viene messa a disposizione dell'Assicurato secondo le modalità previste all'Art. 4.1.2 delle Condizioni di assicurazione;

4) Ricerca pezzi di Ricambio

ricerca e spedisce i pezzi di ricambio non disponibili presso il Luogo dell'assistenza, quando il Veicolo si trovi all'estero.

Sono esclusi e rimangono a carico dell'Assicurato il costo dei pezzi di ricambio e le spese doganali. Prima dell'invio dei pezzi di ricambio, l'Assicurato deve dare garanzia del loro pagamento;

5) Pernottamento

organizza il pernottamento degli Assicurati presso una struttura alberghiera, per attendere che il Veicolo venga riparato o per il tempo necessario alla Centrale operativa per erogare le ulteriori Prestazioni, quando il Luogo dell'assistenza si trovi ad oltre 50 Km dall'Abitazione.

La Società tiene a proprio carico i costi per 3 notti di pernottamento e fino ad un massimo di € 500,00 per evento.

6) Viaggio verso Destinazione

organizza il viaggio degli Assicurati per raggiungere la Destinazione, purché comprovata da idonea documentazione, o per rientrare all'Abitazione.

La Società tiene a proprio carico i costi relativi al mezzo di trasporto individuato tra quelli effettivamente disponibili e ritenuti più idonei, a giudizio della Centrale operativa ed in relazione alla tratta da percorrere. Qualora la Prestazione venga erogata mettendo a disposizione dell'Assicurato un'autovettura sostitutiva, la Società tiene a proprio carico i costi relativi al noleggio secondo le modalità previste all'Art. 4.1.2 delle Condizioni di assicurazione;

7) Taxi

mette a disposizione dell'Assicurato un taxi per incombenze legate direttamente o indirettamente all'evento quali, a puro titolo di esempio: raggiungere il punto di noleggio, la struttura alberghiera o il luogo di lavoro, rientrare presso la propria Abitazione, eccetera.

La Società tiene a proprio carico il costo di una corsa fino ad un importo massimo di € 50,00 per evento.

Questa prestazione non sostituisce né è sostituita dal trasporto degli Assicurati effettuato in occasione del trasporto del Veicolo, secondo quanto previsto al precedente punto 2;

8) Viaggio verso Veicolo

organizza il viaggio dell'Assicurato o di una persona da lui autorizzata per iscritto fino al luogo presso il quale si trova il Veicolo qualora lo stesso:

- sia stato riparato dopo aver subito danni tali da renderlo inutilizzabile per oltre 36 ore se si trova in Italia, o almeno 5 giorni se si trova all'estero;

- sia stato ritrovato dopo un *Furto* o una *Rapina*, entro 1 anno dalla data di denuncia del *Furto* o della *Rapina*, e sia in condizioni di circolare.

in alternativa, a scelta dell'Assicurato

trasporta il *Veicolo* dal luogo presso il quale esso si trova fino al punto di riparazione autorizzato dalla casa costruttrice più vicino all'*Abitazione* qualora lo stesso:

- abbia subito danni tali da renderlo inutilizzabile per oltre 36 ore se si trova in Italia, almeno 5 giorni se si trova all'estero;
- sia stato ritrovato dopo un *Furto* o una *Rapina*, entro 1 anno dalla data di denuncia del *Furto* o della *Rapina* e non sia in condizioni di circolare.

La *Società* tiene a proprio carico i costi relativi:

- al viaggio di sola andata da effettuarsi con il mezzo di trasporto individuato tra quelli effettivamente disponibili e ritenuti più idonei, a giudizio della *Centrale operativa* e in relazione alla tratta da percorrere, con esclusione dell'autovettura sostitutiva;
- al trasporto del *Veicolo* fino ad un importo massimo di € 1.000,00 per evento.

Le *Prestazioni* potranno essere erogate dopo che l'Assicurato:

- abbia pagato le spese di propria competenza (manodopera per le riparazioni, pezzi di ricambio, custodia, eccetera), se il *Veicolo* si trova presso un punto di riparazione o un luogo di deposito;
- abbia messo a disposizione del soccorritore incaricato di effettuare il trasporto o del professionista che ha il compito di condurre il *Veicolo* le dotazioni (quali, ad esempio: chiavi, telecomando, eccetera) i documenti necessari (quali, ad esempio: verbale di dissequestro, libretto di circolazione, delega a condurre il *Veicolo*, eccetera);
- abbia espletato le pratiche amministrative e burocratiche propedeutiche al trasporto;

9) Demolizione del Veicolo

organizza, su richiesta scritta dell'Assicurato, la demolizione del *Veicolo* (subordinata al rilascio della delega) quando l'evento si verifica in Italia. La *Società* tiene a proprio carico i costi relativi:

- al trasporto del *Veicolo* e alla relativa demolizione presso un centro preposto;
- alla cancellazione dal P.R.A. (Pubblico Registro Automobilistico, Dipartimento dei trasporti terrestri per i ciclomotori).

La garanzia non è operante qualora il *Veicolo* abbia subito il *Sinistro* durante la circolazione al di fuori della rete stradale pubblica o di aree ad essa equivalente (percorsi fuoristrada) ed in assenza di richiesta scritta e delega per la demolizione del *Veicolo*;

10) Disbrigo pratiche all'estero

supporta l'Assicurato nel disbrigo delle pratiche amministrative che si rendano necessarie per la demolizione e/o lo smontaggio del *Veicolo* in loco quando l'evento si verifica all'estero.

La *Società* tiene a proprio carico i costi relativi alla richiesta ed al rilascio sul Luogo dell'assistenza della documentazione necessaria.

Sono esclusi e restano a carico dell'Assicurato i costi relativi alla documentazione amministrativa da richiedersi in Italia e all'eventuale traduzione che si rendesse necessaria.

In caso di sequestro del *Veicolo* conseguente a riscontro negativo della copertura assicurativa RCA da parte delle Autorità, sebbene il relativo *Premio* risulti regolarmente pagato dal *Contraente*, la *Società* per il tramite della *Centrale operativa*:

11) Viaggio verso Destinazione (dovuto da sequestro Veicolo)

organizza il viaggio dell'Assicurato per raggiungere la Destinazione, purché comprovata da idonea documentazione, o per rientrare all'*Abitazione*.

Il mezzo di trasporto verrà individuato tra quelli effettivamente disponibili e ritenuti più idonei, a giudizio della *Centrale operativa*, in relazione alla tratta da percorrere. Qualora la *Prestazione* venga erogata mettendo a disposizione dell'Assicurato un'autovettura sostitutiva, il noleggio verrà organizzato secondo le modalità previste all'Art. "4.1.2 delle Condizioni di assicurazione".

La *Società* tiene a proprio carico i relativi costi fino a un importo massimo di € 150,00 per evento;

12) Noleggio

provvede al noleggio di un'autovettura sostitutiva (di cilindrata fino a 1600 centimetri cubici).

La Società tiene a proprio carico i relativi costi fino al dissequestro del Veicolo e comunque per un massimo di 3 giorni consecutivi. L'autovettura sostitutiva viene messa a disposizione dell'Assicurato secondo le modalità previste all'Art. "4.1.2 delle Condizioni di assicurazione".

In caso di Infortunio conseguente alla circolazione del Veicolo; malore che si sia manifestato durante la circolazione del Veicolo o in conseguenza della medesima; smarrimento, sottrazione, distruzione o ritiro dei documenti di abilitazione alla guida da parte dell'Autorità, che rendano impossibile all'Assicurato guidare il Veicolo, la Società per il tramite della Centrale operativa:

13) Invio personale

invia personale idoneo a condurre il Veicolo dal *Luogo dell'assistenza* al luogo in Italia indicato dall'Assicurato, quando gli altri Assicurati non lo possano fare al suo posto per oggettive ragioni.

La Società tiene a proprio carico i costi relativi al compenso del personale incaricato.

Sono esclusi e restano a carico dell'Assicurato, che deve pagarli direttamente al professionista incaricato, tutti gli altri costi quali, ad esempio: carburante, pedaggi autostradali, traghetti, pasti e pernottamenti del personale incaricato, eccetera.

In caso di fermo, arresto o minaccia di arresto a seguito di Incidente da circolazione del Veicolo avvenuto all'estero che coinvolga l'Assicurato, la Società per il tramite della Centrale operativa:

14) Comunicazione con Autorità locali

mette a disposizione personale idoneo ad agevolare le comunicazioni con le Autorità locali.

La Società tiene a proprio carico i costi relativi al professionista incaricato fino al massimo di 10 ore anche non consecutive e comunque non oltre € 600,00 per evento;

15) Anticipo Cauzione

anticipa fino ad un importo massimo di:

- € 5.000,00 per la costituzione della cauzione cosiddetta "civile" che sia richiesta dalle Autorità locali;
- € 6.000,00 per la costituzione della cauzione cosiddetta "penale" richiesta dalle Autorità all'estero per concedere la libertà provvisoria all'Assicurato;
- € 2.000,00 per l'onorario di un legale.

L'anticipo viene messo a disposizione dell'Assicurato secondo le modalità previste all'Art. "4.1.2 delle Condizioni di assicurazione".

In caso di guasto, Incidente da circolazione e ritrovamento dopo Furto o Rapina, la Società per il tramite della Centrale operativa:

16) Anticipo per riparazione Veicolo

anticipa fino ad un importo massimo di € 1.500,00 per riparare il Veicolo danneggiato.

L'anticipo viene messo a disposizione dell'Assicurato secondo le modalità previste all'Art. "4.1.2 delle Condizioni di assicurazione".

In caso di sottrazione dei mezzi di pagamento, la Società per il tramite della Centrale operativa:

17) Anticipo per esigenze imprevedibili

anticipa fino ad un importo massimo di € 500,00 per esigenze imprevedibili legate all'evento.

L'anticipo viene messo a disposizione dell'Assicurato secondo le modalità previste all'Art. "4.1.2 delle Condizioni di assicurazione".

In caso di Infortunio o Disturbo post traumatico da stress conseguente alla circolazione del Veicolo che abbiano colpito l'Assicurato; malore che si sia manifestato durante la circolazione del Veicolo o in conseguenza della medesima, la Società per il tramite della Centrale operativa:

18) Consulenza medica telefonica

fornisce all'Assicurato una consulenza medica telefonica sulla patologia segnalata e riguardo ai professionisti e alle strutture a cui rivolgersi per la diagnosi e la cura. Se l'Équipe medica lo ritiene necessario, l'Assicurato viene messo in contatto anche con uno specialista in medicina d'urgenza, cardiologia, ortopedia, neurologia, psicologia;

19) Visita medica a domicilio

organizza per l'Assicurato una visita medica al suo domicilio in Italia.

La Società tiene a proprio carico i costi relativi:

- all'organizzazione e all'onorario relativi alla visita medica;
- all'eventuale trasferimento presso il luogo ove si trovi il personale idoneo;

20) Trasporto presso Struttura sanitaria

trasporta l'Assicurato presso la *Struttura sanitaria* più idonea per la diagnosi e la cura necessaria al caso specifico, più vicina al *Luogo dell'assistenza*.

Se necessario, a giudizio della *Centrale operativa*, durante il trasferimento sarà presente personale sanitario specializzato e/o una persona indicata dall'Assicurato, che si trovi sul *Luogo dell'assistenza*.

La Società tiene a proprio carico i costi relativi:

- all'organizzazione ed all'esecuzione del trasporto, con il mezzo ritenuto più idoneo in relazione alla tratta da percorrere e alle condizioni di salute;
- all'accompagnamento durante il trasporto;

21) Trasferimento presso Struttura sanitaria

trasferisce l'Assicurato presso la *Struttura sanitaria* più vicina alla sua *Abitazione*, idonea ad erogare la cura necessaria, o presso la sua *Abitazione*.

Se necessario, a giudizio della *Centrale operativa*, durante il trasferimento sarà presente personale sanitario specializzato e/o una persona indicata dall'Assicurato, che si trovi sul *Luogo dell'assistenza*.

L'uso dell'aereo sanitario speciale è limitato ai trasferimenti da Paesi dell'Europa e da quelli del bacino del Mar Mediterraneo.

La Società tiene a proprio carico i costi relativi:

- all'organizzazione ed all'esecuzione del trasferimento, con il mezzo ritenuto più idoneo in relazione alla tratta da percorrere e alle condizioni di salute;
- all'accompagnamento durante il trasferimento;

22) Viaggio di un Familiare

organizza il viaggio di un *Familiare* presso il *Luogo dell'assistenza* o la *Struttura sanitaria* dove l'Assicurato sia stato portato in conseguenza dell'evento, per consentirgli di prendersi cura:

- dell'Assicurato ricoverato;
- dei minori di 15 anni rimasti soli.

La Società tiene a proprio carico i costi relativi:

- al viaggio di andata e ritorno, da effettuarsi con il mezzo di trasporto individuato tra quelli effettivamente disponibili e ritenuti più idonei, in relazione alla tratta da percorrere, con esclusione dell'autovettura sostitutiva;
- alle spese di albergo fino a un importo massimo di € 250,00 per evento;

23) Anticipo per spese mediche

anticipa fino ad un importo massimo di € 3.000,00 per il pagamento delle spese mediche impreviste (ad esempio: medicinali, parcelle, articoli sanitari, eccetera).

L'anticipo viene messo a disposizione dell'Assicurato secondo le modalità previste all'Art. "4.1.2 delle Condizioni di assicurazione".

In caso di decesso dell'Assicurato conseguente alla circolazione del Veicolo, la Società per il tramite della Centrale operativa:

24) Trasferimento salma

organizza il trasferimento della salma presso il luogo di sepoltura in Italia.

La Società tiene a proprio carico i costi relativi:

- al trasporto della salma;
- al feretro da utilizzarsi per il trasporto, fino ad un importo massimo di € 1.500,00 per evento;
- agli oneri connessi all'espletamento delle formalità burocratiche e legali rese necessarie sul *Luogo dell'assistenza*.

Sono escluse le spese relative alla ricerca e recupero della salma e alla cerimonia funebre (sepoltura, inumazione, cremazione).

Come personalizzare

Art. 4.1.10 - ASSISTENZA "PLUS"

In caso di *Infortunio* o *Disturbo post traumatico da stress* conseguente alla circolazione del *Veicolo* che abbiano colpito l'*Assicurato*, malore che si sia manifestato durante la circolazione del *Veicolo* o in conseguenza della medesima, che abbiano comportato il ricovero dell'*Assicurato* presso una *Struttura sanitaria*, la Società per il tramite della *Centrale operativa*:

1. invia presso l'*Abitazione* personale idoneo per:

- il disbrigo delle normali attività di cura della casa;
- l'assistenza ai Familiari non autosufficienti di cui l'*Assicurato* si occupa abitualmente;
- l'assistenza ai Familiari minori di 15 anni di cui l'*Assicurato* si occupa abitualmente;
- il recapito di medicinali;
- il recapito di beni di prima necessità;
- l'assistenza agli animali di piccola taglia di proprietà dell'*Assicurato*.

La Società tiene a proprio carico i costi:

- fino ad un massimo di 20 ore complessive, anche non consecutive, e comunque non oltre € 600,00 per evento;
- relativi al recapito di medicinali e di beni di prima necessità per un massimo di 7 giorni per evento.

Sono esclusi e rimangono a totale carico dell'*Assicurato* i costi dei medicinali e dei beni acquistati.

L'erogazione delle *Prestazioni* potrà essere richiesta entro 30 giorni dalla data di accadimento dell'evento che ha comportato il ricovero;

2. invia presso l'*Abitazione* personale abilitato all'erogazione delle *Prestazioni* sanitarie che sono state prescritte all'*Assicurato*, a seguito di traumi o fratture.

La Società tiene a proprio carico i costi relativi:

- al terapeuta della riabilitazione;
 - al personale infermieristico;
- fino ad un massimo di € 750,00, per professionista inviato, per evento.

L'erogazione delle *Prestazioni* è subordinata alla preventiva valutazione della situazione clinica da parte dell'*Equipe medica*, il cui parere è vincolante per la *Centrale operativa* e per l'*Assicurato* e potrà essere richiesta entro 30 giorni dalla data di accadimento dell'evento che ha comportato il ricovero.

In caso di *Furto* o *Rapina* delle chiavi dell'*Abitazione*, che si trovavano all'interno del *Veicolo*, la Società per il tramite della *Centrale operativa*:

3. invia presso l'*Abitazione* personale idoneo per:

- garantire il ripristino di un accettabile grado di efficienza dei serramenti esterni e delle porte di accesso;
- presidiare i locali soggetti al rischio di reati.

La Società tiene a proprio carico i costi:

- del diritto d'uscita e della manodopera di fabbri, vetrai e serrandisti fino ad un importo massimo di € 200,00 per evento;
- del compenso del personale di vigilanza fino ad un importo massimo di € 200,00 per evento.

SINTESI DEI LIMITI DI INDENNIZZO

Assistenza "Completa"		
Garanzia	Prestazioni assistenza	Limiti/Sottolimiti a carico della Società
Assistenza Stradale	invio meccanico per riparazioni sul posto	costi di uscita/manodopera del personale
	recupero fuori strada	fino a € 1.000/ <i>Sinistro</i>
	trasporto <i>Veicolo</i> e assicurati	- fino al punto riparazione autorizzato dalla casa costruttrice o altro punto riparazione a scelta dell'Assicurato entro il limite di 50 km dal <i>Luogo dell'assistenza</i>. - fino al deposito più vicino al <i>Luogo dell'Assistenza</i> provvedendo successivamente al completamento del trasporto o in alternativa al predetto deposito fino all'<i>Abitazione</i> o altro punto di riparazione indicato dall'Assicurato purché entro 50 km dal <i>Luogo dell'assistenza</i>, in caso di soccorso effettuato durante gli orari di chiusura dei punti di riparazione oppure avvenuto in viabilità autostradale.
	trasporto e custodia <i>Veicolo</i>	fino a € 600/ <i>Sinistro</i>
	noleggio <i>Veicolo</i> sostitutivo	- fino a 30 giorni consecutivi in caso di <i>Furto</i> totale o <i>Rapina</i> - fino a 7 giorni consecutivi, in tutti gli altri casi, se necessaria riparazione oltre 8 ore consecutive.
	taxi	fino a € 50/ <i>Sinistro</i>
	invio pezzi di ricambio all'estero	costi ricerca e spedizione
	proseguimento viaggio	costi mezzi di trasporto più idonei rispetto alla tratta da percorrere
	pernottamento in attesa riparazione o di erogazione di ulteriori <i>Prestazioni</i>	- 3 notti fino a € 500/ <i>sinistro</i> se luogo assistenza oltre 50 Km dall' <i>Abitazione</i>
	viaggio per recupero o trasporto <i>Veicolo</i> riparato o ritrovato dopo furto	<i>Veicolo</i> inutilizzabile per oltre 36 ore in Italia/5 giorni all'estero o ritrovato dopo furto entro 1 anno da denuncia; - viaggio di andata; - trasporto fino a €1.000
	demolizione <i>Veicolo</i> in Italia	- trasporto e demolizione del veicolo fino al centro di demolizione - spese cancellazione dal P.R.A.
	disbrigo pratiche amministrative all'estero	costi per il rilascio della documentazione
	viaggio per rientro <i>Abitazione</i> a causa sequestro <i>Veicolo</i> per riscontro negativo al controllo assicurazione RCA	fino a € 150/ <i>Sinistro</i> ;
	noleggio <i>Veicolo</i> a causa sequestro per riscontro negativo al controllo assicurazione RCA	fino a 3 giorni consecutivi
	invio autista in Italia	compenso del personale incaricato
	interprete all'estero	fino a 10 ore anche non consecutive e fino € 600/ <i>Sinistro</i>

Assistenza "Completa"		
Garanzia	Prestazioni assistenza	Limiti/Sottolimiti a carico della Società
Assistenza Stradale	anticipi denaro	- all'estero € 5.000 per cauzione civile, € 6.000 per cauzione penale, € 2.000 per legale; - € 1.500 per riparazioni veicolo; € 500 per esigenze imprevedibili legate all'evento
	consulenza medico telefonica	costi consulenza
	visita medica al domicilio in Italia	onorario del medico e costi di eventuale trasferimento presso luogo di visita
	trasporto <i>Assicurato</i> presso struttura sanitaria più vicina al luogo assistenza	costi trasporto ed eventuale accompagnatore
	trasferimento <i>Assicurato</i> presso struttura sanitaria più vicina <i>Abitazione</i> o presso <i>Abitazione</i>	costi trasporto ed eventuale accompagnatore
	viaggio di un familiare presso il luogo dell'assistenza	- costi per viaggio di andata e ritorno - spese di albergo fino a € 250/<i>Sinistro</i>
	anticipo spese mediche	€ 3.000,00 per il pagamento delle spese mediche impreviste
	rientro salma in Italia	- trasporto della salma - feretro per il trasporto fino a € 1.500/<i>Sinistro</i> - oneri burocratici/legali
Assistenza Plus	invio personale e recapito medicinali all' <i>Abitazione</i>	fino a 20 ore anche non consecutive e fino a € 600/ <i>Sinistro</i> ; recapito medicinali e beni di prima necessità fino a 7 giorni/ <i>Sinistro</i>
	invio personale sanitario all' <i>Abitazione</i>	fino a € 750,00/professionista/ <i>Sinistro</i>
	invio artigiani e personale di vigilanza	- costi uscita e manodopera artigiani fino a € 200/<i>Sinistro</i>; - compenso del personale di vigilanza fino a € 200/<i>Sinistro</i>.

Cosa assicura**Art. 5.1 - Rischio assicurato**

La Società si obbliga ad indennizzare, nei limiti delle garanzie e delle Somme assicurate indicate in Polizza, gli Infortuni che l'Assicurato subisca:

- in conseguenza della circolazione;
- in caso di fermo per avaria, durante lo svolgimento delle operazioni necessarie, per mettere il Veicolo in condizioni di marcia, spostarlo dal flusso di traffico oppure reinserirlo nel flusso medesimo;
- in occasione della salita e della discesa dal Veicolo stesso.

Nell'ambito dell'operatività delle garanzie previste sono compresi in copertura anche:

- a) i colpi di sole o di calore, la folgorazione;
- b) l'annegamento;
- c) l'assideramento e il congelamento;
- d) le rotture del tendine d'Achille secondo i criteri di Indennizzo previsti dall'Art. 7.4.5.4) delle Condizioni di assicurazione e le lesioni determinate da sforzi, con esclusione di ogni tipo di infarto;
- e) le ernie addominali traumatiche da sforzo, con esclusione di ogni altro tipo di ernia, secondo i criteri di Indennizzo previsti dall'Art. 7.4.5.3) delle Condizioni di assicurazione;
- f) gli Infortuni subiti in stato o in conseguenza di malessere, malore o stati di incoscienza;
- g) gli Infortuni causati da colpa grave, imperizia e negligenza dell'Assicurato;
- h) a seguito di atti compiuti dall'Assicurato per dovere di solidarietà umana o per legittima difesa.

Art. 5.1.1 - Estensioni gratuite ¹³

Sono altresì indennizzabili gli Infortuni di cui all'Art. 5.1) delle Condizioni di assicurazione, ancorché derivanti da:

A. Rischio guerra, insurrezioni all'estero

A parziale deroga dell'articolo 1912 del Codice civile, l'operatività delle garanzie è estesa agli Infortuni derivanti da atti di guerra anche non dichiarata, insurrezione popolare, occupazione e invasione militare che l'Assicurato subisca fuori dal territorio della Repubblica italiana, della Repubblica di S. Marino, dello Stato della Città del Vaticano e dei Paesi dell'Unione europea, per un periodo massimo di 14 giorni dall'insorgere di tali eventi se ed in quanto l'Assicurato risulti sorpreso dallo scoppio di tali eventi mentre si trovi nello stato estero.

B. Rischio tumulti popolari e atti di terrorismo

Le garanzie sono operanti anche per gli Infortuni subiti in occasione di tumulti popolari, atti di terrorismo, sommosse e atti violenti in generale ai quali l'Assicurato non abbia partecipato attivamente, salvo il caso di legittima difesa.

C. Rischio eventi naturali catastrofici

Rischio eventi naturali catastrofici

A parziale deroga dell'articolo 1912 del Codice civile, le garanzie, limitatamente ai soli casi Morte e Invalidità permanente, sono operanti anche per gli Infortuni determinati dalle seguenti calamità naturali: terremoti, eruzioni vulcaniche, maremoti, alluvioni e inondazioni.

Resta convenuto che limitatamente alle conseguenze di tali eventi l'Indennizzo dovuto sarà determinato sul 50% dei rispettivi capitali assicurati e secondo i criteri di Indennizzo previsti dall'Art. 7.4.5.5) delle Condizioni di assicurazione.

D) Indennità in caso di perdita dell'anno scolastico

In caso di perdita dell'anno scolastico conseguente ad Infortunio che comporti un'assenza da corsi di studio frequentati in scuole medie inferiori e superiori, la Società corrisponde un'indennità pari a € 1.100,00 purché le assenze:

13 Chi protegge la garanzia Infortuni del Conducente?

La garanzia Infortuni del Conducente salvaguarda qualsiasi persona alla guida del Veicolo assicurato.



- siano di durata non inferiore a 60 giorni consecutivi od a 75 giorni in più soluzioni, e
- siano successive alla decorrenza della *Polizza* e si verifichino nel corso dello stesso anno scolastico.

Come assicura

Art. 5.2 - Garanzie Prestate

A) Morte

La garanzia riguarda l'*Infortunio* che ha come conseguenza la morte dell'*Assicurato*.

La garanzia è prestata anche se la morte si verifica successivamente alla scadenza del contratto, **ma comunque entro 2 anni dal giorno dell'*Infortunio*.**

L'*Indennizzo* per il caso morte non è cumulabile con l'*Indennizzo* spettante per *Invalidità permanente*.

Tuttavia, se l'*Indennizzo* per *Invalidità permanente* è stato pagato, **ma l'*Assicurato* muore entro 2 anni dal giorno dell'*Infortunio* e in conseguenza di questo**, gli eredi, hanno diritto alla differenza tra la somma che spetta loro per la morte dell'*Assicurato* e l'*Indennizzo* già pagato all'*Assicurato* per l'*Invalidità permanente*, se inferiore. Nel caso contrario non sono tenuti a restituire la differenza.

A.1) Supervalutazione futuro protetto

Qualora in conseguenza di un medesimo evento si verifichi la morte dell'*Assicurato* unitamente a quella del rispettivo coniuge o convivente more uxorio, le quote di *Indennizzo* spettanti a termini di contratto ai figli minori o portatori di handicap dell'*Assicurato* verranno raddoppiate restando però inteso che il maggiore esborso della *Società* non potrà comunque superare l'importo complessivo di € 200.000,00 qualunque sia il numero degli eredi minorenni o portatori di handicap salvo condizioni di maggior favore individuate in *Polizza*.

A.2) Stato comatoso irreversibile

In caso di *Infortunio* da circolazione che abbia comportato uno *Stato comatoso irreversibile*, in quanto si sia protratto per un periodo ininterrotto di 180 giorni consecutivi, ferma la denuncia del *Sinistro* attestante il perdurare, per il periodo sopra indicato, dello stato comatoso come certificato dall'autorità medico-ospedaliera competente, la *Società* corrisponderà l'*Indennizzo* previsto per il caso Morte, secondo i criteri indicati all'Art. 7.4.4.3) delle Condizioni di assicurazione.

B) Invalidità permanente

La garanzia riguarda l'*Infortunio* che ha come conseguenza una *Invalidità permanente - accertata secondo i criteri indicati all'Art. 7.4.5.1) delle Condizioni di assicurazione - corrispondendo un Indennizzo così calcolato sulla Somma assicurata:*

Percentuali di Invalidità permanente accertata	Entità dell' <i>Indennizzo</i>
inferiore o uguale al 49%	percentuale accertata applicata sulla <i>Somma assicurata</i>
dal 50% al 95%	<i>Somma assicurata</i>
superiore al 95%	doppio della <i>Somma assicurata</i>

La garanzia è prestata anche se l'*Invalidità permanente* si verifica successivamente alla scadenza del contratto, **ma comunque entro 2 anni dal giorno dell'*Infortunio*.**

Cosa NON assicura

Art. 5.3 - Esclusioni

La garanzia non opera per gli *Infortuni* determinati da:

- guida del *Veicolo* se l'*Assicurato* è privo della prescritta abilitazione, a meno che quest'ultima sia scaduta e venga rinnovata prima della definizione del *Sinistro*, oppure non venga rinnovata per causa esclusiva e diretta delle lesioni fisiche subite dal conducente in conseguenza del *Sinistro*;
- partecipazione a competizioni e alle relative prove da chiunque organizzate;
- guida di *Veicoli* in circuiti anche in assenza di competizione, tranne i corsi di guida sicura;
- delitti dolosi commessi o tentati dall'*Assicurato*;
- *Ebbrezza alcolica*, abuso di psicofarmaci, uso di stupefacenti e allucinogeni, infarto o patologie preesistenti, limitatamente all'*Assicurato* che ha determinato e subito l'*Infortunio* in tali stati;
- guerra o insurrezione, salvo quanto previsto dal precedente Art. 5.1.1) delle Condizioni di assicurazione;
- trasmutazioni del nucleo dell'atomo, radiazioni provocate artificialmente dall'accelerazione di particelle atomiche, esposizione a radiazioni ionizzanti, contaminazioni chimiche e biologiche (intese come l'avvelenamento con sostanze nucleari, biologiche e chimiche);
- le conseguenze di interventi chirurgici, accertamenti e cure mediche, non rese necessarie da *Infortunio* indennizzabile;
- azioni o comportamenti dell'*Assicurato* direttamente collegati alle seguenti patologie: sindromi organiche cerebrali, epilessia, schizofrenia, forme maniaco-depressive o stati paranoici.

Dove vale la copertura

Art. 5.4 - Estensione territoriale

L'*Assicurazione "Infortuni del Conducente"* vale in tutto il mondo. Relativamente alle *Prestazioni* sanitarie di cui all'Art. "5.4.1 delle Condizioni di assicurazione - *Prestazioni* erogate in Strutture sanitarie convenzionate con *UniSalute*", queste sono valide esclusivamente nel territorio della Repubblica italiana.

Come personalizzare

Art. 5.5 - Infortuni "Plus" (Garanzie aggiuntive della Sezione Infortuni del Conducente)

Le seguenti garanzie aggiuntive sono valide soltanto se espressamente richiamate in Polizza.

C) Rimborso spese mediche da *Infortunio*

In caso di *Infortunio* avvenuto durante il periodo di validità del contratto, la Società assicura secondo le modalità e i limiti indicati al punto C.1) "Modalità di erogazione delle *Prestazioni* sanitarie" del presente articolo, il rimborso delle spese di cura rese necessarie dall' *Infortunio* e sostenute non oltre 2 anni dalla data del *Sinistro* per:

- gli accertamenti diagnostici;
- gli onorari per visite con medici generici e/o specialisti nonché in caso di intervento chirurgico, dei chirurghi, degli aiuti, degli assistenti e di ogni altro soggetto partecipante all'intervento, compresi i diritti di sala operatoria, il materiale di intervento e gli apparecchi protesici applicati durante l'intervento;
- i medicinali, i trattamenti fisioterapici rieducativi, le cure termali (escluse in ogni caso le spese di natura alberghiera), entro il limite del 50% della *Somma assicurata*;
- gli interventi di chirurgia plastica ed estetica e le cure ed applicazioni effettuate allo scopo di ridurre ed eliminare le conseguenze di un danno estetico provocato dall'*Infortunio*, entro il limite del 50% della *Somma assicurata*;
- le rette di degenza;
- l'acquisto o il noleggio di carrozzelle ortopediche o altri presidi e/o tutori prescritti dai sanitari per agevolare il processo di guarigione;
- il rimborso delle spese per le protesi dentarie, limitatamente agli elementi dentari effettivamente

persi o danneggiati e sempreché la protesi sia applicata entro e non oltre 2 anni dalla data del *Sinistro*. Resta comunque inteso che rimane sempre escluso il rimborso delle spese per le cure odontoiatriche e le paradontopatie;

- il trasporto dell'Assicurato con mezzi sanitari specificatamente adibiti al soccorso medico da e verso l'Istituto di cura, entro il limite del 50% della *Somma assicurata*.

C.1) Modalità di erogazione delle *Prestazioni sanitarie*

Per l'attivazione della garanzia è necessaria la prescrizione medica contenente il quesito diagnostico che ha reso necessaria la prestazione stessa.

Relativamente alle visite specialistiche, i documenti di spesa (fatture, ricevute) debbono riportare l'indicazione della specialità del medico la quale, ai fini del rimborso, dovrà risultare attinente alla patologia denunciata.

Le *Prestazioni* sono erogate, a scelta dell'Assicurato, secondo le seguenti modalità:

a) *Prestazioni sanitarie in Strutture Convenzionate con UniSalute* ¹⁴

Nel caso di ricorso a Strutture convenzionate UniSalute la medesima provvede al pagamento diretto delle spese nel limite massimo di *Indennizzo* per annualità assicurativa pari alla *Somma assicurata* indicata in *Polizza* e senza applicazione di alcuna *Franchigia*.

Per le *Prestazioni sanitarie* di cui al punto C) "Rimborso spese mediche da *Infortunio*" del presente articolo, relativamente alle sole cure termali, medicinali, acquisto o noleggio di carrozzelle ortopediche o altri presidi e/o tutori, nonché per il trasporto dell'Assicurato con mezzi sanitari specificatamente adibiti al soccorso medico da e verso l'Istituto di cura, la garanzia è prestata con l'applicazione della *Franchigia* di € 50,00 per ogni *Infortunio*. Tale *Franchigia* non viene applicata se al momento del *Sinistro* il conducente *Proprietario* indossa protezioni motociclistiche non obbligatorie (giubbotti protettivi, paraschiena) di cui fornisca idonea documentazione d'acquisto antecedente il *Sinistro*.

b) *Prestazioni sanitarie in strutture non convenzionate con UniSalute*

Nel caso di ricorso a strutture non convenzionate con UniSalute l'Assicurato potrà scegliere una *Struttura sanitaria* privata o pubblica di propria scelta, sostenere l'esborso anticipato delle spese relative e richiedere successivamente il rimborso integrale ad UniSalute nel limite massimo di *Indennizzo* per annualità assicurativa pari alla *Somma assicurata* indicata in *Polizza* e con l'applicazione della *Franchigia* di € 50,00 per ogni *Infortunio*.

c) *Prestazioni sanitarie nel Servizio Sanitario Nazionale*

Qualora l'Assicurato si avvalga delle *Prestazioni sanitarie* erogate dal Servizio Sanitario Nazionale, in forma diretta o indiretta, oppure di altre forme di assistenza sanitaria (enti mutualistici, casse sanitarie di assistenza ecc.), UniSalute rimborserà i ticket nonché le spese sanitarie rimaste a carico dell'Assicurato nel limite massimo di *Indennizzo* per annualità assicurativa pari alla *Somma assicurata* indicata in *Polizza*, ma senza applicazione di *Franchigie*.

14 Cos'è UniSalute?



UniSalute è la Compagnia di assicurazioni del Gruppo Unipol dedicata all'assistenza sanitaria. Essa mette a disposizione su tutto il territorio nazionale strutture sanitarie convenzionate di elevata professionalità, medica, tecnologica e comfort.

I vantaggi nel rivolgersi a UniSalute sono molteplici e utili:

- nessun esborso a carico perché UniSalute provvede a pagare direttamente le spese alla Struttura sanitaria a cui ci si rivolge;
- nessuna *Franchigia* applicata sull'*Indennizzo* dovuto.

NOTA BENE!

Per richiedere le *Prestazioni sanitarie* e godere di tutti vantaggi offerti da UniSalute, occorre sempre rivolgersi preventivamente alla Centrale operativa di UniSalute, operativa 24 ore su 24 (vedi Sezione "Riferimenti utili").

Nel corso dell'annualità assicurativa, la *Somma assicurata* indicata in *Polizza* deve intendersi unica per le *Prestazioni* indicate alle lettere a), b) e c).

D) Diarie da Infortunio

D.1) Indennità per ricovero

In caso di ricovero in Istituto di cura, anche in regime di day hospital, reso necessario da *Infortunio*, la *Società* a guarigione clinica ultimata, corrisponderà:

- l'indennità giornaliera indicata in *Polizza* per ogni giorno di degenza;
- il 50% dell'indennità prevista in *Polizza* per ogni giorno di degenza in caso di day hospital, di almeno 2 giorni consecutivi.

L'indennità verrà corrisposta per la durata massima di 365 giorni per ogni *Infortunio*.

Agli effetti del computo delle giornate di degenza, si conviene che la giornata di entrata e uscita dall'Istituto di cura siano considerate una sola giornata qualunque sia l'ora del ricovero e della dimissione.

In caso di *Infortunio*, occorso all'Assicurato fuori dai confini della Repubblica italiana, della Città del Vaticano e della Repubblica di San Marino, che comporti un ricovero in un Istituto di cura del luogo, la *Società* corrisponderà l'indennità giornaliera per ricovero maggiorata del 50% per tutto il periodo della degenza.

D.2) Indennità per Immobilizzazione

In caso di *Infortunio* che ha determinato una *Immobilizzazione*, la *Società* corrisponderà:

- l'indennità giornaliera indicata in *Polizza*.

L'indennità verrà corrisposta anche nel caso di applicazione di mezzi di contenzione amovibili e preconfezionati sempreché rigidi ed esterni (esclusi collari morbidi e bustini ortopedici), e purché prescritti:

- in assenza di ricovero e di day hospital, da un Pronto Soccorso dipendente da *Struttura sanitaria*;
- in caso di ricovero o di day hospital, nel corso della degenza dai sanitari dell'Istituto di cura.

La liquidazione dell'indennità per *Immobilizzazione* verrà riconosciuta per ogni giorno di *Immobilizzazione* sino alla rimozione del mezzo di contenzione e comunque per un periodo massimo di 60 giorni per *Infortunio*.

Art. 5.6 - Infortuni del Conducente "Formula Compact"¹⁵

(Clausola operante soltanto se espressamente richiamata in Polizza)

La garanzia *Infortuni del Conducente* opera limitatamente ai casi di Morte ed *Invalidità permanente* e dove esista a carico del conducente una responsabilità totale o parziale nella causazione dell'evento che ha provocato l'*Infortunio*.

15 Qual è la differenza fra la "Formula Compact" e la garanzia fornita nella sua forma tradizionale?



Le differenze sono essenzialmente due:

- la garanzia "Infortuni del Conducente" acquistata nella forma tradizionale protegge sempre il conducente, sia questo responsabile o meno dell'incidente avvenuto. La garanzia prestata invece con la "Formula Compact" assicura il conducente solo nei casi dove egli, per legge, non è protetto da alcuna forma di tutela per i suoi danni fisici, ossia quando ha torto;
- la "Formula Compact" non è abbinabile alle Garanzie Aggiuntive "Rimborso spese mediche" e "Diarie".

SINTESI DEI LIMITI DI INDENNIZZO

Infortuni		
Garanzia	Limiti e sottolimiti di Indennizzo	Franchigie e Scoperti
Morte	Somma assicurata indicata in Polizza	-
Stato comatoso irreversibile	Somma assicurata per Morte indicata in Polizza	-
Invalidità permanente	Somma assicurata indicata in Polizza	-
Rischio eventi naturali catastrofici	Indennizzo pari al 50% dei capitali assicurati per Morte e Invalidità permanente	Franchigia 10% Nessuna Franchigia per Invalidità permanente accertata superiore al 50%
Rimborso spese mediche	Somma assicurata indicata in Polizza • medicinali, trattamenti fisioterapici rieducativi, cure termali: entro il limite del 50% della Somma assicurata; • interventi di chirurgia plastica ed estetica, cure ed applicazioni effettuate allo scopo di ridurre ed eliminare le conseguenze di un danno estetico provocato dall'Infortunio: entro il limite del 50% della Somma assicurata; • trasporto dell'Assicurato con mezzi sanitari specificatamente adibiti al soccorso medico da e verso l'Istituto di cura: entro il limite del 50% della Somma assicurata	• Nessuna Franchigia in caso di utilizzo di Strutture convenzionate con UniSalute - salvo che per le Prestazioni relative a cure termali, medicinali, acquisto o noleggio di carrozzelle ortopediche o altri presidi e/o tutori, nonché per il trasporto dell'Assicurato con mezzi sanitari specificatamente adibiti al soccorso medico da e verso l'Istituto di cura, dove è prevista l'applicazione della Franchigia di € 50,00 per ogni Infortunio, che viene eliminata se al momento del sinistro il conducente indossa protezioni motociclistiche non obbligatorie - o del Servizio Sanitario Nazionale, in forma diretta o indiretta, oppure di altre forme di assistenza sanitaria; • Franchigia assoluta di € 50,00 per ogni Infortunio in caso di Prestazioni in strutture sanitarie non convenzionate con UniSalute.
Indennità per Ricovero	RICOVERO Somme Assicurate indicate in Polizza In caso di Day Hospital di almeno 2 giorni consecutivi, 50% dell'indennità indicata in Polizza Massimo 365 giorni per ogni Infortunio. In caso di ricovero all'estero, indennità giornaliera maggiorata del 50%	-
Indennità per Immobilizzazione	Somma assicurata indicata in Polizza Massimo 60 giorni per ogni Infortunio	-

Cosa assicura¹⁶**Art. 6.1 - Rischio assicurato**

1. La Società assicura nei limiti del massimo *Indennizzo* di € 20.000,00 per *Sinistro* e senza limite di denunce per anno assicurativo, salvo condizioni di maggior favore individuate in *Polizza*, la Tutela Legale, compresi i relativi oneri anche non ripetibili dalla controparte, occorrenti all'Assicurato per la difesa dei suoi interessi in sede extragiudiziale e giudiziale, per i seguenti casi:
 - a) sostenere l'esercizio di pretese al Risarcimento dei danni da circolazione stradale a persone e/o cose subiti per fatti illeciti di *Terzi*. In caso di *Incidente* tra *Veicoli* l'operatività viene garantita nei seguenti casi:
 - a.1) *Sinistri* gestiti con la Procedura di "Risarcimento Diretto" (articolo 149 del Codice), esclusivamente dopo l'offerta di Risarcimento comunicata dalla propria compagnia R.C.A. o in caso di mancata comunicazione della stessa entro i termini di cui all'articolo 8 del DPR 254/2006, ivi compresa l'eventuale successiva fase giudiziale anche nei confronti della compagnia del responsabile civile.
Per la sola Tutela Legale "PLUS", la garanzia opera anche a parziale deroga di quanto disposto dall'Art. 6.2 delle Condizioni di Assicurazione, lettera i) nel solo caso di violazione della normativa relativa al divieto di guida in stato di *Ebbrezza alcolica* e purché non vi sia responsabilità dell'Assicurato nella causazione del *Sinistro*.
 - a.2) l'esercizio di pretese al Risarcimento dei danni da circolazione stradale di cui all'articolo 148 del Codice, sia per danni materiali sia per lesioni a persone. In tal caso la copertura per la richiesta di Risarcimento danni viene garantita nei limiti del massimo *Indennizzo* di € 40.000,00 per *Sinistro* e senza limite di denunce per anno assicurativo, salvo condizioni di maggior favore individuate in *Polizza*, nei seguenti casi:
 - per i *Sinistri* con lesioni a persone superiori a 9 (nove) punti di invalidità, avvenuti in Italia;
 - per i *Sinistri* con lesioni a persone, in caso di *Sinistri* avvenuti all'estero.
 Con riferimento ai punti a.1) e a.2), per la sola Tutela Legale "PLUS", la garanzia opera anche a parziale deroga di quanto disposto dall'Art. 6.2 delle Condizioni di Assicurazione, lettera i) nel solo caso di violazione della normativa relativa al divieto di guida in stato di *Ebbrezza alcolica* e purché non vi sia responsabilità dell'Assicurato nella causazione del *Sinistro*.
 - a.3) *Sinistri* con danni da circolazione stradale subiti dai *Terzi* trasportati (articolo 141 del Codice).
La garanzia opera anche a parziale deroga di quanto disposto dall'Art. "6.2 delle Condizioni di assicurazione, lettera i)" nel solo caso di violazione della normativa relativa al divieto di guida in stato di *Ebbrezza alcolica*.
 - b) sostenere la difesa in procedimenti penali per delitti colposi e contravvenzioni connessi ad *Incidente* stradale. La garanzia è operante anche prima della formulazione ufficiale della notizia di reato;
 - c) sostenere la difesa in procedimenti penali per delitti dolosi o preterintenzionali conseguenti ad *Incidente* stradale il cui giudizio si concluda con sentenza passata in giudicato di assoluzione o di

16 In quali circostanze è utile la Tutela Legale?

In tutti quei casi dove, in seguito ad un *Incidente* stradale, si vuol far valere le proprie ragioni a fronte di controversie con la controparte.

Ad esempio:

- quando, in caso di distrazione alla guida si passa con il semaforo rosso causando un *Incidente* grave (delitto colposo; vedi lettera b);
- quando si vuol riottenere il dissequestro del motociclo in seguito ad un *Incidente* grave con responsabilità anche di natura penale (vedi lettera d);
- quando si vuol riottenere la patente sequestrata per un *Incidente* stradale grave (vedi lettera f);
- quando, lavato il *Veicolo* presso un autolavaggio, ci si accorge che le spazzole hanno graffiato in modo evidente la carrozzeria e conseguentemente si richiede il Risarcimento del danno al gestore dell'impianto che rifiuta di riconoscere la responsabilità dell'accaduto (vedi lettera h).

derubricazione del reato in colposo, in caso di archiviazione per infondatezza della notizia di reato o perché il fatto non è previsto dalla legge come reato, con esclusione di tutti i casi di estinzione del reato. Fermo restando l'obbligo per l'Assicurato di denunciare il Caso assicurativo nel momento in cui ha inizio il procedimento penale, la Società alla quale è affidata la gestione dei Sinistri Tutela Legale rimborserà le spese di difesa sostenute quando la sentenza sia passata in giudicato. La prestazione opera in deroga dall'Art. "6.2 delle Condizioni di assicurazione, lettera e), i) e m)";

- d) assistenza nei procedimenti di dissequestro del Veicolo assicurato, sequestrato in seguito ad Incidente stradale;
- e) sostenere controversie relative a danni da circolazione stradale, a cose e/o persone, cagionati dal Proprietario o dal conducente autorizzato a trasportati o ad altri soggetti, in conseguenza della circolazione del Veicolo. La garanzia opera ad integrazione e dopo esaurimento di ciò che è dovuto dall'Assicurazione di responsabilità civile per spese di resistenza (articolo 1917 del Codice civile, comma 3);
- f) proporre opposizione, in ogni ordine e grado, avverso la sanzione amministrativa accessoria di ritiro, sospensione, revoca della patente di guida irrogata in seguito ad Incidente stradale e connesse allo stesso. Proporre il ricorso al prefetto o l'opposizione avanti il giudice ordinario di primo grado avverso le altre sanzioni amministrative pecuniarie purché comminate in conseguenza di un Incidente stradale. La Società alla quale è affidata la gestione dei Sinistri Tutela Legale, attraverso il legale nominato ai sensi dell'Art. 7.5.1) delle Condizioni di assicurazione, provvederà alla redazione e presentazione dell'opposizione e/o del ricorso. L'Assicurato deve far pervenire alla Società alla quale è affidata la gestione dei Sinistri Tutela Legale il provvedimento in originale entro 5 giorni dalla data di notifica dello stesso. La presente garanzia opera a parziale deroga dell'Art. 6.2 delle Condizioni di assicurazione, lettera a) limitatamente alla materia amministrativa;
- g) proporre opposizione, in ogni ordine e grado, avverso sanzioni amministrative accessorie di ritiro, sospensione o revoca della patente di guida derivanti da violazioni del Nuovo Codice della Strada;
- h) proporre ricorso avverso la sanzione amministrativa per la violazione dell'obbligo di circolare con Veicolo assicurato per la Responsabilità Civile Autoveicoli. ¹⁷ La garanzia opera esclusivamente qualora la mancata copertura assicurativa del Veicolo indicato in Polizza risulti dalla consultazione della banca dati ANIA SITA, Sistema Integrato Targhe Assicurate.

Sono garantite anche le spese per il ricorso avverso il sequestro del Veicolo avvenuto a seguito di contestazione della mancata copertura assicurativa di Responsabilità Civile Autoveicoli.

L'Assicurato deve far pervenire alla Società alla quale è affidata la gestione dei Sinistri Tutela Legale il provvedimento in originale entro 5 giorni dalla data di consegna/notifica dello stesso. La Società alla quale è affidata la gestione dei Sinistri provvederà alla redazione e presentazione del ricorso al prefetto previo conferimento del mandato da parte dell'Assicurato. Nel caso in cui l'Assicurato scelga invece di presentare il ricorso avanti al giudice di pace, dovrà indicare il nominativo del legale incaricato e le spese saranno garantite con il limite di € 1.000,00 per Sinistro.

In ogni caso la garanzia opera esclusivamente qualora il ricorso al prefetto o al giudice di pace venga accolto confermando l'erronea contestazione della sanzione, in quanto il Veicolo risulta regolarmente assicurato. La garanzia non opera pertanto nel caso in cui il ricorso venga rigettato confermando la mancata copertura assicurativa del Veicolo.

La garanzia deroga all'esclusione di cui all'Art. "6.2 delle Condizioni di assicurazione, lettera a)" limitatamente alla materia amministrativa;

- i) sostenere controversie contrattuali nascenti da presunte inadempienze contrattuali, proprie o di controparte, derivanti da contratti riguardanti il Veicolo assicurato.
- l) sostenere l'esercizio di pretese al risarcimento danni per fatti illeciti di terzi e la difesa penale per

17 Come faccio a dimostrare alle Autorità di essere assicurato per la RC Auto?

In caso di controlli delle Autorità, i motociclisti possono dimostrare di avere ottemperato all'obbligo di assicurazione esibendo il certificato di assicurazione (in formato cartaceo o digitale, anche su smartphone se del caso), che prevale in ogni caso rispetto a quanto accertato o contestato a seguito di consultazione della banca dati delle coperture RCA. A tal proposito, ricordiamo che permane l'obbligo di avere con sé il certificato di assicurazione, pena una sanzione che non verrebbe coperta dalla garanzia di Tutela Legale.



delitti colposi e contravvenzioni nel caso di incidenti stradali che coinvolgono il *Contraente*, il coniuge o il partner convivente del *Contraente* e i componenti del suo nucleo familiare presenti nel certificato di stato di famiglia in veste di pedoni, ciclisti, alla guida di veicoli non soggetti all'assicurazione obbligatoria o come trasportati di un qualsiasi *Veicolo* pubblico o privato.

La garanzia non opera per incidenti stradali che coinvolgono gli assicurati alla guida di monopattini elettrici.

Relativamente ai precedenti punti b) d) f) e g), a parziale deroga di quanto disposto dall'Art. "6.2 delle Condizioni di assicurazione, lettera i)", la prestazione viene garantita anche nel caso in cui all'*Assicurato* venga contestata la guida in stato di *Ebbrezza alcolica*.

Nel caso di guida in stato di *Ebbrezza alcolica* la prestazione opera solamente per il primo *Sinistro* insorto in ciascuna annualità assicurativa e sempreché il conducente non sia affetto da etilismo cronico certificato, applicando uno *Scoperto* del 10% delle spese legali e peritali, con il massimo di € 500,00. Per eventuali *Sinistri* successivi verificatisi nel corso della medesima annualità assicurativa, a condizione che il conducente sia lo stesso, la *Società* non liquiderà alcuna somma.

Nel caso di controversie fra *Assicurati* con la stessa *Polizza* le garanzie vengono prestate unicamente a favore del *Contraente*.

2. L'Assicurazione riguarda esclusivamente i seguenti oneri:

- le spese per l'intervento del legale incaricato della gestione del Caso assicurativo anche quando la vertenza sia trattata tramite il coinvolgimento di un Organismo di mediazione o mediante convenzione di negoziazione assistita;¹⁸
- le indennità a carico dell'*Assicurato* spettanti all'Organismo di mediazione costituito da un ente di diritto pubblico oppure da un organismo privato nei limiti di quanto previsto dalla tabella dei compensi prevista per gli organismi di mediazione costituiti da enti di diritto pubblico. Tale indennità è oggetto di copertura assicurativa solo per le controversie riguardanti le seguenti materie, laddove elencate nelle *Prestazioni garantite*: Risarcimento del danno derivante dalla circolazione di *Veicoli* e natanti, contratti assicurativi, bancari e finanziari;
- le eventuali spese del legale di controparte, nel caso di soccombenza dell'*Assicurato* e di condanna anche al pagamento di tali spese o di transazione autorizzata dalla *Società* alla quale è affidata la gestione dei *Sinistri* Tutela Legale ai sensi dell'Art. 7.5.2) delle Condizioni di assicurazione, comma 4);
- le spese per l'intervento del consulente tecnico d'ufficio, del consulente tecnico di parte e di periti (spese peritali) purché scelti in accordo con la *Società* alla quale è affidata la gestione dei *Sinistri* Tutela Legale ai sensi dell'Art. 7.5.2 delle Condizioni di assicurazione, comma 5);
- le spese processuali nel processo penale (articolo 535 Codice di procedura penale);
- le spese di giustizia;¹⁹
- il contributo unificato (D.P.R. 30/05/2002 n° 115 e successive modifiche e integrazioni), se non ripetuto dalla controparte in caso di soccombenza di quest'ultima;
- le spese per la registrazione degli atti giudiziari;
- le spese sostenute dall'*Assicurato* per la costituzione di parte civile, nell'ambito del procedimento penale a carico della controparte;
- le spese per indagini per la ricerca di prove a difesa;
- le spese dell'arbitro sostenute dall'*Assicurato* qualora sia incaricato per la decisione di controversie previste dalla *Polizza*;

18 Cos'è la negoziazione assistita?

La "convenzione di Negoziazione assistita da un avvocato" è un accordo mediante il quale le parti decidono di cooperare in buona fede e lealtà per risolvere in via amichevole la controversia tramite l'assistenza di avvocati iscritti all'Albo professionale forense.

19 Cosa sono le spese di giustizia?

Sono le spese del processo. Nel procedimento penale sono pagate da "chi perde" (il condannato), allo Stato; nel procedimento civile, invece, vengono pagate da tutte le parti durante lo svolgimento degli atti processuali e, a definizione del giudizio, "chi perde" può essere condannato a rifondere la controparte.

- le spese di domiciliazione necessarie, esclusa ogni duplicazione di onorari ed i compensi per la trasferta.
- Le operazioni di esecuzione forzata non vengono ulteriormente garantite nel caso di due esiti negativi.

Cosa NON assicura

Art. 6.2 - Esclusioni

Le garanzie non sono operanti:

- in materia fiscale ed amministrativa;
- per fatti conseguenti a tumulti popolari (assimilabili a sommosse popolari), eventi bellici, atti di terrorismo, *Atti di vandalismo*, terremoto, sciopero e serrate, nonché da detenzione od impiego di sostanze radioattive;
- per il pagamento di multe, ammende e sanzioni in genere;
- per controversie derivanti dalla proprietà o dalla guida di imbarcazioni o aeromobili;
- per fatti dolosi delle persone assicurate;
- per fatti non accidentali relativi ad inquinamento dell'ambiente;
- per qualsiasi spesa originata dalla costituzione di parte civile quando l'Assicurato viene perseguito in sede penale;
- se il conducente non è abilitato alla guida del *Veicolo* oppure se il *Veicolo* è usato in difformità da immatricolazione, per una destinazione o un uso diverso da quelli indicati sulla carta di circolazione, o, ove previsto, sul *Documento Unico* di circolazione e di proprietà o non operi la garanzia di Responsabilità Civile Autoveicoli obbligatoria, salvo che l'Assicurato, occupato alle altrui dipendenze in qualità di autista ed alla guida del *Veicolo* in tale veste, dimostri di non essere a conoscenza dell'omissione degli obblighi previsti dalla legge;
- nei casi di contestazione per guida in stato di *Ebbrezza alcolica* o di sostanze stupefacenti e per omissione di fermata e assistenza;
- per fatti derivanti da partecipazione a gare o competizioni sportive e relative prove, salvo che si tratti di gare di pura regolarità indette dall'ACI;
- se il *Veicolo* non è omologato;
- nei casi di contestazione per violazione delle disposizioni in materia di cronotachigrafo e limitatore della velocità; questa esclusione non opera quando sia accertato in via definitiva che tale violazione non è stata commessa. In tal caso saranno rimborsate le spese sostenute per il ricorso;
- se il conducente rifiuta di sottoporsi agli accertamenti previsti in caso di guida in stato di *Ebbrezza alcolica*;
- per fatti conseguenti ad eventi naturali per i quali venga riconosciuto lo stato di calamità naturale;
- per i casi di adesione ad azioni di classe (class action);
- per le vertenze contrattuali con la Società;
- nel caso di guida di monopattini elettrici.

Dove vale la copertura

Art. 6.3 - Estensione territoriale

L'Assicurazione è valida quando il *Veicolo* circola in Italia, nel territorio della Repubblica di San Marino e dello Stato della Città del Vaticano, negli Stati dell'Unione europea e di Andorra, Islanda, Liechtenstein, Norvegia, Principato di Monaco, Serbia e Svizzera, della Bosnia Erzegovina e del Regno Unito.

Inoltre la copertura è valida per i seguenti paesi: Azerbaigian, Moldavia, Repubblica Nord Macedonia, Montenegro, Tunisia, Turchia, Israele, Iran e Ucraina.

La copertura per i seguenti paesi Azerbaigian, Cipro e Serbia è limitata ai territori sotto il controllo dei rispettivi governi.

La Tutela Legale "Plus" opera in tutto il mondo.

Come assicura

Art. 6.4 - Insorgenza del Caso assicurativo

1. Per insorgenza del Caso assicurativo si intende:
 - per l'esercizio di pretese al Risarcimento dei danni da circolazione stradale extracontrattuali e per le controversie relative a danni da circolazione cagionati a *Terzi*, il momento del verificarsi del primo fatto che ha originato il diritto al Risarcimento;
 - per tutte le restanti ipotesi, il momento in cui l'*Assicurato*, la controparte o un terzo abbia o avrebbe cominciato a violare norme di legge o di contratto.

In presenza di più violazioni della stessa natura, per il momento di insorgenza del Caso assicurativo si fa riferimento alla data della prima violazione.
2. La garanzia assicurativa viene prestata per i Casi assicurativi che siano insorti:
 - trascorsi tre mesi dalla decorrenza della *Polizza*, per le vertenze contrattuali;
 - durante il periodo di validità della *Polizza*, per tutte le altre *Prestazioni* garantite.

Qualora la *Polizza* sia emessa senza soluzione di continuità della copertura assicurativa con garanzia di Tutela Legale rispetto ad una *Polizza* precedente di Tutela Legale, la carenza dei tre mesi non opera per tutte le prestazioni già previste con la *Polizza* precedente, mentre si intende operante a tutti gli effetti per le nuove prestazioni inserite con il presente contratto.

Sarà pertanto onere del *Contraente*, in sede di denuncia del *Sinistro*, fornire idonea documentazione atta a comprovare l'esistenza di una *Polizza* precedente con garanzia di Tutela Legale.
3. La garanzia si estende ai Casi assicurativi che siano insorti durante il periodo di validità del contratto e che siano stati denunciati alla *Società* o alla *Società* alla quale è affidata la gestione dei *Sinistri* Tutela Legale, nei modi e nei termini dell'Art. 7.5.1) delle Condizioni di assicurazione, entro 2 anni dalla cessazione del contratto stesso.
4. Qualora la *Polizza* sia emessa senza soluzione di continuità della copertura assicurativa rispetto ad una *Polizza* precedente della *Società*, il termine di denuncia dei *Sinistri* insorti durante la vigenza della *Polizza* precedente, decorre dalla cessazione della presente *Polizza* anziché dalla cessazione della *Polizza* precedente.
5. La garanzia non ha luogo se il contratto oggetto della controversia è già stato disdetto o se la Rescissione, Risoluzione o modificazione del contratto stesso è già stata chiesta da uno dei *Contraenti* nel momento della stipulazione dell'*Assicurazione*. Tale disposizione non si intende operante per tutte le *Polizze* emesse senza soluzione di continuità della copertura assicurativa rispetto ad una *Polizza* precedente della *Società*.
6. Si considerano a tutti gli effetti come unico Caso assicurativo:
 - vertenze, giudiziali e non, promosse da o contro una o più persone ed aventi per oggetto domande scaturenti da fatti collegati e/o tra loro connessi e/o consequenziali, ad un medesimo contesto riferito all'evento coperto in garanzia;
 - indagini o rinvii a giudizio a carico di una o più persone assicurate dovuti al medesimo evento o fatto.

In tali ipotesi, la garanzia viene prestata a favore di tutti gli *Assicurati* coinvolti, ma il relativo limite massimo di *Indennizzo* resta unico e viene ripartito tra loro, a prescindere dal numero e dagli oneri da ciascuno di essi sopportati.

Come personalizzare

Art. 6.5 - TUTELA LEGALE "PLUS"

(Clausola operante soltanto se espressamente richiamata in Polizza e se è stato pagato il relativo Premio)

Art. 6.5.1 - Aumento del Limite massimo per Sinistro

La *Società* presta l'*Assicurazione* entro il limite massimo di Rimborso per *Sinistro* di € 50.000,00 - o a € 100.000 a seconda di quanto pattuito in *Polizza* - senza limite di denunce per anno assicurativo, salvo condizioni di maggior favore individuate in *Polizza*.

Nel caso di sinistri avvenuti al di fuori dell'ambito territoriale per il quale è valida l'*Assicurazione* della

Responsabilità Civile obbligatoria, le garanzie della Tutela Legale "Plus" operano con il limite massimo di € 20.000,00 per sinistro, salvo condizioni di maggior favore individuate in Polizza.

Art. 6.5.2 - Atto di pirateria stradale e spese di investigazione

In caso di *Sinistro* cagionato da veicolo non identificato che abbia per conseguenza lesioni alla persona, la *Società* garantisce entro il limite massimo *Assicurato* convenuto:

- l'esercizio dell'azione di Risarcimento danni da circolazione stradale alla persona subiti dal conducente del *Veicolo* assicurato nei confronti dell'impresa designata dall'IVASS per la gestione del Fondo di Garanzia delle Vittime della Strada nei limiti e con le modalità definite dal Titolo XVII del Codice;
- le spese per un eventuale investigatore per lo svolgimento di tutte le indagini necessarie all'identificazione del responsabile del fatto.

Le indagini avranno termine decorsi 2 mesi dalla data di accadimento del fatto e la *Società* terrà a proprio carico le relative spese sino ad un massimo di € 5.000,00, salvo condizioni di maggior favore individuate in Polizza..

Art. 6.5.3 - Ricorso contro le sanzioni amministrative pecuniarie

La garanzia opera per ricorrere avverso le sanzioni amministrative pecuniarie irrogate in seguito a:

- violazione al Nuovo Codice della Strada, se di importo superiore a € 100,00 purché il ricorso venga accolto, salvo condizioni di maggior favore individuate in Polizza.;
- circolazione non autorizzata del *Veicolo* assicurato nel caso di furto oppure di furto o clonazione della targa.

Art. 6.5.4 Ricorso contro le sanzioni amministrative per violazioni al Nuovo Codice della Strada che comportano la sanzione amministrativa della perdita di oltre 5 punti della patente

L'*Assicurazione* opera per le spese sostenute dal *Proprietario* del *Veicolo* e dal *Locatario* per ricorrere contro le sanzioni amministrative per violazioni al Nuovo Codice della Strada che comportano la sanzione amministrativa della perdita di oltre 5 punti della patente.

La garanzia è operante solo nel caso dell'accoglimento del ricorso.

Art. 6.5.5 Ricorso contro le sanzioni della perdita di punti e di ritiro, sospensione e revoca della patente di guida a seguito di furto del Veicolo e Furto o clonazione della targa del Veicolo.

L'*Assicurazione* opera per le spese sostenute dal *Proprietario* del *Veicolo* e dal *Locatario* per ricorrere avverso la sanzione della perdita dei punti o la sanzione amministrativa accessoria di ritiro, sospensione o revoca della patente di guida:

- irrogata in seguito a circolazione non autorizzata del *Veicolo* in caso di furto;
- irrogata in seguito a clonazione o furto della targa del *Veicolo*.

Su richiesta dell'*Assicurato*, il legale incaricato provvederà alla redazione e alla presentazione dell'opposizione o del ricorso. L'*Assicurato* ha l'obbligo di far pervenire al legale incaricato il provvedimento in originale entro 5 giorni dalla data di notifica dello stesso.

SINTESI DEI LIMITI DI INDENNIZZO

Tutela Legale		
Garanzia	Prestazioni	Limiti/Sottolimiti
Tutela Legale	difesa in sede giudiziale ed extragiudiziale	fino a € 20.000/ <i>Sinistro</i> salvo condizioni di maggior favore individuate in <i>Polizza</i>
	pretese di Risarcimento danni al di fuori della procedura di "Risarcimento Diretto"	fino a € 40.000/ <i>Sinistro</i> salvo condizioni di maggior favore individuate in <i>Polizza</i>
	ricorso tramite proprio legale avverso sanzione amministrativa e sequestro per mancata copertura RCA su banca dati ANIA SITA	fino a € 1.000/ <i>Sinistro</i> salvo condizioni di maggior favore individuate in <i>Polizza</i>
Tutela Legale Plus	difesa in sede giudiziale ed extragiudiziale	<i>fino a € 50.000/Sinistro o a € 100.000/Sinistro, o altro eventuale importo, a seconda di quanto pattuito in Polizza</i>
	spese per risarcimento ed investigazione per sinistro da atto di pirateria stradale	<i>fino a € 5.000/Sinistro</i> salvo condizioni di maggior favore individuate in <i>Polizza</i>
	<i>Sinistri</i> avvenuti al di fuori dell'ambito territoriale in cui è valida l'Assicurazione della Responsabilità Civile obbligatoria	<i>fino a € 20.000/Sinistro</i> salvo condizioni di maggior favore individuate in <i>Polizza</i>

Art. 7.1 - Norme per la garanzia RESPONSABILITA' CIVILE AUTOVEICOLI (R.C.A.)

Art. 7.1.1- Denuncia di Sinistro

Il *Contraente*, l'*Aderente* o l'*Assicurato* devono dare avviso del *Sinistro* alla *Società*, utilizzando il modello di Constatazione amichevole di incidente - Denuncia di *Sinistro* (Modulo Blu), immediatamente e comunque entro 3 giorni dal fatto, fornendole ogni notizia e documento utili (articolo 1913 del Codice civile e articolo 143 del Codice). L'inadempimento degli obblighi relativi alla denuncia di *Sinistro* può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'*Indennizzo*.

Qualora il *Sinistro* sia stato aperto su denuncia di un Terzo, al fine di ricordare al *Contraente* e all'*Assicurato* tale obbligo e di evitare un loro inadempimento colposo, la *Società* invierà una comunicazione al domicilio del *Contraente*, sollecitandolo ad adempiere entro 5 giorni.

Qualora, nonostante il sollecito, il *Contraente*, l'*Aderente* o l'*Assicurato* non adempiano nei termini, saranno responsabili di inadempimento doloso dell'obbligo di avviso ai sensi dell'articolo 1915 del Codice civile e conseguentemente:

- perderanno il diritto all'indennità e alla copertura assicurativa;
- saranno tenuti a risarcire alla *Società*, entro 15 giorni dalla documentata richiesta, tutti i danni provocati dal loro inadempimento, quali, ad esempio, quanto già corrisposto dalla *Società* a titolo di forfait alla compagnia del terzo tramite la Stanza di compensazione gestita da CONSAP S.p.A. (articolo 13 del DPR 254/2006).

Art. 7.1.2 - Risarcimento del danno da circolazione

La richiesta di Risarcimento dei danni subiti è effettuata secondo le seguenti procedure:

a) *Sinistro* rientrante nella procedura ordinaria

- per i danni alle cose

In caso di *Sinistro* che abbia causato danni alle cose, l'Impresa che assicura il responsabile del *Sinistro* dovrà formulare al danneggiato un'offerta o negare il Risarcimento motivandolo entro i seguenti termini:

- 60 giorni dal ricevimento della richiesta di Risarcimento danni,
- 30 giorni se il "Modulo Blu" è compilato in ogni sua parte e firmato da entrambi i conducenti.

In entrambi i casi dovranno essere specificati data, ora e luogo nei quali sarà possibile prendere visione dei danni subiti dal *Veicolo* danneggiato.

- per i danni alla persona

In caso di *Sinistro* che abbia causato danni alla persona (lesioni o decesso) il danneggiato o i suoi aventi diritto possono ottenere dall'Impresa che assicura il responsabile del *Sinistro* l'offerta di Risarcimento dei danni entro 90 giorni se, unitamente alla richiesta, saranno allegati i documenti necessari per la valutazione del danno da parte dell'impresa e se la richiesta riporterà gli elementi previsti dal "Modulo Blu".

In particolare dovranno essere inviati i dati relativi all'età, al codice fiscale, all'attività del danneggiato, al suo reddito, all'entità delle lesioni subite, la dichiarazione di non aver diritto a prestazioni da parte degli assicuratori sociali, l'attestazione medica comprovante l'avvenuta guarigione con o senza postumi permanenti o, in caso di decesso, lo stato di famiglia del defunto.

La *Società* provvederà al pagamento della somma offerta entro 15 giorni dall'accettazione del danneggiato. Il pagamento avverrà nello stesso termine di 15 giorni anche in caso di mancata accettazione o, decorsi 30 giorni dalla comunicazione dell'offerta, in caso di mancata risposta del danneggiato, la somma corrisposta verrà imputata nella liquidazione definitiva del danno.

b) "Risarcimento Diretto"²⁰

Come previsto dalla procedura di "Risarcimento Diretto" (di cui all'articolo 149 del Codice e al Regolamento emanato con D.P.R. N. 254/06), per i *Sinistri* nei quali l'Assicurato ritiene che la responsabilità sia totalmente o parzialmente a carico dell'altro conducente coinvolto, **la richiesta di Risarcimento, dei danni subiti dal Veicolo assicurato e/o per le lesioni di lieve entità (postumi di lesioni non superiori al 9% di IP) del conducente, dovrà essere inoltrata direttamente alla Società anziché all'Impresa del responsabile.**

La richiesta deve essere inoltrata dal danneggiato mediante lettera raccomandata A.R. a UnipolSai Assicurazioni S.p.A. o con consegna a mano all'Agenzia/Punto Vendita che ha stipulato il contratto.

La stessa richiesta può anche essere inoltrata al Call Center *Sinistri* di Gruppo (per i recapiti consultare la Sezione "Riferimenti utili"). **È esclusa la forma di presentazione della richiesta di Risarcimento in via telematica.**

Fermo restando i termini previsti al precedente punto a), **la richiesta deve contenere:**

- per i danni al *Veicolo* ed alle cose i seguenti elementi:
 - i nomi degli *Assicurati*;
 - le targhe dei due veicoli coinvolti;
 - a denominazione delle rispettive imprese;
 - la descrizione delle circostanze e delle modalità del *Sinistro*;
 - le generalità di eventuali testimoni;
 - l'indicazione dell'eventuale intervento degli organi di Polizia;
 - il luogo, i giorni e le ore in cui le cose danneggiate sono disponibili per la perizia diretta ad accertare l'entità del danno;
- nell'ipotesi di lesioni subite dai conducenti:
 - l'età, l'attività e il reddito del danneggiato;
 - l'entità delle lesioni subite;
 - la dichiarazione di cui all'articolo 142 del Codice circa la spettanza o meno di *Prestazioni* da parte di istituti che gestiscono assicurazioni sociali obbligatorie;
 - l'attestazione medica comprovante l'avvenuta guarigione, con o senza postumi permanenti;
 - l'eventuale consulenza medico legale di parte corredata dall'indicazione del compenso spettante al professionista.

In tutti i casi la Società, tramite l'Agenzia /Punto Vendita ai quali è assegnato il contratto, fornirà ogni utile assistenza informativa e tecnica e, in particolare, le informazioni per la compilazione della richiesta danni, per il controllo dei dati essenziali, per la sua eventuale integrazione e la precisazione dei criteri di responsabilità.

Qualora sussistano i requisiti previsti, la Società provvederà, per conto dell'Impresa del responsabile, a risarcire direttamente all'Assicurato i danni entro 15 giorni dal ricevimento dell'accettazione o non

20 Che cos'è la procedura di "Risarcimento Diretto"? Che cosa prevede?

La procedura di "Risarcimento Diretto" è un particolare sistema di Indennizzo che consente al "danneggiato" - al fine di snellire e velocizzare la liquidazione del danno - di chiedere il Risarcimento alla propria Compagnia anziché alla Compagnia del responsabile.

E' una procedura che può essere attivata quasi sempre, ossia in presenza di un Incidente stradale con le seguenti caratteristiche (la maggioranza):

- deve coinvolgere due veicoli immatricolati in Italia (o Città del Vaticano o Repubblica San Marino) assicurati per la garanzia R.C.A.;
- gli eventuali danni fisici subiti dai conducenti devono essere di lieve entità (non ci sono limitazioni per i danni subiti dai veicoli o altre cose/animali coinvolti);
- le Compagnie dei conducenti devono aver aderito alla speciale Convenzione che regola la procedura di "Risarcimento diretto" (CARD).

E' possibile presentare la richiesta di Risarcimento alla Compagnia con una mail?

La richiesta di Risarcimento dei danni può essere inoltrata **solo tramite lettera raccomandata A.R. indirizzata a UnipolSai Assicurazioni S.p.A. o tramite fax al Numero 800 030 357 o consegnata a mano all'Agenzia/Punto Vendita che ha stipulato il contratto.** L'inoltro via mail non è previsto.

accettazione o mancata risposta del danneggiato all'offerta formulata. Negli ultimi due casi, la somma corrisposta verrà imputata nella liquidazione definitiva del danno.

Qualora al *Sinistro* non sia applicabile la procedura di "Risarcimento Diretto", la *Società* provvederà, entro 30 giorni dalla data di ricezione della richiesta di Risarcimento, ad informare l'*Assicurato* e a trasmettere la documentazione ricevuta all'Impresa del responsabile.

c) **Risarcimento del terzo trasportato**

Ai sensi dell'articolo 141 del Codice i danni subiti dal trasportato del *Veicolo Assicurato*, salva l'ipotesi di *Sinistro* cagionato da caso fortuito e a prescindere dall'accertamento della responsabilità dei conducenti dei veicoli coinvolti, sono risarciti dalla *Società* con attivazione della procedura prevista dall'articolo 148 del Codice.

Art. 7.1.3 - Gestione delle vertenze

La *Società* può assumere a nome dell'*Assicurato* la gestione delle vertenze, avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'*Assicurato* stesso e con facoltà di designare legali, periti, consulenti o tecnici:

- in sede stragiudiziale e in sede giudiziale civile, fino alla definizione del danno;
- in sede giudiziale penale fino alla conclusione del grado del procedimento in corso al momento della definizione del danno.

Sono a carico della *Società* le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'*Assicurato* entro i limiti di un importo pari al quarto del Massimale assicurato indicato in *Polizza*. Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto *Massimale*, le spese vengono ripartite tra la *Società* e il *Contraente* e/o *Assicurato* in proporzione del rispettivo interesse. La *Società* non riconosce le spese sostenute all'*Assicurato* per legali o tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe od ammende né delle spese di giustizia penale. L'*Assicurato* è tenuto a comparire personalmente in giudizio nei casi in cui le leggi lo prevedano o la *Società* lo richieda.

Art. 7.2 Norme per le garanzie CORPI VEICOLI TERRESTRI (C.V.T.)

Garanzie INCENDIO, FURTO E RAPINA, EVENTI NATURALI, EVENTI SOCIOPOLITICI, COLLISIONE, GARANZIE ACCESSORIE, SALVAPREMIO

Art. 7.2.1 - Denuncia del Sinistro e obblighi del Contraente, dell'Aderente o dell'Assicurato

Ai sensi dell'articolo 1913 del Codice civile, il *Sinistro* deve essere denunciato alla *Società* immediatamente e, comunque, entro 3 giorni da quando il *Contraente* e/o l'*Assicurato* ne siano venuti a conoscenza, con l'indicazione della data, ora, luogo, modalità del fatto e presenza di testimoni.

Nei casi di *Furto* e *Rapina*, *Incendio* ed Eventi Sociopolitici, il *Contraente* e/o l'*Assicurato* devono inoltre presentare denuncia (denuncia-querela, ai sensi dell'articolo 646 del Codice penale, nel caso di *Appropriazione indebita*) all'Autorità competente trasmettendone copia alla *Società* e conservare le tracce del danno, fermo l'obbligo di fare quanto possibile per evitare o diminuire il danno (articolo 1914 del Codice civile).

Nel caso di smarrimento delle chiavi, il *Contraente* e/o l'*Assicurato* dovranno fornire un'autocertificazione. In caso di *Furto* o *Rapina* avvenuti all'estero, l'*Assicurato*, oltre alla denuncia presentata all'Autorità estera, deve produrre alla *Società* copia della denuncia presentata all'Autorità italiana. Le denunce di sinistro saranno considerate complete solamente al ricevimento di tutta la documentazione richiesta.

Art. 7.2.2 - Determinazione dell'ammontare del danno

L'ammontare del *Danno indennizzabile* non potrà essere superiore al *Valore assicurato del Veicolo*.

Si considerano facenti parte del *Veicolo* la ruota di scorta, gli attrezzi in dotazione ed il triangolo, nonché le attrezzature e gli *Accessori* aggiuntivi di serie inerenti l'uso a cui il *Veicolo* è destinato; al fine di ritenerli assicurati il loro importo deve essere ricompreso nel *Valore assicurato*.

Per assicurare gli *Accessori* aggiuntivi non di serie, la cui spesa effettivamente sostenuta deve essere comprovata da fattura di acquisto, il loro valore deve essere indicato in *Polizza* in uno specifico capitale assicurato.

L'*Indennizzo* è comprensivo dell'I.V.A. salvo il caso in cui l'*Avente diritto* sia un soggetto a cui ne è consentita la detrazione a norma di legge.

Non risultano comunque indennizzabili le spese per modifiche aggiunte o migliorie apportate al *Veicolo* in occasione della riparazione, nonché le spese di custodia, se non espressamente previste, e i danni da deprezzamento e da mancato godimento od uso od altri eventuali pregiudizi anche di natura fiscale.

Dall'ammontare del *Danno indennizzabile* è detratto lo *Scoperto*, o il minimo non indennizzabile, o la *Franchigia*, se pattuiti in *Polizza*.

- *Garanzie Incendio, Furto e Rapina, Eventi Naturali*, (fermo il limite d'*Indennizzo* dell'importo massimo indicato in *Polizza* per la "Formula Base" nel caso di danno da grandine), *Eventi Sociopolitici, Collisione* (fermo il limite d'*Indennizzo*).

Per le garanzie *Eventi Naturali* e *Collisione* l'*Assicurazione* può essere prestata, a richiesta del Contraente "a primo rischio assoluto", senza applicazione della Regola proporzionale di cui all'Art. "7.2.3 delle Condizioni di assicurazione", e fino alla concorrenza della somma indicata in *Polizza*, qualora prevista, compresi gli *Accessori* aggiuntivi non di serie.

Per la garanzia *Collisione "Plus"* l'*Indennizzo* sarà effettuato dietro presentazione:

- di idonea documentazione di riacquisto delle protezioni motociclistiche, del Bauletto e delle Borse laterali (fattura, scontrino o ricevuta fiscale) successiva al *Sinistro*;
- delle protezioni motociclistiche, del Bauletto e delle Borse laterali danneggiate sempre che le stesse presentino abrasioni, strappi, rotture e simili tali da comprometterne l'utilizzo e la sicurezza d'uso (non sono indennizzabili i danni di sola natura estetica come graffi o rigature);
- di idonea documentazione d'acquisto antecedente il *Sinistro*.

Per le garanzie, prestate a Valore Commerciale, l'ammontare dell'*Indennizzo* è determinato secondo i seguenti criteri:

Danno Parziale

La Società riconosce l'importo relativo al "Danno Parziale" determinato dal costo delle riparazioni e/o sostituzioni necessarie al ripristino del *Veicolo* indicato in *Polizza* senza l'applicazione per i pezzi di ricambio della svalutazione dovuta ad usura, stato di conservazione o manutenzione o vetustà (*Degrado d'uso*).

Trascorsi 2 anni dalla data di prima immatricolazione del *Veicolo*, anche se avvenuta all'estero, è prevista l'applicazione del *Degrado d'uso* nella misura fissa del 30% per le ruote (pneumatici e cerchi).

Limitatamente ai pneumatici, qualora sia presentata la fattura relativa all'acquisto di un nuovo treno, il degrado predetto si applica trascorsi 2 anni dalla data riportata sulla fattura stessa.

Danno Totale

La Società considera "Danno Totale" la perdita del *Veicolo* assicurato senza ritrovamento o il danno le cui spese di riparazione siano pari o superiori all'80% del Valore assicurato e degli *Accessori aggiuntivi non di serie*.

***Sinistro* avvenuto entro 1 anno dalla data di prima immatricolazione del Veicolo indicato in Polizza (anche se avvenuto all'estero)**

La Società riconosce, fermo il limite del Valore assicurato, l'importo del *Danno indennizzabile* - relativo alla perdita totale del *Veicolo* - determinato sulla base del Valore indicato sulla fattura d'acquisto.

***Sinistro* avvenuto trascorso 1 anno dalla data di prima immatricolazione del Veicolo indicato in Polizza (anche se avvenuto all'estero)**

La Società riconosce, fermo il limite del Valore assicurato, l'importo del *Danno indennizzabile* - relativo alla perdita totale del *Veicolo* - determinato sulla base del Valore commerciale dello stesso indicato sul listino redatto da *Dueruote* ("quotazione valore di vendita") al momento del *Sinistro*.

Tale criterio potrà essere preso a riferimento anche qualora il *Veicolo* non sia più quotato da *Dueruote*.

- *Garanzie Accessorie*

L'ammontare dell'*Indennizzo* è determinato secondo i criteri indicati all'Art. "3.9.3 delle Condizioni di assicurazione".

Art. 7.2.3 - Regola proporzionale

Nel caso in cui venga accertato che il *Valore assicurato* copra soltanto una parte del Valore commerciale che il *Veicolo* ha al momento del sinistro, la *Società* risponde dei danni in proporzione della differenza fra il Valore commerciale ed il *Valore assicurato* indicato in *Polizza*.

La Regola proporzionale non verrà applicata:

- qualora il *Valore assicurato* del *Veicolo* indicato in *Polizza* sia pari o superiore al 90% del Valore commerciale del *Veicolo* al momento del sinistro;
- qualora il *Valore assicurato* del *Veicolo* indicato in *Polizza* sia pari a quello comprovato nella fattura d'acquisto.

Art. 7.2.4 - Procedura per l'accertamento del danno e relative controversie

L'ammontare del danno è determinato previo accordo tra la *Società* e l'*Assicurato*.

In caso di mancato accordo, oltre che adire l'Autorità giudiziaria, è possibile demandare la soluzione della controversia a due periti nominati rispettivamente uno dall'*Assicurato* e l'altro dalla *Società*. I periti, in caso di disaccordo, ne eleggono un terzo e le decisioni sono prese a maggioranza di voti. Se una delle parti non procede alla nomina del proprio perito o se i periti non si accordano sulla nomina del terzo, la scelta, su istanza anche di una sola delle parti, sarà fatta dal presidente del tribunale nella cui giurisdizione risiede l'*Assicurato*. Ciascuna delle parti sostiene la spesa del proprio perito.

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

I periti devono:

- a) verificare l'esattezza delle descrizioni e delle dichiarazioni risultanti dagli atti contrattuali, nonché verificare se l'*Assicurato* il *Contraente* o l'*Aderente* abbia adempiuto agli obblighi contrattuali previsti dalla *Polizza*;
- b) indagare su circostanze, natura, causa e modalità del *Sinistro*;
- c) verificare l'esistenza, la qualità e la quantità delle cose assicurate, determinando il valore che le cose medesime avevano al momento del *Sinistro*;
- d) 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, di violenza, di dolo, nonché di violazioni di patti contrattuali. È fatta salva, in ogni caso, qualsivoglia azione od eccezione inerente l'indennizzabilità del danno. I periti sono dispensati dall'osservanza di ogni formalità giudiziaria.

Art. 7.2.5 - Riparazione o sostituzione in natura delle cose rubate o danneggiate

Salvo che per le riparazioni urgenti, l'*Assicurato* non deve provvedere alla riparazione del *Veicolo* prima di avere ricevuto il consenso dalla *Società*, entro 8 giorni lavorativi dal ricevimento della denuncia del *Sinistro*.

La *Società*, invece di pagare l'*Indennizzo* e con il consenso dell'*Assicurato*, può fare eseguire a regola d'arte, direttamente in officina di sua fiducia, le riparazioni occorrenti al ripristino del *Veicolo* danneggiato, nonché sostituire il *Veicolo* stesso o parti di esso con altre di uguale valore, nelle stesse condizioni e con le stesse caratteristiche tecniche.

Art. 7.2.6 - Recupero del Veicolo oggetto di Furto o di Rapina o di Appropriazione indebita

In caso di *Furto* o di *Rapina* o di *Appropriazione indebita*, l'*Assicurato* è tenuto ad informare la *Società* 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 applicabili in ragione delle condizioni e della forma di garanzia espressamente previste e richiamate in *Polizza*.

Se il *Veicolo* è ritrovato dopo il pagamento dell'*Indennizzo*, l'*Assicurato* può chiedere di rientrarne in possesso, rimborsando alla *Società* 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*, la *Società* darà esecuzione al mandato irrevocabile e gratuito conferitole dal medesimo *Assicurato* all'atto della liquidazione del danno, come previsto dall'Art. 7.2.9 delle Condizioni di assicurazione, 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, la *Società* procede alla restituzione dell'eccedenza all'*Assicurato*.

In nessun caso la somma incassata dalla *Società* sarà considerata corrispettivo per la vendita di un bene della *Società* stessa. La *Società* comunicherà all'*Assicurato* l'avvenuta esecuzione del mandato e ne renderà conto, trasmettendogli la dovuta documentazione.

Art. 7.2.7 - Pagamento dell'Indennizzo

Il pagamento dell'*Indennizzo* è effettuato in Italia e in euro, tenendo conto degli eventuali limiti all'*Indennizzo* pattuiti in *Polizza* entro 30 giorni da quello in cui, ai sensi dell'Art. "7.2.4 delle Condizioni di assicurazione", è stato determinato l'ammontare del danno

- previo accordo tra la *Società* e l'*Assicurato*, oppure
- all'esito della procedura di perizia contrattuale

e sempre che non sussistano motivi di non indennizzabilità, ovvero l'opposizione di eventuali creditori privilegiati, pignoratizi o ipotecari e previa presentazione alla *Società* di tutti i documenti dalla stessa richiesti, indicati ai seguenti articoli delle Condizioni di assicurazione:

- 3.4 per la garanzia *Incendio*;
- 3.5.5 per la garanzia *Appropriazione indebita*;
- 3.9.1 per le garanzie accessorie R.C.A. "Extra";
- 3.9.2 per le garanzie accessorie C.V.T. "Extra";
- 7.2.8 per le garanzie *Furto* e *Rapina*, Eventi Sociopolitici.

Art. 7.2.8 - Documenti da presentare alla Società

Nel caso in cui il *Sinistro* abbia interessato le garanzie *Furto* e *Rapina*, *Appropriazione indebita* o Eventi Sociopolitici, l'*Assicurato* dovrà sempre produrre copia autentica della denuncia (denuncia-querela nel caso di *Appropriazione indebita*) presentata all'Autorità; in caso di "Danno Totale", ovvero di *Furto* o *Rapina* o *Appropriazione indebita* senza ritrovamento del *Veicolo*, andranno altresì prodotte la dichiarazione di perdita di possesso e l'estratto cronologico del *Veicolo*, oppure, in sostituzione, il certificato di proprietà ove previsto, del *Veicolo* ed il relativo certificato dello stato giuridico attuale, rilasciati dagli uffici competenti. Nel caso il *Veicolo* sia stato precedentemente immatricolato all'estero, l'*Assicurato* deve produrre inoltre copia della documentazione presentata alla Motorizzazione civile per l'immatricolazione in Italia. Nel solo caso del *Furto*, *Rapina* o *Appropriazione indebita*, l'*Assicurato* contestualmente al pagamento dell'*Indennizzo*, deve rilasciare alla *Società* procura irrevocabile a vendere, condizionata al futuro ritrovamento del *Veicolo*. Il costo di tale atto è a carico della *Società*. In caso di *Furto* e *Rapina* con ritrovamento del *Veicolo*, l'*Assicurato* deve produrre copia del verbale di ritrovamento rilasciato dagli uffici competenti, dal quale dovranno anche risultare gli eventuali danni riportati dal *Veicolo*.

Ai sensi dell'articolo 150 bis del Codice, in caso di *Furto* parziale, *Furto* totale, *Rapina*, *Appropriazione indebita* e *Incendio*, qualora vi sia un procedimento giudiziario per il reato di cui all'articolo 642 del Codice penale (fraudolento danneggiamento dei beni assicurati), il pagamento dell'*Indennizzo* potrà essere subordinato alla presentazione del certificato di chiusa inchiesta.

Nel caso in cui il *Sinistro* abbia interessato la garanzia *Incendio* e l'*Indennizzo* abbia luogo, l'*Assicurato* dovrà produrre la copia del verbale dei Vigili del Fuoco, se intervenuti, o dichiarazione di altra Autorità

Art. 7.3 Norme per la garanzia ASSISTENZA

Art. 7.3.1 - Assistenza Stradale

La Società eroga le *Prestazioni* di assistenza tramite la *Struttura organizzativa* di Unipol Assistance e Società consortile a r.l. con sede legale in Torino, via Carlo Marengo 25 e *Centrale operativa* in Torino, Corso Massimo D'Azeglio 14.

La *Centrale operativa* della *Struttura organizzativa* è a disposizione dell'Assicurato, 24 ore su 24, tutti i giorni dell'anno.

Date le peculiarità delle situazioni in cui possono essere fornite le *Prestazioni* sanitarie, la relativa erogazione è subordinata alla preventiva valutazione della situazione clinica da parte dell'*Équipe medica*, il cui parere è vincolante per la *Centrale operativa* e per l'Assicurato, anche qualora quest'ultimo abbia sottoscritto le dimissioni volontarie dal luogo di cura presso cui si trova. Per decidere, l'*Équipe medica* può avvalersi del parere dei medici curanti in loco. Se ritenuto necessario l'*Équipe medica* potrà attivare il Servizio Sanitario di Urgenza ed Emergenza Medica.

La Società ha la facoltà di cambiare la società di assistenza e/o la *Struttura organizzativa*, dandone tempestivo avviso al *Contraente* e senza che ciò comporti la variazione delle *Prestazioni* garantite.

Art. 7.3.1.1 - Modalità per la richiesta di assistenza

Per ottenere l'assistenza l'Assicurato deve contattare **SEMPRE E PREVENTIVAMENTE** la *Centrale operativa*, utilizzando una delle seguenti modalità:

- **NUMERO VERDE** con costo della telefonata a carico del destinatario (non valido per chiamate dall'estero) **800 279 279**;
- **NUMERO DALL'ESTERO** con costo della telefonata a carico del chiamante **+39 011 6523200**;
- **App della Società**
- **FAX +39 011 6533875**.

L'inadempimento da parte dell'Assicurato, dell'obbligo di prendere immediato e preventivo contatto con la *Centrale operativa*, comporta la decadenza dal diritto alla *Prestazione* di assistenza, salvo quanto previsto all'Art. 4.1.3 delle Condizioni di assicurazione

Art. 7.3.1.2 - Modalità di erogazione delle Prestazioni di assistenza stradale

Una volta effettuato il contatto ed avuta conferma della necessità del soccorso stradale, la *Struttura organizzativa* provvederà per il traino del *Veicolo* inviando sul posto apposito mezzo di soccorso.

Art. 7.4 - Norme per la garanzia INFORTUNI DEL CONDUCENTE

Art. 7.4.1 - Denuncia e obblighi in caso di Sinistro

In caso di *Sinistro*, il *Contraente* o l'Assicurato od i loro aventi diritto devono darne avviso scritto alla Società o all'Agenzia/Punto Vendita a cui è assegnato il contratto, entro 10 giorni dall'*Infortunio* o dal momento in cui ne abbiano avuto la possibilità.

L'inadempimento dell'obbligo sopra indicato può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'*Indennizzo*, secondo quanto disposto dall'articolo 1915 del Codice civile.

La denuncia del *Sinistro* sottoscritta dall'Assicurato o - in caso di impedimento per le conseguenze riportate - dai suoi aventi diritto, deve essere corredata da certificato medico e deve contenere l'indicazione del luogo, giorno ed ora dell'*Infortunio*, nonché una dettagliata descrizione delle sue modalità di accadimento. Il decorso delle lesioni deve essere documentato da ulteriori certificati medici. L'Assicurato o, in caso di morte, gli eredi, devono consentire alla Società le indagini, le valutazioni e gli accertamenti ritenuti necessari. L'Assicurato è altresì tenuto a sottoporsi, in Italia, agli accertamenti, visite e controlli medici disposti dalla Società e a fornire tutta la Documentazione sanitaria in originale, sciogliendo a tal fine dal segreto professionale i medici e gli Istituti di cura.

Laddove siano previste diarie valgono le seguenti disposizioni:

- **Diarie per solo ricovero:** la domanda per ottenere l'*Indennizzo*, corredata dei documenti giustificativi comprovanti la causa e la durata del ricovero o del Day hospital, deve essere presentata alla *Società* entro il centoventesimo giorno successivo a quello in cui è terminata la degenza.
- **Diaria per *Immobilizzazione*:** la domanda per ottenere l'*Indennizzo*, corredata dei documenti giustificativi comprovanti la causa e la durata dell'*Immobilizzazione*, deve essere presentata alla *Società* entro il centoventesimo giorno successivo a quello in cui è stato rimosso il mezzo di contenzione.

Art. 7.4.2 - Pagamento dell'*Indennizzo*

La *Società* provvede al pagamento dell'*Indennizzo* dovuto entro 30 giorni da quello in cui è stato concordato, previo accordo tra la *Società* e l'*Assicurato* o da quello in cui è stato redatto il verbale delle operazioni arbitrali ai sensi dell'Art. 7.4.10) delle Condizioni di assicurazione, a condizione che non si evidenzino casi previsti dalle esclusioni del contratto e previa presentazione alla *Società* di tutti i documenti dalla stessa richiesti, indicati agli Artt. delle Condizioni di assicurazione:

- 7.4.1 per tutte le garanzie della sezione *Infortuni* del conducente;
- 7.4.4.1 per la garanzia *Morte*;
- 7.4.4.3 per la garanzia *Stato comatoso irreversibile*;
- 7.4.6.1 per la garanzia *Rimborso spese mediche da infortunio*.

La valutazione dell'*Invalidità permanente* e la liquidazione dei danni vengono effettuate in Italia, con pagamento degli *Indennizzi* nella valuta corrente.

Per le spese sostenute all'estero i rimborsi vengono effettuati al cambio medio della settimana in cui la spesa è stata sostenuta, ricavato dalla quotazione dell'Ufficio Italiano Cambi.

Art. 7.4.3 - Minorazioni e condizioni patologiche preesistenti

La *Società* corrisponderà l'*Indennizzo* per le conseguenze dirette, esclusive ed oggettivamente constatabili dell'*Infortunio*, che siano indipendenti da menomazioni e da condizioni patologiche preesistenti; pertanto l'influenza che l'*Infortunio* può aver esercitato su tali condizioni, come pure il pregiudizio che esse possono portare all'esito delle lesioni prodotte dall'*Infortunio*, sono conseguenze indirette e quindi non indennizzabili. Parimenti, nei casi di preesistente mutilazione, minorazione o difetto fisico, l'indennità per *Invalidità permanente* è liquidata per le sole conseguenze cagionate dall'*Infortunio*, come se esso avesse colpito una persona fisicamente integra, senza riguardo al maggior pregiudizio derivato dalle condizioni preesistenti.

Art. 7.4.4 - Norme per la garanzia MORTE

Art. 7.4.4.1 - Liquidazione della garanzia *Morte*

Se l'*Infortunio* ha come conseguenza la morte, la *Società*, previa ricezione del certificato di morte e di altra documentazione ritenuta necessaria e di seguito indicata, corrisponde la *Somma assicurata* o agli eredi dell'*Assicurato* in parti uguali.

Se dopo il pagamento di un *Indennizzo* per *Invalidità permanente* e in conseguenza diretta dell'*Infortunio* subito, l'*Assicurato* muore entro due anni dal giorno dell'*Infortunio*, la *Società* corrisponderà agli eredi la differenza tra la somma che spetta loro per la morte dell'*Assicurato* e l'*Indennizzo* già pagato all'*Assicurato* stesso per l'*Invalidità permanente*, se inferiore.

In base agli elementi ed alle circostanze relative all'*Infortunio*, la *Società* può richiedere totalmente o parzialmente la seguente documentazione:

- il certificato di morte;
- la dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà;
- il certificato di stato di famiglia (originario e attuale);
- il certificato autoptico;
- il certificato di non gravidanza della coniuge superstite.

Art. 7.4.4.2 - *Morte presunta*

Qualora a seguito di *Infortunio* indennizzabile a termini di contratto, il corpo dell'*Assicurato* non venga ritrovato e si agisca per ottenere la dichiarazione di morte presunta, la *Società* corrisponderà agli eredi, in parti uguali, la *Somma assicurata* per il caso *Morte*.

Il pagamento avverrà trascorsi sei mesi dalla presentazione della domanda per la dichiarazione di morte

presunta (articoli 60 n.3 e 62 del Codice civile) secondo le modalità di cui agli articoli 726 e 727 del Codice di procedura civile

Resta inteso che se dopo il pagamento dell'*Indennizzo* risulterà che l'*Assicurato* non era morto o non lo era a seguito di *Infortunio* indennizzabile, la *Società* avrà diritto alla restituzione della somma pagata. A restituzione avvenuta, l'*Assicurato* potrà far valere i propri diritti per l'*Invalidità permanente* eventualmente residua.

Art. 7.4.4.3 - Liquidazione Indennizzo Morte per Stato comatoso irreversibile

La *Somma assicurata* per il caso di Morte viene liquidata anche nel caso in cui lo Stato comatoso divenga irreversibile in quanto si sia protratto per un periodo ininterrotto di 180 giorni consecutivi, ferma la ulteriore denuncia del *Sinistro* attestante il perdurare, per il periodo sopra indicato, dello Stato comatoso come certificato dalla autorità medico - ospedaliera competente.

Una volta corrisposto l'*Indennizzo* agli eredi dell'*Assicurato*, in parti uguali fra loro, l'*Assicurazione* cessa in ogni caso nei confronti dell'*Assicurato* che ha subito il *Sinistro*.

L'*Assicurato*, in caso di risveglio dal coma dopo la liquidazione dell'*Indennizzo* ai sensi del presente articolo:

- avrà diritto all'eventuale differenza tra l'*Indennizzo* spettante per *Invalidità permanente* e la *Somma assicurata* caso Morte, già liquidata agli eredi, qualora dall'*Infortunio* indennizzabile residui all'*Assicurato* una *Invalidità permanente* che comporti la liquidazione di una somma superiore a quella già corrisposta per la garanzia Morte; in caso contrario la *Società* rinuncia al recupero delle somme già corrisposte;
- rinuncia ad esperire qualsiasi azione di recupero e/o regresso nei confronti della *Società*, considerando legittimati passivi a tal fine soltanto gli effettivi percipienti delle *Somme assicurate*.

Art. 7.4.5 - Norme per la garanzia INVALIDITÀ PERMANENTE

Art. 7.4.5.1 - Criteri di valutazione dell'*Invalidità permanente*

La valutazione dell'*Invalidità permanente* da *Infortunio* sarà effettuata secondo le percentuali riportate nella sottostante TABELLA DI VALUTAZIONE e con i seguenti criteri:

- se la lesione comporta una minorazione anziché la perdita totale anatomica o funzionale, le percentuali indicate nella Tabella vengono ridotte in proporzione alla funzione perduta;
- nei casi non specificati dalla Tabella l'*Indennizzo* è stabilito con riferimento alle percentuali dei casi indicati, tenendo conto della diminuita capacità generica lavorativa, indipendentemente dalla professione dell'*Assicurato*;
- la perdita, totale o parziale, anatomica o funzionale di più organi od arti comporta l'applicazione di una percentuale di *Invalidità permanente* pari alla somma delle singole percentuali riconosciute per ciascuna lesione, con il massimo del 100%;
- nel caso l'*Infortunio* determini menomazioni a più di uno dei distretti anatomici e/o articolari di un singolo arto, si procederà alla valutazione con il criterio della somma aritmetica fino a raggiungere al massimo il valore corrispondente alla perdita anatomica totale dell'arto stesso;
- in caso di perdita anatomica o riduzione funzionale di un organo o di un arto già minorato le percentuali indicate in Tabella saranno diminuite tenendo conto del grado di *Invalidità permanente* preesistente;
- per le valutazioni delle menomazioni visive ed uditive si procederà alla quantificazione del grado di *Invalidità permanente*, tenendo conto dell'applicabilità dei presidi correttivi.

TABELLA DI VALUTAZIONE DELL'INVALIDITÀ PERMANENTE

Arto/Organo		% di Invalidità permanente in caso di perdita totale anatomica o funzionale
Un arto superiore		70%
Una mano o avambraccio		60%
Un pollice		18%
Un indice		14%
Un medio		8%
Un anulare		8%
Un mignolo		12%
Una falange del pollice		9%
Una falange di altro dito della mano		1/3 del dito
Un piede		40%
Entrambi i piedi		100%
Un alluce		5%
Un altro dito del piede		1%
Una falange dell'alluce		2,5%
Un arto inferiore al disopra del ginocchio		60%
Esiti di rottura del menisco mediale indipendentemente dal trattamento attuabile		2%
Un arto inferiore all'altezza o al di sotto del ginocchio		50%
Un occhio		25%
Entrambi gli occhi		100%
Un rene		15%
Sordità completa di un orecchio		10%
Sordità completa di entrambi gli orecchi		40%
Perdita totale della voce		30%
Esiti di frattura scomposta di una costa		1%
Esiti di frattura amielica somatica con deformazione a cuneo di:	una vertebra cervicale	12%
	una vertebra dorsale	5%
	12° dorsale	10%
	una vertebra lombare	10%
Postumi di trauma distorsivo cervicale con contrattura muscolare e limitazione dei movimenti del capo.		1%
Esiti di rottura del menisco laterale indipendentemente dal trattamento attuabile		3%
Instabilità del ginocchio da lesione completa del legamento crociato anteriore		9%

Art. 7.4.5.2 - Criteri di Indennizzo dell'Invalidità permanente

L'Indennizzo per Invalidità permanente da Infortunio viene corrisposto in base alla TABELLA DI INDENNIZZO sotto riportata, applicando alla Somma assicurata per Invalidità permanente totale la percentuale da liquidare corrispondente al grado di Invalidità permanente accertato secondo i criteri indicati dal precedente Art. 7.4.5.1) delle Condizioni di assicurazione.

TABELLA DI INDENNIZZO

Grado di Invalidità Accertato	Percentuale da liquidare sulla Somma assicurata	Grado di Invalidità Accertato	Percentuale da liquidare sulla Somma assicurata
1	1	51	100
2	2	52	100
3	3	53	100
4	4	54	100
5	5	55	100
6	6	56	100
7	7	57	100
8	8	58	100
9	9	59	100
10	10	60	100
11	11	61	100
12	12	62	100
13	13	63	100
14	14	64	100
15	15	65	100
16	16	66	100
17	17	67	100
18	18	68	100
19	19	69	100
20	20	70	100
21	21	71	100
22	22	72	100
23	23	73	100
24	24	74	100
25	25	75	100
26	26	76	100
27	27	77	100
28	28	78	100
29	29	79	100
30	30	80	100
31	31	81	100
32	32	82	100
33	33	83	100
34	34	84	100
35	35	85	100
36	36	86	100
37	37	87	100
38	38	88	100
39	39	89	100
40	40	90	100
41	41	91	100
42	42	92	100
43	43	93	100
44	44	94	100
45	45	95	100
46	46	96	200
47	47	97	200
48	48	98	200
49	49	99	200
50	100	100	200

Art. 7.4.5.3 - Ernie addominali traumatiche da sforzo

L'Invalidità permanente conseguente a ernia addominale traumatica da sforzo verrà indennizzata con le seguenti modalità:

- se l'ernia, secondo parere medico, risulta operabile, la Società non corrisponde alcun *Indennizzo*;
- se l'ernia, secondo parere medico, risulta non operabile, la Società corrisponde un *Indennizzo* in base al grado di *Invalidità permanente* eventualmente residuo, valutabile in ogni caso in misura non superiore al 10% dell'*Invalidità permanente* totale.

In caso di contestazioni circa l'operabilità e la natura dell'ernia la decisione può essere rimessa al collegio medico come previsto al successivo Art. 7.4.10) delle Condizioni di assicurazione.

Art. 7.4.5.4 - Rotture del tendine d'Achille

In caso di rottura del tendine d'Achille la Tabella di *Indennizzo* riportata al precedente Art. 7.4.5.2) delle Condizioni di assicurazione, deve intendersi non operante.

La Società riconoscerà, indipendentemente dal grado residuo, un *Indennizzo* forfettario pari al 2% della *Somma assicurata* per l'*Invalidità permanente*, con il massimo di € 1.000,00.

Art. 7.4.5.5 - Eventi naturali catastrofici

La Tabella di *Indennizzo* riportata al precedente Art. 7.4.5.2) delle Condizioni di assicurazione deve intendersi non operante per gli *Infortuni* determinati dalle seguenti calamità naturali: terremoti, eruzioni vulcaniche, maremoti, alluvioni e inondazioni.

L'*Indennizzo* verrà corrisposto in relazione al grado di *Invalidità permanente* accertato con deduzione di una *Franchigia* assoluta del 10%. Per *Invalidità permanente* accertata superiore al 50% la Società liquiderà l'indennità senza deduzione di *Franchigia*.

Art. 7.4.6 - Norme per la garanzia RIMBORSO SPESE MEDICHE DA INFORTUNIO

Art. 7.4.6.1 - Criteri di *Indennizzo* della garanzia *Rimborso spese mediche da Infortunio*

La Società ha affidato la gestione, trattazione e liquidazione dei Sinistri relativi alla garanzia Rimborso spese mediche da Infortunio a UniSalute.

La Società ha la facoltà di cambiare la Società di assistenza e/o la Struttura organizzativa, dandone tempestivo avviso al Contraente o **Aderente**, e senza che ciò comporti la variazione delle Prestazioni sanitarie garantite.

Denuncia del Sinistro ed obblighi del Contraente, dell'Aderente o dell'Assicurato ²¹

Nel caso di utilizzo di Strutture sanitarie convenzionate con UniSalute, l'Assicurato dovrà contattare la Centrale operativa di UniSalute, specificando la Prestazione sanitaria richiesta.

La Centrale operativa, dopo la valutazione della richiesta, si attiverà con la Struttura sanitaria per la prenotazione della prestazione e comunicherà all'assistito gli estremi dell'appuntamento.

Nel caso in cui motivi di urgenza certificati dalla Struttura sanitaria non rendano possibile il preventivo ricorso alla Centrale operativa, le spese delle Prestazioni sanitarie verranno liquidate secondo quanto indicato ai successivi paragrafi del presente articolo.

Qualora l'Assicurato utilizzi una Struttura sanitaria convenzionata con UniSalute senza avere preventivamente contattato la Centrale operativa e, conseguentemente, senza ottenere l'applicazione delle tariffe concordate, le spese sostenute verranno rimborsate con le modalità indicate al successivo paragrafo "Prestazioni sanitarie effettuate in strutture non convenzionate con UniSalute o effettuate da medici non convenzionati" e all'Art. 5.4.1) delle Condizioni di assicurazione, punto C.1), lettera b).

21 ATTENZIONE!

Il rimborso delle spese mediche da Infortunio è gestito in tutte le sue fasi (denuncia e liquidazione) da UniSalute, la Compagnia di assicurazioni del Gruppo Unipol dedicata all'assistenza sanitaria. Per godere di tutti i vantaggi offerti da UniSalute occorre sempre rivolgersi preventivamente alla Centrale operativa della medesima, operativa 24 ore su 24, (per i riferimenti vedi Sezione "Riferimenti utili") e richiedere la Prestazione sanitaria di cui si ha bisogno.



- **Prestazioni sanitarie effettuate in strutture convenzionate con UniSalute**

L'Assicurato dovrà presentare alla struttura convenzionata, all'atto dell'effettuazione della Prestazione, un documento comprovante la propria identità e la prescrizione del medico curante contenente la natura della patologia e le prestazioni diagnostiche e/o terapeutiche richieste.

In caso di ricovero dovrà inoltre sottoscrivere la lettera d'impegno al momento dell'ammissione nell'Istituto di cura e all'atto delle dimissioni i documenti di spesa per attestazione dei servizi ricevuti.

In caso di prestazione extraricovero l'Assicurato dovrà firmare i documenti di spesa a titolo di attestazione dei servizi ricevuti.

UniSalute provvederà a liquidare direttamente alla Struttura sanitaria convenzionata le competenze per le Prestazioni sanitarie autorizzate. A tal fine l'Assicurato delega UniSalute a pagare le strutture/medici convenzionate/i a saldo delle spese mediche sostenute, coperte dalle garanzie previste nel contratto.

La Struttura sanitaria non potrà comunque richiedere all'Assicurato né promuovere nei suoi confronti azioni di Rivalsa, salvo il caso di crediti relativi a spese per Prestazioni non contenute nelle garanzie del contratto, eccedenti la Somma assicurata o non autorizzate.

Qualora venga effettuata in una Struttura convenzionata una Prestazione sanitaria durante il ricovero o extraricovero da parte di personale medico non convenzionato, tutte le spese verranno liquidate con le modalità indicate al paragrafo seguente "Prestazioni sanitarie effettuate in strutture non convenzionate con UniSalute o effettuate da medici non convenzionati" e all'Art. 5.4.1) delle Condizioni di assicurazione, punto C.1, lettera b). Qualora siano erogati servizi non previsti dal contratto e/o non autorizzati da UniSalute, l'Assicurato provvederà al pagamento degli stessi direttamente alla Struttura sanitaria convenzionata UniSalute.

- **Prestazioni sanitarie effettuate in strutture non convenzionate con UniSalute o effettuate da medici non convenzionati**

Per ottenere il rimborso delle spese sostenute, l'Assicurato deve inviare direttamente a "UniSalute S.p.A. - Rimborsi UnipolSai - c/o CMP BO - Via Zanardi, 30 - 40131 Bologna BO":

- modulo di denuncia del Sinistro debitamente compilato e sottoscritto in ogni sua parte;
- in caso di ricovero copia della cartella clinica conforme all'originale e copia dei certificati medici di prescrizione in caso di Prestazioni sanitarie extraricovero.

L'Assicurato deve consentire eventuali controlli medici disposti da UniSalute e fornire alla stessa ogni informazione sanitaria relativamente a notizie attinenti la patologia denunciata, sciogliendo a tal fine dal segreto professionale i medici che l'hanno visitato e curato.

Il pagamento di quanto spettante all'Assicurato viene effettuato, previa consegna ad UniSalute della copia fotostatica della documentazione relativa alle spese sostenute (distinte e ricevute) da cui risulti il relativo quietanzamento, entro 45 giorni dalla ricezione della soprarichiamata documentazione necessaria alla valutazione del Sinistro completa in ogni sua parte.

Qualora l'Assicurato abbia presentato, ad altre compagnie assicurative, richiesta di rimborso per il medesimo Sinistro e abbia effettivamente ottenuto tale rimborso, all'Assicurato verrà liquidato esclusivamente l'importo rimasto a suo carico, con le modalità di cui all'Art. 5.1) delle Condizioni di assicurazione, punto C.1, lettera b) al netto di quanto già rimborsato da terzi, il cui ammontare dovrà essere documentato e certificato.

- **Prestazioni sanitarie effettuate in strutture del Servizio Sanitario Nazionale**

Per i ricoveri e le Prestazioni sanitarie extraricovero effettuate in strutture del Servizio Sanitario Nazionale o da esso accreditate, le spese sostenute per tali Prestazioni verranno liquidate secondo le modalità indicate ai precedenti paragrafi del presente articolo.

Art. 7.4.6.2 - Gestione documenti di spesa

a) Prestazioni sanitarie in Strutture convenzionate con UniSalute

La documentazione di spesa per Prestazioni sanitarie autorizzate da UniSalute effettuate in strutture sanitarie convenzionate con la medesima, viene consegnata direttamente dalla struttura all'Assicurato.

b) Prestazioni in Strutture sanitarie non convenzionate con UniSalute

UniSalute, al fine di mantenere aggiornato l'Assicurato in merito allo stato delle sue richieste di rimborso,

provvede all'invio dei seguenti riepiloghi:

- riepilogo mensile delle richieste di rimborso in attesa di documentazione, liquidate e non liquidate nel corso del mese passato;
- riepilogo annuale di tutta la documentazione di spesa presentata nel corso dell'anno con l'indicazione dell'importo richiesto, dell'importo liquidato e dell'eventuale quota di spesa rimasta a carico dell'Assicurato.

Art. 7.4.6.3 - Obbligo di restituzione delle somme indebitamente pagate

In caso di Prestazione sanitaria effettuata in Istituto di cura convenzionato o non, qualora si dovesse accertare l'inoperatività e/o inefficacia dell'Assicurazione, ne sarà data comunicazione all'Assicurato il quale, ai sensi e per gli effetti di cui all'articolo 2033 del Codice civile, dovrà restituire a *UniSalute* tutte le somme indebitamente versate all'Istituto di cura o rimborsate all'Assicurato stesso.

Art. 7.4.7 - Norme per le garanzie DIARIE DA INFORTUNIO

Art. 7.4.7.1 - Criteri di Indennizzo delle garanzie Diarie da Infortunio

Per l'Indennizzo delle Prestazioni garantite dalle garanzie Diarie da Infortunio di cui all'Art. 5.4.1) delle Condizioni di assicurazione, lettera D), valgono le norme previste nelle singole sezioni di garanzia.

Art. 7.4.8 - Anticipo Indennizzo

A) Invalidità permanente

Trascorsi 120 giorni dalla data di presentazione della denuncia di Sinistro, l'Assicurato può richiedere il pagamento di un acconto pari al 50% del presumibile Indennizzo con un massimo di € 50.000 da conguagliarsi in sede di definitiva liquidazione del Sinistro, a condizione che:

- 1) non esistano dubbi sull'indennizzabilità dell'Infortunio;
- 2) risulti prevedibile, da idonea certificazione medico legale, un grado di Invalidità permanente superiore al 5%.

La Società provvede al pagamento entro 30 giorni da quando ha potuto verificare l'esistenza delle condizioni che danno diritto all'anticipo, salvo sempre il diritto della Società alla restituzione in seguito all'emergere di fatti che comportino l'inoperatività anche parziale della garanzia.

B) Indennità per ricovero

In caso di Infortunio che comporti un ricovero di almeno 60 giorni senza soluzione di continuità, certificato da idonea documentazione medica, l'Assicurato può richiedere il pagamento di un acconto pari a 30 giorni a titolo di anticipazione dell'Indennizzo dovuto.

Il pagamento dell'acconto non costituisce riconoscimento definitivo del diritto alle indennità pattuite, pertanto nel caso in cui venisse accertata successivamente la mancanza di presupposti del diritto all'Indennizzo, l'Assicurato si obbliga a restituire quanto percepito a titolo di anticipazione.

Art. 7.4.9 - Rinuncia alla Rivalsa

La Società rinuncia a ogni azione di Rivalsa per gli Indennizzi pagati, lasciando così integri i diritti dell'Assicurato o dei suoi aventi diritto, nei confronti degli eventuali terzi responsabili dell'Infortunio.

Art. 7.4.10 - Arbitrato irrituale

Ferma la possibilità di adire l'Autorità Giudiziaria, le controversie di natura medica sull'indennizzabilità del Sinistro nonché su causa, natura e conseguenze dell'Infortunio possono essere demandate con comunicazione scritta a un collegio di tre medici, nominati uno per parte e il terzo dai medici designati di comune accordo o, in caso contrario, dal Consiglio dell'Ordine dei Medici che ha giurisdizione nel luogo dove deve riunirsi il collegio.

Il collegio medico risiede nel comune che sia sede dell'Istituto di Medicina Legale più vicino al luogo di residenza dell'Assicurato, anche nell'ipotesi che questi non sia il Contraente.

Ciascuna delle parti sostiene le spese del proprio medico mentre quelle del terzo medico sono a carico della parte soccombente. Le decisioni del collegio medico sono prese a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di legge, e sono vincolanti per le parti, che infatti rinunciano preventivamente a qualsiasi impugnativa, salvo il caso di violenza, dolo, errore e violazione dei patti contrattuali. In ogni caso Società e

Contraente possono intraprendere ogni azione legale circa l'indennizzabilità del *Sinistro*.
I risultati delle operazioni arbitrali devono essere raccolti in un verbale redatto in due copie, una per ognuna delle parti; questa perizia collegiale è valida anche se uno dei medici non la sottoscrive.
Le decisioni del collegio medico sono vincolanti per le parti anche se uno dei medici si rifiuta di firmare il relativo verbale; tale rifiuto deve essere attestato dagli arbitri nel verbale definitivo.

Art. 7.5 - Norme per la garanzia TUTELA LEGALE

La gestione dei Sinistri della garanzia "Tutela Legale" è stata affidata dalla Società a:
ARAG SE - Rappresentanza Generale e Direzione per l'Italia - con sede e Direzione Generale in Viale del Commercio n. 59 - 37135 Verona, (VR), www.arag.it, 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; fax per invio successiva documentazione: 045.8290449; mail per denuncia del nuovo Caso assicurativo: denunce@arag.it.

La Società ha la facoltà di cambiare la società alla quale è affidata la gestione dei Sinistri Tutela Legale, dandone tempestivo avviso al Contraente e senza che ciò comporti la variazione delle Prestazioni garantite.

Art. 7.5.1 - Denuncia del Caso assicurativo e libera scelta del legale

1. L'Assicurato deve immediatamente denunciare alla Società 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 della Società o ad ARAG notizia di ogni atto al medesimo 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 alla Società o ad ARAG contemporaneamente alla denuncia del Caso assicurativo.
4. Se l'Assicurato non fornisce tale indicazione, la Società o ARAG, lo invita a scegliere il proprio legale e, nel caso in cui l'Assicurato non 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 la Società o ARAG.
6. È previsto l'intervento di un unico legale, territorialmente competente, per ogni grado di giudizio.

Art. 7.5.2 - 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, a giudizio della Società o di ARAG, presentino possibilità di successo, cioè vi siano elementi probatori e/o argomentazioni su cui fondare l'instaurazione della causa, ed in ogni caso quando sia necessaria la difesa in sede penale, la pratica viene trasmessa al legale scelto nei termini dell'Art. 7.5.1) delle Condizioni di assicurazione.
3. La garanzia assicurativa viene prestata anche per ogni grado superiore di procedimento sia civile che penale se l'impugnazione, a giudizio della Società o di ARAG, presenta possibilità di successo, ai sensi del comma 2 del presente articolo.
4. L'Assicurato non può addivenire direttamente con la controparte ad alcuna transazione della vertenza, né in sede extragiudiziarie 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. ARAG può pagare direttamente i compensi al professionista dopo aver definito l'importo dovuto. Il pagamento avviene in esecuzione del contratto di assicurazione e senza che ARAG assuma alcuna obbligazione diretta verso il professionista. Il pagamento delle spese garantite avviene entro il termine di 30 giorni previa valutazione in ogni caso della congruità dell'importo richiesto. I 30 giorni decorrono dal deposito del lodo arbitrale nel caso in cui sia fatto ricorso alla procedura descritta al successivo punto 8.

7. Né la Società né ARAG sono responsabili dell'operato di legali, consulenti tecnici e periti.
8. In caso di conflitto di interessi o di disaccordo in merito alla gestione dei casi assicurativi tra l'Assicurato e la Società 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, salvo il caso di esito totalmente favorevole all'Assicurato. La Società avverte l'Assicurato del suo diritto di avvalersi di tale procedura.

Art. 7.5.3 - 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 la Società 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.

Art. 7.5.4 - 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 ad ARAG, che li ha sostenuti o anticipati, gli onorari, le competenze e le spese liquidate in sede giudiziaria o concordate transattivamente e/o stragiudizialmente.

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.



Sede Legale: via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna (Italia) - unipolsaiassicurazioni@pec.unipol.it - tel. +39 051 5077111 - fax +39 051 7096584
Capitale sociale i.v. Euro 2.031.456.338,00 - Registro delle Imprese di Bologna, C.F. 00818570012 - P. IVA 03740811207 - R.E.A. 511469
Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo 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 delle società capogruppo al n. 046
www.unipolsai.com - www.unipolsai.it

PRINCIPALI NORME DI LEGGE

CODICE CIVILE

Articolo 1888 - Prova del contratto.

Il contratto di assicurazione deve essere provato per iscritto.

L'Assicuratore è obbligato a rilasciare al *Contraente* la *Polizza* di assicurazione o altro documento da lui sottoscritto.

L'Assicuratore è anche tenuto a rilasciare, a richiesta e a spese del *Contraente*, duplicati o copie della *Polizza*; ma in tal caso può esigere la presentazione o la restituzione dell'originale.

Articolo 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'Assicuratore 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.

Articolo 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 all'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.

Articolo 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 articoli 1892 e 1893.

Articolo 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 l'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.

Articolo 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 quello della scadenza.

[...]

Articolo 1915 - Inadempimento dell'obbligo di avviso o 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.

Art. 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, ad esclusione del contratto di assicurazione sulla vita i cui diritti si prescrivono in dieci anni.

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.

[...]

CODICE DELLE ASSICURAZIONI PRIVATE

(Decreto Legislativo n. 209 del 7 settembre 2005)

Articolo 122 - Veicoli a motore

1. I veicoli a motore senza guida di rotaie, compresi i filoveicoli e i rimorchi, non possono essere posti in circolazione su strade di uso pubblico o su aree a queste equiparate se non siano coperti dall'assicurazione per la responsabilità civile verso i *Terzi* prevista dall'articolo 2054 del codice civile e dall'articolo 91, comma 2, del Nuovo Codice della Strada. Il regolamento, adottato dal Ministro dello sviluppo economico, su proposta dell'IVASS, individua la tipologia di veicoli esclusi dall'obbligo di assicurazione e le aree equiparate a quelle di uso pubblico.
2. L'assicurazione comprende la responsabilità per i danni alla persona causati ai trasportati, qualunque sia il titolo in base al quale è effettuato il trasporto.
3. L'assicurazione non ha effetto nel caso di circolazione avvenuta contro la volontà del *Proprietario*, dell'*usufruttuario*, dell'*acquirente con patto di riservato dominio* o del *locatario* in caso di locazione finanziaria, fermo quanto disposto dall'articolo 283, comma 1, lettera d), a partire dal giorno successivo alla denuncia presentata all'autorità di pubblica sicurezza. In deroga all'articolo 1896, primo comma, secondo periodo, del codice civile l'*Assicurato* ha diritto al rimborso del rateo di *Premio*, relativo al residuo periodo di assicurazione, al netto dell'imposta pagata e del contributo previsto dall'articolo 334.
4. L'assicurazione copre anche la responsabilità per i danni causati nel territorio degli altri Stati membri, secondo le condizioni ed entro i limiti stabiliti dalle legislazioni nazionali di ciascuno di tali Stati, concernenti l'assicurazione obbligatoria della responsabilità civile derivante dalla circolazione dei veicoli a motore, ferme le maggiori garanzie eventualmente previste dal contratto o dalla legislazione dello Stato in cui stazionano abitualmente.

Articolo 124 - Gare e competizioni sportive

1. Le gare e le competizioni sportive di qualsiasi genere di veicoli a motore e le relative prove non possono essere autorizzate, anche se in circuiti chiusi, se l'organizzatore non abbia provveduto a contrarre assicurazione per la responsabilità civile.
2. L'assicurazione copre la responsabilità dell'organizzatore e degli altri obbligati per i danni arrecati alle persone, agli animali e alle cose, esclusi i danni prodotti ai partecipanti stessi e ai veicoli da essi adoperati.

Articolo 134 - Attestazione sullo stato del rischio

[...]

4-bis. L'impresa di assicurazione, in tutti i casi di stipulazione di un nuovo contratto e in tutti i casi di rinnovo di contratti già stipulati, purché in assenza di *Sinistri* con responsabilità esclusiva o principale o paritaria negli ultimi cinque anni, sulla base delle risultanze dell'attestato di rischio, relativi a un ulteriore *Veicolo*, anche di diversa tipologia, acquistato dalla persona fisica già titolare di *Polizza* assicurativa o da un componente stabilmente convivente del suo nucleo familiare, non può assegnare al contratto una classe di merito più sfavorevole rispetto a quella risultante dall'ultimo attestato di rischio conseguito sul *Veicolo* già *Assicurato* e non può discriminare in funzione della durata del rapporto garantendo, nell'ambito della classe di merito, le condizioni di *Premio* assegnate agli assicurati aventi le stesse caratteristiche di rischio del soggetto che stipula il nuovo contratto.

Articolo 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.

[...]

Articolo 143 - Denuncia di sinistro

1. Nel caso di *Sinistro* avvenuto tra veicoli a motore per i quali vi sia obbligo di assicurazione, i conducenti dei veicoli coinvolti o, se persone diverse, i rispettivi proprietari sono tenuti a denunciare il *Sinistro* alla propria impresa di assicurazione, avvalendosi del modulo fornito dalla medesima, il cui modello è approvato dall'IVASS. In caso di mancata presentazione della denuncia di *Sinistro* si applica l'articolo 1915 del codice civile per l'omesso avviso di sinistro.

[...]

Articolo 144 - Azione diretta del danneggiato

[...]

2. Per l'intero massimale di *Polizza* l'impresa di assicurazione non può opporre al danneggiato eccezioni derivanti dal contratto, né clausole che prevedano l'eventuale contributo dell'*Assicurato* al Risarcimento del danno. L'impresa di assicurazione ha tuttavia diritto di rivalsa verso l'*Assicurato* nella misura in cui avrebbe avuto contrattualmente diritto di rifiutare o ridurre la propria *Prestazione*.

[...]

Articolo 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.

Articolo 170-bis - Durata del contratto

1. Il contratto di assicurazione obbligatoria della responsabilità civile derivante dalla circolazione dei veicoli a motore e dei natanti ha durata annuale o, su richiesta dell'*Assicurato*, di anno più frazione, si risolve automaticamente alla sua scadenza naturale e non può essere tacitamente rinnovato, in deroga all'articolo 1899, primo e secondo comma, del codice civile. L'impresa di assicurazione è tenuta ad avvisare il *Contraente* della scadenza del contratto con preavviso di almeno trenta giorni e a mantenere operante, non oltre il quindicesimo giorno successivo alla scadenza del contratto, la garanzia prestata con il precedente contratto assicurativo fino all'effetto della nuova *Polizza*.

1-bis. La risoluzione di cui al comma 1 si applica anche alle assicurazioni dei rischi accessori al rischio principale della responsabilità civile derivante dalla circolazione dei veicoli, qualora lo stesso contratto, ovvero un altro contratto stipulato contestualmente, garantisca simultaneamente sia il rischio principale sia i rischi accessori.

Articolo 283 - Sinistri verificatisi nel territorio della Repubblica

1. Il Fondo di garanzia per le vittime della strada, costituito presso la CONSAP, risarcisce i danni causati dalla circolazione dei veicoli e dei natanti, per i quali vi è obbligo di assicurazione, nei casi in cui:

- a) il *Sinistro* sia stato cagionato da *Veicolo* o natante non identificato;
 - b) il *Veicolo* o natante non risulti coperto da assicurazione;
 - c) il *Veicolo* o natante risulti *Assicurato* presso una impresa operante nel territorio della Repubblica, in regime di stabilimento o di libertà di *Prestazione* di servizi, e che al momento del *Sinistro* si trovi in stato di liquidazione coatta o vi venga posta successivamente;
 - d) il *Veicolo* sia posto in circolazione contro la volontà del *Proprietario*, dell'*usufruttuario*, dell'*acquirente* con patto di riservato dominio o del locatario in caso di locazione finanziaria;
- d-bis) il *Veicolo* sia stato spedito nel territorio della Repubblica italiana da uno Stato di cui all'articolo 1, comma 1, lettera bbb), e nel periodo indicato all'articolo 1, comma 1, lettera fff), numero 4-bis), lo stesso risulti coinvolto in un *Sinistro* e sia privo di assicurazione;
- d-ter) il *Sinistro* sia cagionato da un *Veicolo* estero con targa non corrispondente o non più corrispondente allo stesso *Veicolo*.

[...]

NUOVO CODICE DELLA STRADA

(Decreto Legislativo n. 285/1992 e successive modificazioni)

Articolo 186 - Guida sotto l'influenza dell'alcool

1. E' vietato guidare in stato di ebbrezza in conseguenza dell'uso di bevande alcoliche.

[...]

Articolo 186-bis - Guida sotto l'influenza dell'alcool per conducenti di età inferiore a ventuno anni, per i neo-patentati e per chi esercita professionalmente l'attività di trasporto di persone o di cose

1. E' vietato guidare dopo aver assunto bevande alcoliche e sotto l'influenza di queste per:
- a) i conducenti di età inferiore a ventuno anni e i conducenti nei primi tre anni dal conseguimento della patente di guida di categoria B;
 - b) i conducenti che esercitano l'attività di trasporto di persone, di cui agli articoli 85, 86 e 87;
 - c) i conducenti che esercitano l'attività di trasporto di cose, di cui agli articoli 88, 89 e 90;
 - d) i conducenti di autoveicoli di massa complessiva a pieno carico superiore a 3,5 t, di autoveicoli trainanti un rimorchio che comporti una massa complessiva totale a pieno carico dei due veicoli superiore a 3,5 t, di autobus e di altri autoveicoli destinati al trasporto di persone il cui numero di posti a sedere, escluso quello del conducente, è superiore a otto, nonché di autoarticolati e di autosnodati.

Articolo 187 - Guida in stato di alterazione psico-fisica per uso di sostanze stupefacenti

1. Chiunque guida in stato di alterazione psico-fisica dopo aver assunto sostanze stupefacenti o psicotrope è punito con l'ammenda da euro 1.500 a euro 6.000 e l'arresto da sei mesi ad un anno.

NUMERI E RIFERIMENTI UTILI

Di cosa hai bisogno?	A chi ti devi rivolgere?	Quali sono i recapiti?
Denunciare un <i>Sinistro</i> : R.C.A. C.V.T (<i>Incendio, Furto e Rapina, Eventi Naturali, Eventi sociopolitici, Collisione, Garanzie accessorie</i>)	UnipolSai Call Center Sinistri di Gruppo	Numero Verde: 800 993 388 Dall'estero: +39 051 2817000
Ottenere ASSISTENZA STRADALE	UnipolAssistance Centrale operativa	Numero Verde: 800 279 279 Dall'estero: +39 011 6523200 Fax: +39 011 6533875s
Denunciare un <i>Sinistro</i> INFORTUNI DEL CONDUCENTE	Agenzia/Punto Vendita per <i>Infortunio</i> da circolazione	Cerca il numero di telefono della Tua Agenzia/Punto Vendita: sulla <i>Polizza</i> su www.unipolsai.it sulla APP UnipolSai
	UniSalute - Centrale operativa per richiesta e rimborso spese mediche di <i>Prestazioni</i> sanitarie effettuate in centro convenzionato <i>UniSalute</i>	Numero Verde: 800 212 477 Dall'estero: +39 051 6389048 www.unisalute.it
	UniSalute per Rimborso spese mediche di <i>Prestazioni</i> effettuate in centro NON convenzionato <i>UniSalute</i>	Inviare documentazione a: UniSalute S.p.A. Rimborsi UnipolSai - c/o CMP BO - Via Zanardi 30 - 40131 Bologna
Attivare le <i>Prestazioni</i> previste dalla garanzia TUTELA LEGALE	Agenzia/Punto Vendita per richiedere assistenza di un Legale della Compagnia	Cerca il numero di telefono della Tua Agenzia/Punto Vendita sulla <i>Polizza</i>
	ARAG per usufruire delle <i>Prestazioni</i> del proprio Legale di fiducia con la garanzia	Telefono: 045 8290411 Fax: 045 8290557 (per denuncia di un caso assicurativo) e-mail: denunce@arag.it Fax: 045 8290449 (per invio successiva documentazione)
Rimborsare <i>Sinistri</i> liquidati	Agenzia/Punto Vendita	Cerca il numero di telefono della Tua Agenzia/Punto Vendita sulla <i>Polizza</i>
	CONSAP	www.consap.it CONSAP - Concessionaria Servizi Pubblici Assicurativi S.p.A Via Yser 14, 00198 Roma
Informazioni su prodotti e servizi	Agenzia/Punto Vendita	Cerca il numero di telefono della Tua Agenzia/Punto Vendita sulla <i>Polizza</i>
	UnipolSai	Numero telefonico 848 800 074

INFORMATIVA PRIVACY

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

Gentile Cliente,

ai sensi degli Artt. 13 e 14 del Regolamento (UE) n. 679/2016 - Regolamento generale sulla protezione dei dati (di seguito anche "il Regolamento"), La informiamo che, 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 personali (come, ad esempio, nome, cognome, residenza, data e luogo di nascita, professione, recapito telefonico fisso e cellulare e indirizzo di posta elettronica, coordinate bancarie, *Sinistri* con altre Compagnie, informazioni socio-economiche quali dati reddituali, proprietà di beni immobili e mobili registrati, informazioni sulla Sua eventuale attività d'impresa, informazioni sull'affidabilità creditizia) che Lei stesso o altri soggetti⁽¹⁾ ci fornite; tra questi ci possono essere anche categorie particolari di dati personali⁽²⁾, ove necessari per fornirLe i citati servizi e/o prodotti assicurativi.

PERCHÉ LE CHIEDIAMO I DATI

I Suoi dati saranno utilizzati dalla nostra Società per finalità strettamente connesse all'attività assicurativa, quali, tra l'altro, (i) la fornitura delle prestazioni contrattuali e servizi assicurativi da Lei richiesti e l'esecuzione dei relativi adempimenti normativi, amministrativi e contabili, (ii) lo svolgimento di attività di prevenzione e contrasto di frodi, (iii) l'eventuale esercizio e difesa di diritti in sede giudiziaria, nonché (iv) lo svolgimento di attività di analisi ed elaborazione dei dati (esclusi quelli particolari) a fini tariffari e statistici, secondo parametri di prodotto, caratteristiche di polizza e informazioni sulla sinistrosità, informazioni commerciali e creditizie (relative alla Sua affidabilità e puntualità nei pagamenti).

In relazione alle finalità di cui al punto (i), il trattamento dei Suoi dati risulta dunque necessario sia per l'esecuzione delle attività precontrattuali da Lei richieste (tra cui il rilascio del preventivo e la quantificazione del premio), nonché per il perfezionamento ed esecuzione del contratto assicurativo⁽³⁾, sia per l'adempimento dei collegati obblighi legali e normativi previsti in ambito assicurativo, ivi incluse le disposizioni impartite da soggetti pubblici quali l'Autorità Giudiziaria o le Autorità di vigilanza⁽⁴⁾. Il trattamento dei Suoi dati è inoltre necessario per il perseguimento, da parte della nostra Società, delle altre Società del nostro Gruppo e dei terzi destinatari nell'ambito della catena assicurativa (si veda nota 7), dei legittimi interessi correlati allo svolgimento delle attività relative alle finalità di cui ai punti (ii), (iii) e (iv). Potremo invece trattare eventuali Suoi dati personali rientranti in categorie particolari di dati (ad esempio, relativi al Suo stato di salute) soltanto dopo aver ottenuto il Suo esplicito consenso⁽⁵⁾.

Il conferimento dei Suoi dati per le predette finalità è quindi necessario per la stipula della polizza e per fornirLe i servizi richiesti, ed in alcuni casi risulta obbligatorio per contratto o per legge. Per cui, il mancato rilascio dei dati necessari e/o obbligatori per le suddette finalità, potrebbe impedire il perfezionamento del contratto o la fornitura delle prestazioni contrattuali da Lei richieste. Mentre il rilascio di taluni dati ulteriori relativi a Suoi recapiti, indicato come facoltativi, può risultare utile per agevolare l'invio di avvisi e comunicazioni di servizio, ma non incide sulle prestazioni richieste. La informiamo inoltre che alcuni dei dati personali da Lei forniti (nome, cognome, numero di polizza, indirizzo e-mail) saranno trattati dalla nostra Società al fine di identificarLa ed inviarLe comunicazioni inerenti le modalità di accesso all'area personale a Lei riservata per la fruizione di alcuni servizi a Lei dedicati. I medesimi dati potranno essere utilizzati, in caso di attività di assistenza tecnica, per la gestione delle problematiche relative all'accesso o alla consultazione della suddetta area. In assenza di tali dati non saremmo in grado di fornirLe correttamente le prestazioni richieste.

I Suoi indirizzi (di residenza e di posta elettronica) potranno essere eventualmente utilizzati anche per inviarLe, via posta cartacea o elettronica, comunicazioni commerciali e promozionali relative a nostri prodotti e servizi assicurativi, analoghi a quelli da Lei acquistati, salvo che Lei non si opponga, subito o anche successivamente, alla ricezione di tali comunicazioni (si vedano le indicazioni riportate in Quali sono i Suoi diritti).

A CHI COMUNICHIAMO I SUOI DATI

I Suoi dati non saranno soggetti a diffusione e potranno essere conosciuti solo dal personale autorizzato 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. Tali soggetti operano quali responsabili del trattamento per nostro conto ⁽⁶⁾.

I Suoi dati potranno essere comunicati ad altre società del Gruppo Unipol⁽⁷⁾ a fini amministrativi interni e per il perseguimento di legittimi interessi correlati allo svolgimento delle attività relative alle finalità di ai predetti punti (ii), (iii) e (iv). Per specifiche esigenze di prevenzione ed accertamento delle frodi, i dati potranno essere comunicati anche a società assicurative, non appartenenti al Gruppo, ove indispensabili per il perseguimento da parte della nostra Società e/o di queste ultime società di legittimi interessi correlati a tali esigenze o comunque per lo svolgimento di investigazioni difensive e la tutela giudiziaria di diritti in ambito penale. I Suoi dati potranno essere inoltre comunicati 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⁽⁸⁾ (si veda anche nota 4).

COME TRATTIAMO E QUANTO CONSERVIAMO I SUOI DATI

I Suoi dati personali saranno trattati con idonee modalità e procedure, anche informatiche e telematiche, e custoditi mediante adozione di adeguate misure organizzative, tecniche e di sicurezza e conservati per la durata del contratto assicurativo e, al suo termine, per i tempi previsti dalla normativa in materia di conservazione di documenti a fini amministrativi, contabili, fiscali, contrattuali, assicurativi (di regola, 10 anni), nonché in caso di eventuali contestazioni e controversie, per i termini di prescrizione dei relativi diritti.

QUALI SONO I SUOI DIRITTI

La normativa sulla privacy (artt. 15-22 del Regolamento) Le garantisce il diritto di accedere in ogni momento ai dati che La riguardano, nonché di ottenere la loro rettifica e/o integrazione, se inesatti o incompleti, la loro cancellazione o la portabilità dei dati da Lei forniti, ove trattati in modo automatizzato per le prestazioni contrattuali da Lei richieste, nei limiti di quanto previsto dal Regolamento (art. 20). La normativa sulla privacy Le attribuisce altresì il diritto di richiedere la limitazione del trattamento dei dati, se ne ricorrono i presupposti, e l'opposizione al loro trattamento per motivi legati alla Sua situazione particolare, nonché il diritto di revocare il Suo consenso prestato per le finalità di trattamento che lo richiedono (come l'utilizzo di dati relativi alla salute), ferma restando la liceità del trattamento effettuato sino al momento della revoca. Titolare del trattamento dei Suoi dati è UnipolSai Assicurazioni S.p.A. (www.unipolsai.it) con sede in Via Stalingrado 45 - 40128 Bologna. Il "Responsabile per la protezione dei dati" è a Sua disposizione per ogni eventuale dubbio o chiarimento: a tale scopo potrà contattarlo presso l'indicata sede di UnipolSai Assicurazioni S.p.A., al recapito privacy@unipolsai.it, oltre che per l'esercizio dei Suoi diritti, anche per conoscere l'elenco aggiornato delle categorie dei destinatari dei dati (si veda nota 8). Inoltre, collegandosi al sito www.unipolsai.it nella sezione Privacy, ovvero recandosi presso il Suo agente/intermediario di fiducia, 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. Resta fermo il Suo diritto di presentare reclamo all'Autorità italiana, il Garante Privacy, ove ritenuto necessario per la tutela dei Suoi dati personali e dei Suoi diritti in materia.

Note

- 1) Ad esempio, contraenti di polizze assicurative in cui Lei risulti assicurato o beneficiario, eventuali coobbligati; altri operatori assicurativi (quali intermediari assicurativi, imprese di assicurazione, ecc.), da cui possono essere acquisiti dati relativi a polizze o *Sinistri* anche a fini di prevenzione delle frodi; organismi associativi (es. ANIA) e consortili propri del settore assicurativo, altre banche dati e soggetti pubblici; 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 e creditizie - in particolare tramite società terze che gestiscono Sistemi di Informazioni Creditizie - SIC, relativi cioè a richieste e rapporti di finanziamento, a cui partecipano banche e società finanziarie.
- 2) Quali ad esempio i dati idonei a rivelare lo stato di salute, acquisiti ai fini della stipula di polizze (vita, infortuni, malattia) che richiedono la verifica delle condizioni di salute di una persona o nell'ambito del rimborso di spese mediche o della liquidazione di *Sinistri* con danni alla persona, ma anche eventuali dati idonei a rivelare convinzioni religiose o filosofiche, opinioni politiche, appartenenza sindacale. In

casi specifici, ove strettamente necessario per finalità autorizzate a livello normativo e sulla base dei presupposti sopra indicati, possono essere raccolti e trattati dalla nostra Società anche dati relativi ad eventuali condanne penali o reati.

- 3) 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 l'adempimento di altri specifici obblighi contrattuali; per la prevenzione e l'accertamento, 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'analisi di nuovi mercati assicurativi; per la gestione ed il controllo interno; per attività statistico-tarifarie.
- 4) Per l'adempimento di specifici obblighi di legge, ad esempio per (i) disposizioni di IVASS, CONSOB, COVIP, Banca d'Italia, AGCM, Garante Privacy, (ii) adempimenti in materia di accertamenti fiscali (ad esempio in forza della Legge n. 95/2015 di (a) ratifica dell'Accordo tra Stati Uniti d'America e Repubblica italiana in materia di recepimento della normativa FATCA - Foreign Account Tax Compliance Act e (b) ratifica degli accordi tra Italia ed altri Stati esteri per l'attuazione di uno scambio automatico di informazioni finanziarie a fini fiscali tra gli stessi tramite lo standard di comunicazione "Common Reporting Standard" o "CRS"), (iii) adempimenti in materia di identificazione, conservazione ed adeguata verifica della clientela e per segnalazione di operazioni sospette ai sensi della normativa in materia di antiriciclaggio e di contrasto al finanziamento del terrorismo (D. Lgs. 231/07), (iv) alimentare un Archivio Centrale Informatizzato, gestito dalla Consap per conto del Ministero dell'Economia e delle Finanze (quale Titolare) per finalità di prevenzione delle frodi mediante furto di identità, (v) alimentare altre banche dati a cui la comunicazione dei dati è obbligatoria, come ad es. il Casellario Centrale *Infortuni* e la Banca Dati SITA ATRC sugli Attestati di Rischio gestita da ANIA. L'elenco completo è disponibile presso la nostra sede o presso il Responsabile per la protezione dei dati.
- 5) Resta fermo l'eventuale trattamento di tali dati, ove indispensabile per lo svolgimento di investigazioni difensive e per la tutela giudiziaria dei diritti in ambito penale rispetto a comportamenti illeciti o fraudolenti.
- 6) 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.
- 7) Gruppo Unipol, con capogruppo Unipol Gruppo S.p.A. Le società facenti parte del Gruppo Unipol cui possono essere comunicati i dati sono ad esempio 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 S.p.A. www.unipol.it.
- 8) In particolare, i Suoi dati potranno essere comunicati e/o trattati da Unipol Sai Assicurazioni S.p.A., da società del Gruppo Unipol (l'elenco completo delle società del Gruppo Unipol è visibile sul sito di Unipol Gruppo S.p.A. www.unipol.it) e da soggetti che fanno parte della c.d. "catena assicurativa", in Italia ed eventualmente, ove necessario per la prestazione dei servizi richiesti (ad esempio nell'ambito della garanzia assistenza), in Paesi dell'Unione Europea o anche fuori della UE, come: altri assicuratori; coassicuratori e riassicuratori; intermediari di assicurazione e di riassicurazione ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione; banche; medici fiduciari; periti; legali, investigatori privati; autofficine; 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 (come ad es. CONSAP); 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 la protezione dei dati). L'eventuale trasferimento dei Suoi dati personali a soggetti stabiliti fuori dall'Unione Europea sarà comunque effettuato nel rispetto dei limiti e prescrizioni di cui alla normativa europea, al Regolamento (UE) n. 679/2016 e ai provvedimenti del Garante Privacy.

