



UNIPOLSAI KMSICURI

Natanti e Imbarcazioni da diporto

Assicurazione per la Responsabilità Civile Autoveicoli
Terrestri ed altre garanzie

Gentile Cliente
alleghiamo i seguenti documenti:

- **DIP DANNI (Documento informativo precontrattuale danni)**
- **DIP AGGIUNTIVO R.C. NATANTI (Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi R.C. Natanti)**
- **CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE** comprensive di Glossario
- **INFORMATIVA PRIVACY**

Assicurazione per la Responsabilità Civile della navigazione e altre garanzie

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

Compagnia: UnipolSai Assicurazioni S.p.A. Prodotto: “KMSICURI Natanti ed Imbarcazioni da diporto”

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 per i danni causati a terzi dalla navigazione o dalla giacenza in acqua dei Natanti e delle Imbarcazioni da diporto.



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. della navigazione la legge prevede un massimale minimo per sinistro di € 6.070.000 per danni alle persone ed € 1.220.000 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 navigazione o dalla giacenza in acqua;
- ✓ dalla navigazione o dalla giacenza in acque private;
- ✓ ai trasportati indipendentemente dal titolo in base al quale è effettuato il trasporto;
- ✓ a terzi ed alla persona trainata durante l'esercizio dell'attività idrosciatoria ed il traino di paracadute ascensionale o di deltaplano;
- ✓ durante gli spostamenti dell'hovercraft fuori dall'acqua;
- ✓ per responsabilità dell'istruttore durante le esercitazioni (natante adibito scuola guida).

Garanzie Opzionali (per dettagli vedasi le Condizioni di assicurazione):

Incendio, Furto e Rapina.



Che cosa non è assicurato?

La garanzia non copre:

- ✗ i danni alla persona e alle cose subiti dal conducente;
- ✗ i danni alle cose subiti dai seguenti soggetti:
 - il Proprietario del natante, l'usufruttuario, l'acquirente con patto di riservato dominio ed il Locatario nel caso di natante concesso in Leasing;
 - il coniuge non legalmente separato, il convivente more uxorio, gli ascendenti e i discendenti legittimi, naturali o adottivi del conducente del natante e delle persone elencate al punto precedente, 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;
 - 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 precedente.



Ci sono limiti di copertura?

UnipolSai, in particolare per l'R.C. Natanti, 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 del certificato di licenza di navigazione;
- ! natante guidato da persona in stato di ebbrezza alcolica o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti o psicotrope

Alle coperture assicurative - sia base che opzionali - offerte dal contratto possono essere applicati scoperti (espressi in percentuale del danno indennizzabile), 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. Per dettagli vedasi le Condizioni di assicurazione.



Dove vale la copertura?

✓ L'Assicurazione R.C. della navigazione, Incendio, Furto e Rapina ti copre nei mari compresi nel bacino del Mediterraneo entro gli stretti e nelle acque interne dei Paesi europei.



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, o la prima rata di premio, deve essere pagato alla consegna della polizza ed è comprensivo di imposte e contributo al servizio sanitario nazionale. Non è previsto il frazionamento del premio. 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.

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 (3.000 euro).



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 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 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 natante, 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.

Assicurazione per la Responsabilità Civile della navigazione Natanti, Imbarcazioni da diporto e altre garanzie

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

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.

Prodotto: KMSICURI Natanti ed Imbarcazioni da diporto

Data: 01/12/2020

Il presente DIP Aggiuntivo R.C. della navigazione 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 2019, il patrimonio netto dell'Impresa è pari ad € 6.057,81 milioni con capitale sociale pari ad € 2.031,46 milioni e totale delle riserve patrimoniali, pari ad € 3.325,12 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 2019, è pari ad € 2.911,32 milioni, il Requisito Patrimoniale Minimo (MCR) è pari ad € 1.310,09 milioni, a copertura dei quali la Società dispone di Fondi Propri rispettivamente pari ad € 8.258,64 milioni e ad € 7.403,19 milioni, con un conseguente Indice di solvibilità, al 31 dicembre 2019, pari a 2,84 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 Assicurazioni S.p.A. (di seguito UnipolSai) risarcisce i danni involontariamente provocati a terzi dalla navigazione o dalla giacenza in acqua del natante e/o del motore amovibile entro il limite dei massimali convenuti e, qualora previste ulteriori garanzie in aggiunta alla garanzia di Responsabilità Civile, 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. della navigazione la legge prevede un massimale minimo per sinistro di € 6.070.000,00 per danni alle persone ed un massimale minimo per sinistro di € 1.220.000,00 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	<i>Estensioni sempre comprese:</i> - a terzi durante le operazioni di carico e scarico da terra sul natante eseguite senza l'ausilio di mezzi o dispositivi meccanici; - ai terzi trasportati, nel caso di natante dato a noleggio con conducente, per i danni cagionati agli indumenti ed oggetti di comune uso personale; - guida con patente scaduta o in attesa di rilascio (con rinnovo/rilascio entro 120 gg dal sinistro); - guida in stato di ebbrezza o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti (solo primo sinistro, con rivalsa limitata al 10% del danno e massimo € 500).
Tipo di guida	Guida Libera: il natante può essere guidato da qualsiasi conducente.
OPZIONI CON SCONTO SUL PREMIO	
Non previste	
OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO	
Estensione dei limiti di navigazione al Mar Nero	UnipolSai estende la copertura assicurativa al Mar Nero ed alle coste orientali dell'Atlantico fra Oporto e Casablanca, incluse le isole Canarie.

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

In aggiunta alla garanzia R.C. della navigazione obbligatoria è possibile, ma non obbligatorio, acquistare ulteriori garanzie.

Garanzia Incendio (opzionale)	
Garanzie di base	<i>UnipolSai indennizza, fermo il limite del valore assicurato, i danni subiti dal natante in seguito ad incendio, fulmine, esplosione, fulmine o scoppio. La garanzia è estesa alla colpa grave dell'assicurato, del contraente e/o delle persone che detengono legittimamente il natante ed ai danni da incendio causato da atti dolosi di terzi.</i>
Ulteriori garanzie con premio aggiuntivo	<i>Non previste</i>
Limitazioni, esclusioni e rivalse	• Scoperti e minimo non indennizzabile - <i>Se la polizza prevede l'applicazione di scoperti significa che una parte del danno, espressa in cifra fissa o in misura percentuale, resta a carico dell'assicurato;</i> - <i>se la polizza prevede l'applicazione di un minimo non indennizzabile, significa che un importo fisso viene detratto dall'ammontare del danno risarcibile.</i> • Principali casi di Esclusioni <i>Se non diversamente convenuto, l'assicurazione non comprende i danni:</i> - <i>causati da fenomeni elettrici senza sviluppo di fiamma;</i> - <i>avvenuti in conseguenza di atti di guerra, insurrezioni, disordini, scioperi, atti di terrorismo e sabotaggio, tumulti popolari, sommosse, occupazioni militari, sviluppo comunque insorto, controllato o meno, di energia nucleare o di radioattività;</i> - <i>causati da dolo del Contraente e/o dell'Assicurato;</i> - <i>verificatisi durante la partecipazione del natante a gare o competizioni sportive, alle relative prove ufficiali e alle verifiche preliminari e finali previste dal regolamento particolare di gara.</i> <i>Non sono previste ipotesi di rivalsa.</i>

Garanzia Furto e Rapina (opzionale)	
Garanzie di base	<i>UnipolSai indennizza, fermo il limite del valore assicurato, i danni subiti dal natante in conseguenza di rapina, furto consumato o tentato, compresi i danni causati al natante nell'esecuzione o tentativo del reato per sottrarre accessori o cose poste all'interno ed i danni causati al natante durante il possesso abusivo. La garanzia è estesa alla colpa grave dell'assicurato.</i>
Ulteriori garanzie con premio aggiuntivo	Non previste
Limitazioni, esclusioni e rivalse	• Scoperti e minimo non indennizzabile - Se la polizza prevede l'applicazione di scoperti significa che una parte del danno, espressa in cifra fissa o in misura percentuale, resta a carico dell'assicurato; - se la polizza prevede l'applicazione di un minimo non indennizzabile, significa che un importo fisso viene detratto dall'ammontare del danno risarcibile. • Principali casi di Esclusioni <i>Se non diversamente convenuto, l'assicurazione non comprende i danni:</i> - da appropriazione indebita; - avvenuti in conseguenza di atti di guerra, insurrezioni, disordini, scioperi, atti di terrorismo e sabotaggio, tumulti popolari, sommosse, occupazioni militari, eruzioni vulcaniche, terremoti, maremoti, trombe d'aria, bufere, allagamenti, mareggiate, valanghe, smottamenti del terreno, uragani, alluvioni, inondazioni, sviluppo comunque insorto, controllato o meno, di energia nucleare o di radioattività; - causati da atti vandalici; - causati da dolo del Contraente e/o dell'Assicurato. <i>Non sono previste ipotesi di rivalsa.</i>



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?" Per le garanzie diverse dalla R.C. della navigazione si rimanda a "Limitazioni, esclusioni e rivalse" di ogni singola garanzia.
----------------	---



Ci sono limiti di copertura?

Per le garanzie diverse dalla R.C.A. si rimanda a "Limitazioni, esclusioni e rivalse" di ogni singola garanzia.

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



Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

Cosa fare in caso di sinistro

- **Denuncia di sinistro garanzia R.C. della navigazione**

Deve essere fatta a UnipolSai entro 3 giorni dalla data del sinistro.

- **Denuncia di sinistro garanzie Incendio, Furto e Rapina**

Deve essere fatta a UnipolSai entro 3 giorni dalla data del sinistro.

- **Risarcimento del terzo trasportato**

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

- **Richiesta di risarcimento danni in caso di incidenti con controparti estere**

In caso di sinistro avvenuto in acque territoriali italiane con un natante immatricolato o registrato all'estero, oppure con un motore amovibile munito di certificato di uso stranieri o altro documento equivalente, per ottenere il risarcimento dei danni subiti si rinvia ai seguenti articoli del Codice delle Assicurazioni Private:

- 125, 126, 141, 148 e 149 (solo se l'immatricolazione del natante e/o motore amovibile è avvenuta nella Repubblica di San Marino o nello Stato della Città del Vaticano), per i danni subiti in Italia.

In caso di sinistro avvenuto al di fuori delle acque territoriali italiane, occorrerà invece fare riferimento alla normativa dei diversi Stati ed alla normativa comune ai Paesi dell'Unione Europea.

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

In caso di sinistro avvenuto con un natante 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).

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.

Assistenza diretta e/o in convenzione

UnipolSai gestisce direttamente la liquidazione dei sinistri R.C. della navigazione.

Gestione da parte di altre imprese

Non è prevista la gestione dei sinistri da parte di altre imprese.

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" 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 da navigazione 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).

Dichiarazioni inesatte o reticenti	<i>Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni nella Sezione "Che obblighi ho?"</i>
Obblighi dell'impresa	<i>UnipolSai, nel caso in cui la denuncia di sinistro relativo alla garanzia R.C. della navigazione sia completa e pervenga nei tempi e con le modalità richieste, ha l'obbligo di formulare l'offerta di risarcimento entro i seguenti termini:</i> • <i>per i danni alle cose:</i> - 60 giorni dal ricevimento della richiesta di Risarcimento danni; • <i>per i danni alla persona:</i> - 90 giorni dalla ricezione della documentazione prevista.



Quando e come devo pagare?

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



Quando comincia la copertura e quando finisce

Durata	<i>Il contratto ha durata di un anno (o anno più frazione).</i> <i>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 o la prima rata di premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento.</i> <i>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.</i> <i>Contratti di durata inferiore ad un anno (durata temporanea)</i> <i>I contratti di durata inferiore all'anno (durata temporanea) cessano alla loro naturale scadenza senza alcun obbligo di disdetta.</i>
Sospensione	<i>Il contratto non può essere sospeso.</i>



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 è previsto il diritto di ripensamento dopo la stipulazione del contratto.</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 natante;</i> • <i>furto totale o rapina del natante;</i> • <i>trasferimento della proprietà del Natante.</i>



A chi è rivolto questo prodotto?

Il prodotto KMSICURI Natanti ed Imbarcazioni da diporto è rivolto ai proprietari e agli utilizzatori di imbarcazioni soggette all'obbligo di assicurazione R.C. della navigazione (unità da diporto, unità ad uso privato diverso dal diporto fino 25 tonnellate di stazza lorda, motori amovibili di qualsiasi potenza), nonché ai proprietari ed utilizzatori di imbarcazioni non soggette all'obbligo di assicurazione R.C. della navigazione, che intendono salvaguardare il loro patrimonio dai rischi connessi alla navigazione del natante e/o motore amovibile riconducibili alla propria responsabilità civile, attraverso una copertura assicurativa prestata nella forma di polizza "singola".



Quali costi devo sostenere?

Costi di intermediazione: la quota percepita in media dall'intermediario è pari al 14,9% del premio netto di polizza.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'impresa assicuratrice	Eventuali reclami aventi ad oggetto (i) la gestione del rapporto contrattuale, segnatamente sotto il profilo dell'attribuzione di responsabilità, dell'effettività della prestazione, della quantificazione ed erogazione delle somme dovute all'avente diritto, ovvero (ii) un servizio assicurativo, ovvero (iii) il comportamento dell'Agente (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. Info su: www.unipolsai.it oppure utilizzando l'apposito modulo di presentazione dei reclami disponibile sul sito www.unipolsai.it. I reclami relativi al comportamento dell'agente, inclusi i relativi dipendenti e collaboratori, possono essere inoltrati per iscritto anche Agenzia/Punto Vendita di riferimento. Per poter dare seguito alla richiesta, nel reclamo dovranno essere necessariamente indicati nome, cognome e codice fiscale (o partita IVA) del contraente di polizza. I reclami relativi al comportamento degli intermediari iscritti alla sezione B (Broker) e D (Banche, Intermediari Finanziari ex art. 107 del TUB, SIM e Poste Italiane – Divisione servizi di banco posta) del Registro Unico Intermediari, 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.
All'IVASS	In caso di risposta insoddisfacente, o di mancato riscontro entro 45 giorni, è possibile rivolgersi a IVASS, Via del Quirinale 21 - 00187 Roma, Fax 06.42133206, PEC: ivass@pec.it. Info su: www.ivass.it
PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITA' GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:	
Mediazione	Interpellando un organismo di mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it. (Legge 09/08/2013, n. 98)
Negoziazione assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato a UnipolSai.

Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	• Procedura di conciliazione paritetica Per controversie relative a sinistri R.C. della navigazione. 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. • Procedura di arbitrato Ove prevista dalle Condizioni di assicurazione. • Perizia contrattuale ed arbitrato (garanzie diverse da “Responsabilità Civile della navigazione”) L'ammontare del danno è determinato previo accordo tra UnipolSai e l'assicurato. Il contratto prevede, per le garanzie “Incendio,” e “Furto e Rapina” 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. • Liti transfrontaliere Per la risoluzione della lite transfrontaliera di cui sia parte, il reclamante avente il domicilio in Italia può presentare il reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente, individuabile accedendo al sito internet http://ec.europa.eu/internal_market/fin-net/members_en.htm chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET o della normativa applicabile.
---	--

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 KMSICURI
NATANTI ED IMBARCAZIONI DA DIPORTO
Ed. 01.12.2020



CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE
comprehensive di GLOSSARIO

Glossario	1 di 24
A - Condizioni generali comuni	4 di 24
B - Condizioni particolari comuni	7 di 24
C - Sezione Responsabilità Civile Natanti	7 di 24
D - Condizioni particolari della sezione Responsabilità Civile Natanti	11 di 24
E - Sezione Formula tariffaria della garanzia Responsabilità Civile Natanti	11 di 24
F - Sezione Altre garanzie	12 di 24
F.1 • Incendio	12 di 24
F.2 • Furto e rapina	12 di 24
F.3 • Sinistri: incendio, furto e rapina	13 di 24
F.4 • Adeguamento del valore assicurato e del premio	15 di 24
Riferimenti di legge	16 di 24
• Codice Civile	16 di 24
• Decreto Legislativo n. 209/05 Codice delle Assicurazioni Private	19 di 24

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

- **Accessori aggiuntivi non di serie:** dotazioni non di serie stabilmente fissate al natante fornite dalla casa costruttrice con supplemento al prezzo base di listino, oppure da parte di ditte specializzate, contestualmente o successivamente all'acquisto, compresi gli accessori fono-audiovisivi.
- **Accessori di serie:** installazioni stabilmente fissate al natante costituenti la sua normale dotazione, senza supplemento al prezzo base di listino, compresi gli accessori fono-audiovisivi.
- **Accessori fono-audiovisivi:** radio, radiotelefono, lettore compact disc, lettore dvd, navigatore satellitare, mangianastri, registratore, televisore ed altre apparecchiature analoghe, tutti stabilmente fissati al natante.
- **Anno:** periodo di tempo pari a 365 giorni o a 366 giorni in caso di anno bisestile.
- **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.
- **Assicurato:** 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'art. 1882 del codice civile, e/o la garanzia prestata con il contratto.
- **Assicurazione "a valore intero":** forma di assicurazione per la quale il valore assicurato deve corrispondere al valore reale del natante (e degli accessori aggiuntivi non di serie, se assicurati). Se l'assicurazione è prestata per un valore inferiore, l'assicurato sopporta la relativa parte proporzionale di danno.
- **Atto vandalico:** atto di violenza, da chiunque commesso e con qualsiasi mezzo, con lo scopo di danneggiare.
- **Bagaglio:** indumenti, capi di vestiario, oggetti d'uso personale, attrezzature sportive, materiale da campeggio, apparecchi fotografici e relativi accessori, apparecchi radio, ottici e simili, bauli e valigie. Sono esclusi gioielli ed oggetti di metallo prezioso, denaro, titoli ed altri valori in genere, documenti e biglietti di viaggio, nonché oggetti aventi valore artistico.
- **Contraente:** persona fisica o giuridica che stipula il contratto di assicurazione.
- **Contratto di leasing:** contratto di locazione finanziaria in cui il locatore concede in godimento il natante contro il corrispettivo di un canone periodico.
- **Danni indiretti:** danni non inerenti la materialità della cosa assicurata.
- **Danni materiali e diretti:** danni inerenti la materialità della cosa assicurata, che derivano dall'azione diretta dell'evento garantito.
- **Danno totale:** perdita del natante assicurato senza ritrovamento causata da un evento per il quale è prestata l'assicurazione o danno le cui spese di riparazione superano il valore

commerciale del natante al momento del sinistro.

- **Deprezzamento:** svalutazione del natante, o di sue parti, dovuto ad usura, stato di conservazione o manutenzione, vetustà.
- **Ebbrezza alcolica:** condizione di alterazione conseguente all'uso di bevande alcoliche, come previsto dall'art. 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.
- **Esplosione:** sviluppo di gas o vapori ad alta temperatura e pressione dovuto a reazione chimica che si auto propaga con elevata velocità.
- **Fattori di rischio (per la garanzia Responsabilità civile natanti):** elementi presi in considerazione, sulla base delle dichiarazioni del contraente, per il calcolo del premio.
- **Franchigia:** parte del danno indennizzabile che rimane a carico dell'assicurato per ogni sinistro espressa in cifra fissa.
- **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'art. 187 del Nuovo codice della strada.
- **Impresa/Assicuratore:** l'Impresa di assicurazione autorizzata in Italia all'esercizio dell'assicurazione obbligatoria della responsabilità civile natanti nonché l'impresa di assicurazione avente sede legale in un altro stato membro dell'Unione Europea diverso dall'Italia, ivi abilitate all'esercizio dell'assicurazione obbligatoria della responsabilità civile auto in regime di stabilimento o di libera prestazione di servizi.
- **Incendio:** combustione con sviluppo di fiamma del natante o di sue parti, che può autoestendersi e propagarsi.
- **Indennizzo/Risarcimento:** somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.
- **IVASS:** Istituto per la vigilanza sulle Assicurazioni.
- **Legge:** decreto legislativo n.209 del 7.9.2005, Codice delle assicurazioni private e successive modificazioni.
- **Locatario:** utilizzatore di un natante affidatogli in base ad un contratto di locazione finanziaria.
- **Massimale complessivo:** se previsto dal contratto, è pari alla somma del massimale per danni alle persone e di quello per danni alle cose, fino alla concorrenza del quale possono essere risarciti i danni alle persone o alle cose, in caso di insufficienza dei singoli massimali ad essi destinati, utilizzando il diverso massimale in tutto o in parte non impegnato.
- **Massimali:** somme sino a concorrenza delle quali la Società presta l'assicurazione della responsabilità civile natanti.
- **Minimo non indennizzabile:** importo fisso che viene detratto dall'ammontare del danno risarcibile.
- **Natante:** unità da diporto munita di motore, natante adibito ad uso privato diverso dal diporto o al servizio pubblico di trasporto di persone, motore amovibile, come indicato sulla Scheda di polizza.

- **Polizza:** documento probatorio del contratto di assicurazione, ai sensi dell'articolo 1888 del Codice civile.
- **Premio:** somma dovuta dal contraente alla Società.
- **Premio netto:** somma dovuta dal contraente alla Società al netto dell'imposta sulle assicurazioni e, per la garanzia Responsabilità civile natanti, del contributo al Servizio Sanitario Nazionale (S.S.N.).
- **Proprietario:** colui che possa legittimamente dimostrare la titolarità del proprio diritto di proprietà (ad esempio, l'intestatario presso il registro delle unità da diporto). Sono equiparati al proprietario: l'usufruttuario, l'acquirente con patto di riservato dominio e il locatario in caso di locazione finanziaria.
- **Rapina:** l'impadronirsi 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.
- **Regola proporzionale:** norma che stabilisce che l'indennizzo venga ridotto in proporzione al rapporto tra il valore assicurato per il natante e il suo valore al momento del sinistro. La stessa norma è applicata agli accessori aggiuntivi non di serie, se assicurati.
- **Regolamenti:** complesso delle norme attuative della Legge.
- **Rinnovo:** possibilità di rinnovare il rapporto assicurativo, quando il contratto sia giunto a scadenza annua.
- **Rischio:** probabilità che si verifichi un 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.
- **Scoppio:** repentino dirompersi del serbatoio o dell'impianto di alimentazione del natante per eccesso di pressione non dovuto ad esplosione.
- **Sinistro:** verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'assicurazione.
- **Sinistro eliminato come senza seguito:** sinistro riservato per il quale la Società, non avendo effettuato alcun pagamento, ha successivamente eliminato l'appostazione a riserva.
- **Società:** UnipolSai Assicurazioni S.p.A..
- **Surrogazione:** diritto che la Società ha, in forza dell'art. 1916 del codice civile, di recuperare nei confronti del terzo responsabile quanto erogato.
- **Tariffa:** insieme dei premi e delle norme inerenti le diverse tipologie di rischio.

A.1 – “Tagliacarta”

La Società si impegna a ridurre l'impatto della propria attività sull'ambiente, limitando l'utilizzo dei documenti cartacei.

Con l'adesione alla condizione “Tagliacarta”, il contraente contribuisce alla salvaguardia dell'ambiente accettando di ricevere, tramite il suo indirizzo di posta elettronica, la trasmissione di comunicazioni contrattuali, acquisibili su supporto durevole.

Alla stipula del contratto, pertanto, il contraente fornisce alla Società il suo indirizzo e-mail accettando espressamente di ricevervi le comunicazioni contrattuali e si impegna a comunicare tempestivamente eventuali variazioni dello stesso.

La Società per ogni nuovo contratto che preveda l'adesione alla condizione “Tagliacarta”, si impegna a destinare un euro per la realizzazione di progetti che prevedono la piantumazione di aree verdi urbane sul territorio italiano e a mettere a disposizione del contraente le relative informazioni tramite i siti internet www.unipolsai.com - www.unipolsai.it e presso ogni Agenzia della Società.

A.2 – Durata del contratto

Il contratto ha durata di un anno, o, su richiesta dell'assicurato, di un anno più frazione, si risolve automaticamente alla sua scadenza e non può essere tacitamente rinnovato.

Nel caso di durata di un anno più frazione, la frazione di un anno costituisce periodo assicurativo iniziale, alla scadenza del quale la tariffa che verrà applicata sarà quella in vigore a tale momento.

Alla scadenza del contratto, se il contraente decide di non rinnovarlo, la Società, per consentirgli di stipularne uno nuovo con altra Impresa, manterrà comunque operanti le garanzie prestate fino alla data di effetto del nuovo contratto, ma non oltre il quindicesimo giorno successivo alla scadenza stessa.

A.3 – Applicazioni del premio e delle Condizioni di polizza

Al contratto si applicano le tariffe e le Condizioni di polizza in vigore al momento della stipulazione o del rinnovo.

Il Set Informativo è a disposizione del contraente presso ogni Agenzia della Società e sui siti internet www.unipolsai.com - www.unipolsai.it, ove è possibile calcolare un preventivo gratuito.

A.4 – 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'art. 1901 comma 2 del codice civile e la Società risponde anche dei danni che si verificano fino alle ore 24 del quindicesimo giorno dopo quello di scadenza del premio o delle rate del premio successive.

Il pagamento, salvo diverso accordo tra le parti, deve essere eseguito presso l'Agenzia a cui è assegnato il contratto, la quale è autorizzata a rilasciare il certificato di assicurazione e il contrassegno previsti dalle disposizioni in vigore. Il pagamento del premio può essere effettuato dal contraente tramite:

- assegni bancari, postali o circolari intestati all'Agenzia 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 nella sua specifica qualità oppure alla Società;
- denaro contante, nei limiti e con le modalità previsti dalla normativa antiriciclaggio.

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

È fatto salvo, qualora l'assegno non venga

pagato, il disposto dell'art. 1901 del codice civile che disciplina il caso di mancato pagamento del premio.

A.5 – Limiti della navigazione

L'assicurazione vale per i mari compresi nel bacino del Mediterraneo entro gli stretti, nonché per le acque interne dei Paesi europei.

A.6 – Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio e comunicazioni del contraente

Il premio della presente assicurazione è calcolato con riferimento ai fattori di rischio dichiarati dal contraente.

Nel caso di dichiarazioni inesatte e reticenze del contraente rese al momento della stipulazione del contratto relative ai fattori che influiscono sulla valutazione del rischio (ad esempio: potenza fiscale o appartenenza ad un ente convenzionato con la Società) o in caso di mancata comunicazione di ogni variazione che comporti aggravamento dello stesso rischio, si applicheranno rispettivamente gli artt. 1892, 1893, 1894 e 1898 del codice civile.

Per la garanzia Responsabilità civile natanti, la Società eserciterà il diritto di rivalsa verso il contraente e/o verso l'assicurato per quanto abbia pagato al terzo danneggiato nella stessa proporzione esistente tra il premio pagato ed il premio che la Società avrebbe avuto il diritto di esigere se fossero stati noti i reali fattori di rischio.

A.7 – Sostituzione del contratto, del certificato di assicurazione e del contrassegno

In tutti i casi in cui il contratto venga sostituito, si procederà all'eventuale conguaglio rispetto al premio pagato e non goduto della polizza sostituita.

Relativamente alla garanzia Responsabilità civile natanti, il certificato di assicurazione e il contrassegno sostitutivi verranno riconsegnati previa restituzione dei precedenti documenti.

La Società, su richiesta del contraente, rilascia un duplicato del certificato di assicurazione e del contrassegno nel caso in cui essi si siano deteriorati, siano stati sottratti, smarriti o distrutti.

Nel caso di deterioramento, il contraente deve restituire alla Società il certificato di assicurazione e il contrassegno deteriorati.

Nel caso di sottrazione il contraente deve fornire alla Società la prova di avere denunciato il fatto alle competenti autorità.

Nel caso di smarrimento o distruzione, il contraente, in alternativa a quanto sopra, potrà fornire una sua dichiarazione circa l'evento accaduto.

A.8 – Trasferimento della proprietà del natante

Il trasferimento di proprietà del natante determina, a scelta irrevocabile dell'alienante, la cessione del contratto di assicurazione, salvo che l'alienante chieda che il contratto, stipulato per il natante alienato, sia reso valido per altro natante di sua proprietà o del coniuge in comunione dei beni.

In tal caso l'alienante è tenuto a darne comunicazione alla Società, la quale, previa restituzione del certificato di assicurazione e del contrassegno relativi al natante alienato, procederà per il nuovo natante all'emissione di un nuovo contratto, in sostituzione di quello in essere, previo eventuale conguaglio del premio.

Nel caso di trasferimento di proprietà del natante assicurato che comporti la cessione del contratto di assicurazione, il contraente è tenuto a darne immediata comunicazione all'acquirente ed alla Società, la quale, previa restituzione del certificato di assicurazione e del contrassegno e prenderà atto della cessione mediante emissione di appendice.

Il cedente è tenuto al pagamento del premio fino al momento in cui darà la comunicazione alla Società.

Il contratto ceduto si estingue alla sua naturale scadenza.

Rimarranno comunque operanti le garanzie prestate fino alla data di effetto del nuovo contratto, ma non oltre il quindicesimo giorno successivo alla scadenza stessa.

Per l'assicurazione dello stesso natante il cessionario dovrà stipulare un nuovo contratto.

Nel caso in cui l'alienante chieda la risoluzione del contratto, la Società provvederà all'annullamento del contratto, previa esibizione

di copia dell'atto di trasferimento di proprietà, nonché al rimborso del premio netto pagato e non goduto a partire dalla data di restituzione del certificato di assicurazione.

• Conto vendita

Se il natante viene consegnato in conto vendita, il contraente, dietro presentazione di idonea documentazione rilasciata da un operatore professionale del settore, può chiedere che il relativo contratto sia reso valido su altro natante, purché tale natante appartenga allo stesso proprietario (o locatario nel caso di contratto di leasing) o al coniuge in comunione dei beni.

Qualora l'incarico in conto vendita non vada a buon fine ed il proprietario perciò dovesse rientrare in possesso del natante e si sia già avvalso della facoltà prevista dal comma precedente, dovrà essere stipulato un nuovo contratto.

Nel caso in cui il contraente non intenda rendere valido il contratto su altro natante e la vendita sia avvenuta a seguito della documentata consegna in conto vendita dello stesso ed il contraente chieda l'annullamento del contratto, la Società provvederà al rimborso del premio netto pagato e non goduto a partire dalla data della consegna in conto vendita, purché a quella data siano stati restituito il certificato di assicurazione relativo al natante consegnato.

A.9 - Cessazione del rischio per demolizione, esportazione definitiva all'estero

Nel caso di cessazione del rischio a causa di demolizione del natante o di esportazione definitiva all'estero, il contraente è tenuto a darne comunicazione alla Società ed a riconsegnare il certificato di assicurazione.

Il contraente, inoltre, deve fornire alla Società:

- l'attestazione del Registro di iscrizione, ove prevista, certificante la restituzione del certificato o della licenza di navigazione e del documento di iscrizione alla Capitaneria di Porto;
- la documentazione attestante l'avvenuta demolizione del natante.

Il contratto si risolve e la Società restituisce

la parte di premio netto pagato e non goduto dalla data di demolizione del natante o di esportazione definitiva all'estero risultante dalla documentazione di cui sopra.

Qualora il contraente chieda che il contratto sia reso valido per altro natante di sua proprietà o del coniuge in comunione dei beni, la Società procederà all'emissione di un nuovo contratto in sostituzione di quello in essere con il relativo conguaglio del premio.

A.10 - Sospensione in corso di contratto

Non è consentita la sospensione del contratto.

A.11 - Risoluzione del contratto per furto totale, rapina o appropriazione indebita del natante

In caso di furto totale, rapina o appropriazione indebita del natante, il contratto è risolto automaticamente a decorrere dalla data di scadenza riportata sul certificato di assicurazione.

Il contraente dovrà fornire alla Società copia della denuncia presentata alle Autorità competenti.

La Società rinuncia ad esigere le eventuali rate di premio successive alla data di scadenza del certificato di assicurazione.

A seguito di furto totale, rapina o appropriazione indebita del natante non è ammessa la sostituzione del contratto.

A.12 - Foro competente

Per le controversie relative al contratto, il foro competente è quello del luogo di residenza o domicilio elettivo del contraente o dell'assicurato.

A.13 - Oneri a carico del contraente

Le imposte e tutti gli altri oneri, relativi all'assicurazione, presenti e futuri, e stabiliti per legge, sono a carico del contraente, anche se il pagamento sia stato anticipato dalla Società.

A.14 - Rinvio alle norme di legge

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

B.1 – Vincolo a favore dell'ente finanziatore o della società di leasing

(valida solo se espressamente richiamata sulla Scheda di polizza)

La Società si obbliga, in caso di vincolo a favore dell'ente finanziatore o della società di leasing indicata sulla Scheda di polizza per tutta la durata del vincolo a favore di dette società a:

- a) non consentire alcuna modifica delle garanzie prestate se non con il consenso dell'ente o società vincolataria;
- b) comunicare all'ente o società vincolataria ogni sinistro in cui sia stato coinvolto il natante entro quindici giorni dalla ricezione della relativa denuncia;
- c) comunicare all'ente o società vincolataria con lettera raccomandata A.R. qualsiasi ritardo nel pagamento del premio o della

rata di premio, nonché l'eventuale mancata prosecuzione del rapporto assicurativo, fermo restando che il mancato pagamento del premio comporterà comunque sospensione della garanzia ai sensi di legge.

Resta inteso che, in caso di Incendio, Furto e rapina, l'indennizzo da liquidarsi ai sensi di polizza verrà, a norma dell'art. 1891 - 2° comma del codice civile, corrisposto all'ente o alla società vincolataria, e di conseguenza, da essa verrà sottoscritta la relativa quietanza.

B.2- Vincolo

(valida solo se espressamente richiamata sulla Scheda di polizza)

È operante il testo di vincolo allegato alla Scheda di polizza.

C.1 – Rischio assicurato

La Società assicura, in conformità alle norme della Legge e dei regolamenti, 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 navigazione o dalla giacenza in acqua del natante. Qualora sia stato convenuto un massimale complessivo, se i massimali per danni a persone e per i danni a cose non siano in tutto o in parte impegnati per la copertura dei danni a cui sono rispettivamente destinati, la somma assicurata residua sarà utilizzata per fornire copertura del danno fino a concorrenza del massimale complessivo, che costituisce il massimo esborso a carico della Società.

L'assicurazione copre anche la responsabilità:

- per i danni causati dalla navigazione o dalla

giacenza in acque private del natante;

- per i danni alla persona casuati ai trasportati, qualunque sia il titolo in base al quale è effettuato il trasporto;
- per i danni causati involontariamente a terzi, inclusa la persona trainata, durante l'esercizio dell'attività idrosciatoria, traino di paracadute ascensionale o deltaplano.

Quando il natante è un hovercraft, la garanzia vale anche durante gli spostamenti al di fuori dell'acqua.

C.2 – Estensioni

La Società presta l'assicurazione per la responsabilità civile anche per i seguenti rischi non compresi nell'assicurazione obbligatoria:

- a) del conducente, del contraente e, se persona diversa, del proprietario del natante, per i danni involontariamente cagionati a terzi nell'esecuzione delle operazioni di carico da terra sul natante e viceversa, purché non

eseguite con mezzi o dispositivi meccanici, esclusi i danni alle cose trasportate od in consegna, nonché ai mezzi sotto carico e scarico. Sono esclusi, inoltre, i danni subiti dalle persone trasportate e da coloro che prendono parte alle suddette operazioni;

- b) del conducente, del contraente e, se persona diversa, del proprietario del natante, nel caso di natante dato a noleggio con conducente, o ad uso pubblico, per i danni involontariamente cagionati dalla navigazione del natante assicurato agli indumenti ed oggetti di comune uso personale che, per la loro naturale destinazione, siano portati con se dai terzi trasportati.

Sono esclusi i danni derivanti da incendio, furto, smarrimento, perdita, danneggiamento o distruzione di denaro, preziosi, titoli, bauli, valigie, colli e loro contenuto.

L'assicurazione è prestata per i rischi precisati nel presente articolo, non compresi nell'assicurazione obbligatoria, nel limite dei massimali convenuti, che, tuttavia, sono destinati anzitutto ai risarcimenti rientranti nell'assicurazione obbligatoria e, per la parte non assorbita dai medesimi, ai risarcimenti dovuti in base alle presenti estensioni.

C.3 – Esclusioni e rivalsa

C.3.1 - Esclusioni.

L'assicurazione non è operante:

- a. se il conducente non è abilitato a norma delle disposizioni in vigore;
- b. nel caso di natante 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 oppure se le esercitazioni di guida non avvengono ai sensi della legge vigente;
- c. nel caso di natante con "autorizzazione alla navigazione temporanea" se la navigazione avviene senza l'osservanza delle disposizioni vigenti che ne disciplinano l'utilizzo;
- d. nel caso di natante dato a noleggio con conducente, se il noleggio è effettuato senza l'osservanza delle disposizioni in vigore;

- e. nel caso di danni alla persona causati ai trasportati, se il trasporto non è effettuato in conformità alle disposizioni in vigore od alle indicazioni del certificato o licenza di navigazione;
- f. salvo che si tratti di regate veliche, nel caso di danni causati dalla partecipazione del natante a gare o competizioni sportive, alle relative prove ufficiali e alle verifiche preliminari e finali previste nel regolamento particolare di gara;
- g. nel caso di natante condotto da persona in stato di ebbrezza alcolica o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti. Tuttavia, nel caso di natante condotto da persona occasionalmente in stato di ebbrezza alcolica o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti, la Società, solamente per il primo sinistro e per ciascuna annualità assicurativa, sempreché il conducente non sia affetto da etilismo cronico o da tossicodipendenza certificata, 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, si eserciterà il diritto di rivalsa per l'intero esborso. La deroga non opera se l'ente, la ditta individuale, la società proprietari o locatari del natante siano a conoscenza, prima del sinistro, della suddetta situazione patologica del dipendente o del collaboratore, anche occasionale, al quale è stato dato in uso il natante.

C.3.2 - Rivalsa.

Nei casi elencati al punto C.3.1 - Esclusioni e in tutti gli altri casi in cui sia applicabile l'art. 144, comma 2°, della Legge, la Società eserciterà il diritto di rivalsa per le somme che abbia dovuto pagare al terzo in conseguenza dell'inopponibilità di eccezioni previste dalla citata norma.

La Società si riserva la facoltà di rivalersi nei confronti del contraente e dell'assicurato che abbia omesso colposamente o dolosamente di adempiere all'obbligo di avviso di sinistro.

C.4 – Rinuncia e limitazioni al diritto di rivalsa

La Società, a parziale deroga dell'art. C.3 - Esclusioni e rivalsa, rinuncia al diritto di rivalsa:

- a) nel caso in cui il natante sia condotto, al momento del sinistro, da persona che, pur essendo in possesso di idonea patente, abbia involontariamente omissso di rinnovarla. Qualora detta patente non venisse rinnovata dalle competenti autorità entro 120 giorni dalla data del sinistro, la Società sarà libera di esercitare il diritto di rivalsa per recuperare gli esborsi eventualmente sostenuti, indipendentemente dai motivi del mancato rinnovo, salvo che ciò sia conseguenza esclusiva e diretta delle lesioni fisiche subite dal conducente del natante in occasione del sinistro stesso;
- b) nel caso in cui il natante sia condotto, 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;

C.5 – Natante adibito a scuola guida

L'assicurazione copre anche 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 natante per la relativa prova pratica.

C.6 – Soggetti esclusi dalla garanzia Responsabilità civile natanti

1. Non è considerato terzo e non ha diritto ai benefici derivanti dal contratto di assicurazione obbligatoria il solo conducente del natante responsabile del sinistro.

2. Qualora il massimale di responsabilità civile scelto preveda anche la copertura assicurativa per danni a cose ed animali, ferme restando le disposizioni di cui al comma del presente articolo e quella dell'articolo 122 comma 2, della Legge che estende la copertura assicurativa ai danni alla persona causati ai trasportati, qualunque sia il titolo in base al quale è effettuato il trasporto, non sono inoltre considerati terzi e non hanno diritto ai benefici derivanti dai contratti di assicurazione obbligatoria, limitatamente ai danni alle cose;
- a) il proprietario del natante, l'usufruttuario o l'acquirente con patto di riservato dominio di cui all'articolo 2054, terzo comma, del codice civile, il locatario in caso di natante concesso in leasing;
- b) il coniuge non legalmente separato, il convivente more uxorio, gli ascendenti e i discendenti legittimi, naturali o adottivi del soggetto di cui al comma 1 e di quelli di cui alla lettera a), nonché gli affiliati e gli altri parenti e affini fino al terzo grado di tutti i predetti soggetti, quando convivano con questi o siano a loro carico in quanto l'assicurato provvede abitualmente al loro mantenimento;
- c) ove l'assicurato sia una società, i soci a responsabilità illimitata e le persone che si trovano con questi in uno dei rapporti indicati alla lettera b).

C.7 – Denuncia di sinistro

Ai sensi dell'art. 1913 del codice civile il contraente o l'assicurato devono dare avviso del sinistro alla Società immediatamente e comunque entro 3 giorni dal fatto. La denuncia del sinistro deve contenere il numero di polizza, la data, il luogo e le modalità del fatto, l'indicazione delle conseguenze, il nome dei danneggiati e gli eventuali testimoni.

A tale scopo potranno farsi assistere dall'Agenzia presso la quale hanno in corso il contratto o telefonare al numero verde 800 993 388 del Call Center Sinistri di Gruppo. 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, sollecitandoli ad adempiere entro 5 giorni.

Qualora, nonostante il sollecito, il contraente o l'assicurato non adempiano nei termini, saranno responsabili di inadempimento doloso dell'obbligo di avviso ai sensi dell'art. 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.

C.8 – Risarcimento del danno da navigazione

In caso di sinistro, la denuncia deve contenere gli elementi indicati all'art. C.7 e descrivere nel modo più completo possibile la dinamica del sinistro.

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

a) Risarcimento dei danni alla persona

Nel caso di sinistri che abbiano causato danni alla persona (lesioni o decesso) il danneggiato o i suoi aventi diritto possono ottenere dall'Impresa che assicura il responsabile del sinistro il risarcimento dei danni in 90 giorni se unitamente alla richiesta, inoltrata con raccomandata A.R., saranno allegati i documenti necessari per la valutazione del danno da parte dell'Impresa e se la richiesta riporterà gli elementi indicati all'art. C.7.

In particolare, inoltre, 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.

b) Risarcimento del terzo trasportato

Per i sinistri che colpiscono la garanzia

Responsabilità civile natanti, in caso di danni subiti dal trasportato del natante assicurato, la richiesta di risarcimento deve essere inoltrata all'assicuratore del responsabile del sinistro.

c) Risarcimento dei danni alle cose

Nel caso di sinistri che abbiano causato danni alle cose, il danneggiato può ottenere dall'Impresa che assicura il responsabile del sinistro il risarcimento dei danni in 60 giorni dal ricevimento della richiesta di risarcimento danni, inoltrata con raccomandata A. R., dove dovranno essere specificati data, ora e luogo nei quali sarà possibile prendere visione dei danni subiti dal natante danneggiato.

C.9 – 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 nella scheda di 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.

D.1 - Estensione dei limiti di navigazione al Mar Nero

(condizione particolare, operante solo se indicata sulla Scheda di polizza)

L'assicurazione è estesa al Mar Nero ed alle coste orientali dell'Atlantico fra Oporto e Casablanca, incluse le isole Canarie.

La Società conserva il diritto di gestire la vertenza nei confronti del danneggiato anche nel caso che la domanda di quest'ultimo rientri nei limiti della franchigia. Sono esclusi dalla garanzia i danni agli animali che si trovino a bordo del natante.

E.1 - "FISSA"

Il contratto è stipulato nella formula tariffaria "Fissa" che non prevede variazione di premio in funzione del verificarsi o meno di sinistri. Il premio è determinato in base ai fattori di rischio dichiarati dal contraente.

Qualora l'incarico in conto vendita non vada a buon fine ed il proprietario perciò dovesse rientrare in possesso del natante e si sia già avvalso della facoltà prevista dal comma precedente, dovrà essere stipulato un nuovo contratto da assegnare in base alle regole previste dalla normativa vigente.

In ogni altro caso, si procede alla stipulazione di un nuovo contratto.

E.2 - REGOLE GENERALI

E.2.1 - RIAPERTURA DI UN SINISTRO

Nel caso in cui un sinistro già eliminato come senza seguito venga riaperto, 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.

E.2.2 - SOSTITUZIONE DEL NATANTE

La sostituzione del natante, ferma la scadenza annuale del contratto, conservando la tariffa, può essere effettuata nei casi di vendita, cessione in conto vendita, demolizione, distruzione o esportazione definitiva all'estero del natante, purché non vi sia sostituzione del proprietario (salvo il caso del coniuge in comunione dei beni) o del locatario in caso di leasing.

L'assicurazione è prestata, dietro pagamento del relativo premio, per le garanzie espressamente richiamate sulla Scheda di polizza nonché delle Condizioni di assicurazione identificate.

Le garanzie sono prestate nel limite del valore assicurato per il natante e per gli accessori aggiuntivi non di serie, se assicurati.

F.1 - INCENDIO

Oggetto della garanzia

La Società presta l'assicurazione per i danni materiali e diretti subiti dal natante in conseguenza di: incendio, esplosione, scoppio del serbatoio o dell'impianto di alimentazione, anche se causati da dolo di terzi, fulmine.

L'assicurazione è estesa alla colpa grave dell'assicurato, del contraente e/o delle persone che detengono legittimamente il natante.

Valori assicurati

La garanzia è prestata "a valore intero" e il valore assicurato per il natante è comprensivo del valore degli accessori di serie.

Gli accessori aggiuntivi non di serie sono assicurati solo se il loro valore complessivo è indicato sulla Scheda di polizza.

Esclusioni

L'assicurazione non è prestata per i danni:

- a) avvenuti in conseguenza di atti di guerra, insurrezioni, disordini, scioperi, atti di terrorismo e sabotaggio, tumulti popolari, sommosse, occupazioni militari, sviluppo comunque insorto, controllato o meno, di energia nucleare o di radioattività;
- b) causati da dolo del contraente e/o dell'assicurato;
- c) verificatisi durante la partecipazione del natante a gare o competizioni sportive, alle relative prove ufficiali e alle verifiche preliminari e finali previste dal regolamento particolare di gara;
- d) causati da fenomeni elettrici senza sviluppo di fiamma.

Scoperto e minimo non indennizzabile

In caso di sinistro, la Società detrae dall'ammontare del danno indennizzabile lo scoperto o il minimo non indennizzabile, se pattuiti sulla Scheda di polizza.

F.2 - FURTO E RAPINA

La Società presta l'assicurazione per i danni materiali e diretti subiti dal natante in conseguenza di furto consumato o tentato o di rapina.

La Società risponde anche dei danni causati al natante nell'esecuzione o nel tentativo di furto o di rapina di cose non assicurate poste al suo interno.

L'assicurazione è estesa:

- ai danni da navigazione avvenuti durante il possesso abusivo del natante conseguente al furto o alla rapina;
- alla colpa grave dell'assicurato, del contraente e/o delle persone che detengono legittimamente il natante.

Valori assicurati

La garanzia è prestata "a valore intero" e il valore assicurato per il natante è comprensivo del valore degli accessori di serie.

Gli accessori aggiuntivi non di serie sono assicurati solo se il loro valore complessivo è indicato sulla Scheda di polizza.

Esclusioni

L'assicurazione non è prestata per i danni:

- a) avvenuti in conseguenza di atti di guerra, insurrezioni, disordini, scioperi, atti di terrorismo e sabotaggio, tumulti popolari, sommosse, occupazioni militari, eruzioni vulcaniche, terremoti, maremoti, trombe d'aria, bufere, allagamenti, mareggiate, valanghe, smottamenti del terreno, uragani, alluvioni, inondazioni, sviluppo comunque insorto, controllato o meno, di energia nucleare o di radioattività;
- b) causati da atti vandalici;

- c) causati da dolo del contraente e/o dell'assicurato;
- d) dovuti alla navigazione avvenuta in seguito ad appropriazione indebita.

Scoperto, franchigia e minimo non indennizzabile

In caso di sinistro, la Società detrae dall'ammontare del danno indennizzabile lo scoperto, la franchigia o il minimo non indennizzabile, se pattuiti sulla Scheda di polizza.

F.3 - SINISTRI: INCENDIO, FURTO E RAPINA

• F.3.1 - Denuncia del sinistro e obblighi del contraente o dell'assicurato

Ai sensi dell'art. 1913 del codice civile, il sinistro deve essere denunciato alla Società immediatamente e, comunque, entro tre 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, rapina e incendio, il contraente e/o l'assicurato devono inoltre presentare denuncia 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 (art. 1914 del codice civile).

Nel caso di smarrimento il contraente e/o l'assicurato dovranno fornire un'autodichiarazione.

In caso di furto o rapina avvenuto all'estero, il contraente/assicurato, oltre alla denuncia presentata all'autorità estera, deve produrre alla Società copia della denuncia presentata all'autorità italiana.

• F.3.2 - Determinazione dell'ammontare del danno

L'ammontare del danno liquidabile è determinato in base alle condizioni che seguono:

- in caso di danno totale, se il sinistro avviene entro 180 giorni dalla data di prima registrazione o acquisto, l'ammontare del

danno indennizzabile è determinato sulla base del valore a nuovo del natante indicato nella fattura d'acquisto, con il limite del valore assicurato.

Trascorsi 180 giorni dalla data di prima registrazione o acquisto, l'ammontare del danno liquidabile è determinato in base al valore di mercato del natante al momento del sinistro.

- In caso di danno parziale, l'ammontare del danno liquidabile è determinato senza l'applicazione del degrado per i pezzi di ricambio.

Per le parti meccaniche, e con riferimento alla data della sua prima registrazione o acquisto, l'ammontare del danno liquidabile è determinato in base al loro valore a nuovo ridotto del 10% annuo, con il massimo del 50%.

Valgono altresì le seguenti norme:

- dall'ammontare del danno liquidabile è detratto lo scoperto o la franchigia o il minimo non indennizzabile pattuito sulla Scheda di polizza se non modificati in base ad altre condizioni di polizza;
- il valore del natante comprende gli accessori aggiuntivi di serie;
- agli accessori aggiuntivi non di serie, se assicurati, sono applicate le norme sopra previste per il natante.

Resta inteso che l'importo del danno indennizzabile non potrà essere superiore al valore del natante, o se inferiore, al valore assicurato.

• F.3.3 - Regola proporzionale

Nel caso in cui l'assicurazione sia prestata "a valore intero" e venga accertato che il valore assicurato copre soltanto una parte del valore commerciale che il natante ha al momento del sinistro, la Società risponde dei danni in proporzione della parte suddetta secondo quanto disposto dall'art. 1907 del codice civile.

La regola proporzionale non viene applicata:

- qualora il valore del natante non superi il 10% del valore assicurato;
- qualora il valore del natante sia comprovato dalla fattura d'acquisto.

• F.3.4 - Riparazione o sostituzione in natura delle cose rubate o danneggiate

Salvo che per le riparazioni urgenti, l'assicurato non deve provvedere alla riparazione del natante prima di avere ricevuto il consenso della Società, entro otto 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 natante danneggiato, nonché sostituire il natante stesso o parte di esso con altro di uguale valore, nelle stesse condizioni e con le stesse caratteristiche tecniche.

• F.3.5- 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, è possibile demandare la soluzione della controversia a periti nominati rispettivamente dall'assicurato e 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 mentre la spesa del terzo perito è a carico della parte soccombente.

• F.3.6 - Mandato dei periti nominati dalle parti

I periti devono:

- verificare l'esattezza delle descrizioni e delle dichiarazioni risultanti dagli atti contrattuali, nonché verificare se l'assicurato od il contraente abbia adempiuto agli obblighi contrattuali previsti dalla polizza;
- indagare su circostanze, natura, causa e modalità del sinistro;
- verificare l'esistenza, la qualità e la quantità delle cose assicurate, determinando il valore

che le cose medesime avevano al momento del sinistro;

- 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.

• F.3.7 - Migliorie

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

• F.3.8 - Indennizzo per equivalente

Nel caso in cui la richiesta di indennizzo sia comprovata da fattura o da ricevuta fiscale, l'indennizzo liquidabile è comprensivo dell'I.V.A., salvo il caso in cui l'assicurato sia un soggetto d'imposta al quale è consentito la detrazione a norma di legge.

• F.3.9 - Recupero del natante oggetto di furto o di rapina

In caso di furto o di rapina, l'assicurato è tenuto ad informare la Società non appena abbia notizia del ritrovamento del natante 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 sulla Scheda di polizza.

Se il natante 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 natante.

Qualora, invece, l'assicurato non eserciti

la suddetta facoltà entro 30 giorni dal ritrovamento del natante, la Società darà esecuzione al mandato irrevocabile e gratuito conferitole dal medesimo assicurato all'atto della liquidazione del danno, come previsto dall'articolo F 9.11 (Documenti da presentare alla Società), con autorizzazione a trattenere, a titolo di restituzione dell'indennizzo pagato, quanto ricavato dalla vendita.

Se il valore di quanto ricavato dalla vendita del natante 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.

• F.3.10 - Pagamento dell'indennizzo

Il pagamento è effettuato in Italia e in euro, tenendo conto degli eventuali limiti all'indennizzo pattuiti in polizza, entro quindici giorni dalla sottoscrizione della quietanza di pagamento, sempre che non sussistano motivi di non indennizzabilità, ovvero l'opposizione di eventuali creditori privilegiati, pignorati o ipotecari e previa presentazione alla Società di tutti i documenti dalla stessa richiesti.

• F.3.11 - Documenti da presentare alla Società

Nel caso in cui il sinistro abbia interessato le garanzie Furto o rapina, l'assicurato dovrà sempre produrre copia autentica della denuncia presentata all'autorità; in caso di danno totale, ovvero di furto o rapina senza ritrovamento del natante, andranno altresì prodotte la dichiarazione di perdita di possesso e l'estratto cronologico del natante,

oppure, in sostituzione, il certificato di proprietà del natante ed il relativo certificato dello stato giuridico attuale, rilasciati dagli uffici competenti. Nel caso di danno totale avvenuto entro 180 giorni dalla data di prima registrazione o acquisto, l'assicurato dovrà produrre inoltre la copia della fattura d'acquisto del natante. Nel caso il natante sia stato precedentemente registrato all'estero, l'assicurato deve produrre inoltre copia della documentazione presentata per la registrazione in Italia. Nel solo caso del furto, l'assicurato contestualmente al pagamento dell'indennizzo, deve rilasciare alla Società procura irrevocabile a vendere, condizionata al futuro ritrovamento del natante. Il costo di tale atto è a carico della Società.

In caso di furto e rapina con ritrovamento del natante, l'assicurato deve produrre copia del verbale di ritrovamento rilasciato dagli uffici competenti, dal quale dovranno anche risultare gli eventuali danni riportati dal natante.

In caso di furto parziale, furto totale, rapina e incendio, il pagamento dell'indennizzo potrà esser subordinato alla presentazione del certificato di chiusa inchiesta.

F.4 - ADEGUAMENTO DEL VALORE ASSICURATO E DEL PREMIO

La Società si impegna, in occasione di ciascun rinnovo annuale e su specifica richiesta del contraente, ad adeguare i valori del natante e degli accessori aggiuntivi non di serie, se assicurati, al valore di mercato e, conseguentemente, a modificare il premio relativo.

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.



Sede Legale: via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna (Italia) - unipolsaiassicurazioni@pec.unipol.it - tel. +39 051 507711 - 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

CODICE CIVILE

Art. 1882 – Nozione (assicurazione)

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

Art. 1891 – Assicurazione per conto altrui o per conto di chi spetta

Se l'assicurazione è stipulata per conto altrui o per conto di chi spetta, il contraente deve adempiere gli obblighi derivanti dal contratto, salvi quelli che per loro natura non possono essere adempiuti che dall'assicurato.

I diritti derivanti dal contratto spettano all'assicurato, e il contraente, anche se in possesso della polizza, non può farli valere senza espresso consenso dell'assicurato medesimo. All'assicurato sono opponibili le eccezioni che si possono opporre al contraente in dipendenza del contratto. Per il rimborso dei premi pagati all'assicuratore e delle spese del contratto, il contraente ha privilegio sulle somme dovute dall'assicuratore nello stesso grado dei crediti per spese di conservazione.

Art. 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 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.

Art. 1893 – Dichiarazioni inesatte e reticenze senza dolo o colpa grave

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

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

Art. 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, 1893, 1391, 1392.

Art. 1896 – Cessazione del rischio durante l'assicurazione

Il contratto si scioglie se il rischio cessa di esistere dopo la conclusione del contratto

stesso, ma l'assicuratore ha diritto al pagamento dei premi finché la cessazione del rischio non gli sia comunicata o non venga altrimenti a sua conoscenza. I premi relativi al periodo di assicurazione in corso al momento della comunicazione o della conoscenza sono dovuti per intero.

Qualora gli effetti dell'assicurazione debbano avere inizio in un momento posteriore alla conclusione del contratto e il rischio cessi nell'intervallo, l'assicuratore ha diritto al solo rimborso delle spese.

Art. 1897 – Diminuzione del rischio

Se il contraente comunica all'assicuratore mutamenti che producono una diminuzione del rischio tale che, se fosse stata conosciuta al momento della conclusione del contratto, avrebbe portato alla stipulazione di un premio minore, l'assicuratore, a decorrere dalla scadenza del premio o della rata di premio successiva alla comunicazione suddetta, non può esigere che il minor premio, ma ha facoltà di recedere dal contratto entro due mesi dal giorno in cui è stata fatta la comunicazione.

La dichiarazione di recesso dal contratto ha effetto dopo un mese.

Art. 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.

Art. 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.

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

Art. 1907 – Assicurazione parziale

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

Art. 1913 – Avviso all'assicuratore in caso di sinistro

L'assicurato deve dare avviso del sinistro all'assicuratore o all'agente autorizzato a concludere il contratto, entro tre giorni da quello in cui il sinistro si è verificato o l'assicurato ne ha avuto conoscenza. Non è necessario l'avviso,

se l'assicuratore o l'agente autorizzato alla conclusione del contratto interviene entro il detto termine alle operazioni di salvataggio o di constatazione del sinistro.

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

Art. 1914 – Obbligo di salvataggio

L'assicurato deve fare quanto gli è possibile per evitare o diminuire il danno. Le spese fatte a questo scopo dall'assicurato sono a carico dell'assicuratore, in proporzione del valore assicurato rispetto a quello che la cosa aveva nel tempo del sinistro, anche se il loro ammontare, unicamente a quello del danno, supera la somma assicurata, e anche se non si è raggiunto lo scopo, salvo che l'assicuratore provi che le spese sono state fatte inconsideratamente.

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

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

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

Art. 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. 1916 – Diritto di surrogazione dell'assicuratore

L'assicuratore che ha pagato l'indennità è surrogato, fino alla concorrenza dell'ammontare

di essa, nei diritti dell'assicurato verso i terzi responsabili. Salvo il caso di dolo, la surrogazione non ha luogo se il danno è causato dai figli, dagli affiliati, dagli ascendenti, da altri parenti o da affini dell'assicurato stabilmente con lui conviventi o da domestici.

L'assicurato è responsabile verso l'assicuratore del pregiudizio arrecato al diritto di surrogazione (omissis).

Art. 1917 – Assicurazione della responsabilità civile

Nell'assicurazione della responsabilità civile l'assicuratore è obbligato a tenere indenne l'assicurato di quanto questi, in conseguenza del fatto accaduto durante il tempo dell'assicurazione, deve pagare a un terzo, in dipendenza della responsabilità dedotta nel contratto. Sono esclusi i danni derivanti da fatti dolosi.

L'assicuratore ha facoltà, previa comunicazione all'assicurato di pagare direttamente al terzo danneggiato l'indennità dovuta, ed è obbligato al pagamento diretto se l'assicurato lo richiede.

Le spese sostenute per resistere all'azione del danneggiato contro l'assicurato sono a carico dell'assicuratore nei limiti del quarto della somma assicurata. Tuttavia, nel caso che sia dovuta al danneggiato una somma superiore al capitale assicurato, le spese giudiziali si ripartiscono tra assicuratore e assicurato in proporzione del rispettivo interesse.

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

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.

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

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

DECRETO LEGISLATIVO N. 209/05

CODICE DELLE ASSICURAZIONI PRIVATE

Art. 123 - Natanti

1. Le unità da diporto, con esclusione delle unità non dotate di motore, non possono essere poste in navigazione in acque ad uso pubblico o su aree a queste equiparate se non siano coperte dall'assicurazione della responsabilità civile verso terzi prevista dall'articolo 2054 del codice civile, compresa quella dell'acquirente con patto di riservato dominio e quella del locatario in caso di locazione finanziaria, per danni alla persona. Il regolamento, adottato dal Ministero delle attività produttive su proposta dell'ISVAP, individua la tipologia dei natanti esclusi dall'obbligo di assicurazione e le acque equiparate a quelle di uso pubblico.
2. Sono altresì soggetti all'obbligo assicurativo i natanti di stazza lorda non superiore a venticinque tonnellate che siano muniti di motore inamovibile di potenza superiore a tre cavalli fiscali e adibiti ad uso privato, diverso dal diporto, o al servizio pubblico di trasporto di persone.
3. L'obbligo assicurativo è esteso ai motori amovibili, di qualsiasi potenza, indipendentemente dall'unità alla quale vengono applicati, risultando in tal caso assicurato il natante sul quale è di volta in volta collocato il motore.
4. Alle unità da diporto, ai natanti amovibili si applicano, in quanto compatibili, le norme previste per l'assicurazione obbligatoria

della responsabilità civile derivante dalla circolazione dei veicoli a motore.

Art.125 - Veicoli e natanti immatricolati o registrati in Stati esteri

1. Per i veicoli e i natanti soggetti all'obbligo di assicurazione ed immatricolati o registrati in Stati esteri nonché per i motori amovibili di cui all'articolo 123, comma 3, muniti di certificato di uso straniero o di altro documento equivalente emesso all'estero, che circolino temporaneamente nel territorio o nelle acque territoriali della Repubblica, deve essere assolto, per la durata della permanenza in Italia, l'obbligo di assicurazione.
2. Per i natanti l'obbligo di assicurazione si considera assolto:
 - a) con la stipula di un contratto di assicurazione, secondo quanto previsto con regolamento adottato dal Ministro delle attività produttive, su proposta dell'ISVAP, ovvero
 - b) quando il conducente sia in possesso di certificato internazionale di assicurazione emesso dall'Ufficio nazionale di assicurazione esterno ed accettato dall'Ufficio centrale italiano.
3. Per i veicoli a motore muniti di targa di immatricolazione rilasciata da uno Stato terzo l'obbligo di assicurazione:
 - a) è assolto mediante contratto di assicurazione "frontiera", come disciplinato dal regolamento previsto all'articolo 126, comma 2, lettera a), concernente la responsabilità civile derivante dalla circolazione del veicolo nel territorio della Repubblica e degli altri Stati membri, alle condizioni e fino ai limiti di somma stabiliti dalla legislazione in vigore in ciascuno di essi;
 - b) si considera assolto quando l'Ufficio centrale italiano si sia reso garante per il risarcimento dei danni cagionati in Italia dalla circolazione dei medesimi veicoli e quando con atto dell'Unione europea sia stato rimosso l'obbligo negli Stati membri di controllare l'assicurazione di

responsabilità civile per i veicoli muniti di targa di immatricolazione rilasciata dallo Stato terzo;

- c) si considera assolto, quando il conducente sia in possesso di una carta verde emessa dall'Ufficio nazionale di assicurazione estero ed accettata dall'Ufficio centrale italiano.
- 4. Per i veicoli a motore muniti di targa di immatricolazione rilasciata da uno Stato membro diverso dalla Repubblica italiana, l'obbligo di assicurazione si considera assolto quando l'Ufficio centrale italiano si sia reso garante per il risarcimento dei danni cagionati dalla circolazione in Italia di detti veicoli, sulla base di accordi stipulati con i corrispondenti uffici nazionali di assicurazione e l'Unione europea abbia riconosciuto tali accordi.
- 5. Nell'ipotesi di cui al comma 3, lettera c) l'Ufficio centrale italiano provvede alla liquidazione dei danni, garantendone il pagamento agli eventi diritto, nei limiti dei massimali minimi di legge o, se maggiori, di quelli eventualmente previsti dalla polizza di assicurazione alla quale si riferisce la carta verde. Nelle ipotesi di cui al comma 3, lettera b), ed in quelle di cui al comma 4, l'Ufficio centrale italiano provvede alla liquidazione dei danni cagionati in Italia, garantendone il pagamento agli eventi diritto nei limiti dei massimali minimi di legge o, se maggiori, di quelli eventualmente previsti dalla polizza di assicurazione.
- 5-bis. L'Ufficio centrale italiano, entro tre mesi dalla ricezione della richiesta di risarcimento comunica agli aventi diritto un'offerta di risarcimento motivata ovvero indica i motivi per i quali non ritiene di fare offerta.
- 6. Le disposizioni di cui ai commi 3 e 4 si applicano anche ai veicoli a motore di proprietà di agenti diplomatici e consolari o di funzionari internazionali, o di proprietà di Stati esteri o di organizzazioni internazionali.
- 7. Le disposizioni di cui al comma 3, lettera b), ed al comma 4 non si applicano per l'assicurazione della responsabilità civile per danni cagionati dalla circolazione dei

veicoli aventi targa di immatricolazione rilasciata da uno Stato estero e individuati nel regolamento adottato, su proposta dell'ISVAP, dal Ministro delle attività produttive.

Art. 126 - Ufficio centrale italiano

- 1. L'ufficio centrale italiano è abilitato all'esercizio delle funzioni di Ufficio nazionale di assicurazione e allo svolgimento degli altri compiti stabiliti dall'ordinamento comunitario e dal presente codice a seguito di riconoscimento del Ministero delle attività produttive, che ne approva lo statuto con decreto.
- 2. L'Ufficio centrale italiano, oltre ai compiti di cui all'articolo 125, svolge le seguenti attività:
 - a) stipula e gestisce, in nome e per conto delle imprese aderenti, l'assicurazione frontiera disciplinata nel regolamento adottato, su proposta dell'ISVAP, dal Ministro delle attività produttive e provvede alla liquidazione e al pagamento degli indennizzi dovuti;
 - b) assume, nelle ipotesi di cui al comma 2, lettera b), comma 3, lettere b) e c), ed al comma 4 dell'articolo 125, ai fini del risarcimento dei danni cagionati dalla circolazione in Italia dei veicoli a motore e natanti, la qualità di domiciliatario dell'assicurato, del responsabile civile e della loro impresa di assicurazione;
 - c) è legittimato a stare in giudizio, nelle ipotesi di cui al comma 2, lettera b), al comma 3 ed al comma 4 dell'articolo 125, in nome e per conto delle imprese aderenti, nelle azioni di risarcimento che i danneggiati dalla circolazione in Italia di veicoli a motore e natanti immatricolati o registrati all'estero possono esercitare direttamente nei suoi confronti secondo quanto previsto agli articoli 145, comma 1, 146 e 147. Si applicano anche nei confronti dell'Ufficio centrale italiano le disposizioni che regolano l'azione diretta contro l'impresa di assicurazione del responsabile civile secondo quanto previsto dall'articolo 144.

3. Ai fini della proposizione dell'azione diretta di risarcimento nei confronti dell'Ufficio centrale italiano i termini di cui all'articolo 163-bis, primo comma, e 318, secondo comma, del codice di procedura civile sono aumentati del doppio, risultando perciò stabiliti in centottanta giorni per il giudizio di fronte al tribunale e in novanta giorni per il giudizio di fronte al giudice di pace. I termini di cui all'articolo 163-bis, secondo comma, del codice di procedura civile non possono essere comunque inferiori a sessanta giorni.
4. L'Ufficio centrale italiano è abilitato ad emettere le carte verdi richieste per la circolazione all'estero di veicoli a motore immatricolati in Italia, garantendo nei confronti dei corrispondenti uffici nazionali di assicurazione le obbligazioni che il rilascio di tali certificati comporta.
5. Per i rimborsi effettuati agli uffici nazionali di assicurazione esteri, che in base agli accordi con esso stipulati abbiamo dovuto intervenire per risarcire danni causati nel territorio del loro Stato da veicoli a motore immatricolati in Italia non coperti da assicurazione, l'Ufficio centrale italiano ha diritto di rivalsa nei confronti del proprietario o del conducente del veicolo per le somme pagate e le relative spese.
6. In caso di incidente cagionato nel territorio della Repubblica dalla circolazione di veicoli a motore o natanti immatricolati o registrati all'estero, l'Ufficio centrale italiano può richiedere a competenti organi di polizia le informazioni acquisite relativamente alle modalità dell'incidente, alla residenza e al domicilio delle parti e alla targa di immatricolazione o altro analogo segno distintivo.

Art. 142 – Diritto di surroga dell'assicuratore sociale

1. Qualora il danneggiato sia assistito da assicurazione sociale, l'ente gestore dell'assicurazione sociale ha diritto di ottenere direttamente dall'impresa di assicurazione il rimborso delle spese sostenute per le prestazioni erogate al danneggiato ai sensi delle leggi e dei regolamenti che disciplinano

detta assicurazione, sempreché non sia già stato pagato il risarcimento al danneggiato, con l'osservanza degli adempimenti prescritti nei commi 2 e 3.

2. Prima di provvedere alla liquidazione del danno, l'impresa di assicurazione è tenuta a richiedere al danneggiato una dichiarazione attestante che lo stesso non ha diritto ad alcuna prestazione da parte di istituti che gestiscono assicurazioni sociali obbligatorie. Ove il danneggiato dichiara di avere diritto a tali prestazioni, l'impresa di assicurazione è tenuta a darne comunicazione al competente ente di assicurazione sociale e potrà procedere alla liquidazione del danno solo previo accantonamento di una somma idonea a coprire il credito dell'ente per le prestazioni erogate o da erogare.
3. Trascorsi quarantacinque giorni dalla comunicazione di cui al comma 2 senza che l'ente di assicurazione sociale abbia dichiarato di volersi surrogare nei diritti del danneggiato, l'impresa di assicurazione potrà disporre la liquidazione definitiva in favore del danneggiato. L'ente di assicurazione sociale ha diritto di ripetere dal danneggiato le somme corrispondenti agli oneri sostenuti se il comportamento del danneggiato abbia pregiudicato l'azione di surrogazione.
4. In ogni caso l'ente gestore dell'assicurazione sociale non può esercitare l'azione surrogatoria con pregiudizio del diritto dell'assistito al risarcimento dei danni alla persona non altrimenti risarciti.

Art. 143 - Denuncia di sinistro

1. Nel caso di sinistro avvenuto tra veicoli a motore per i quali vigeva l'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'ISVAP. In caso di mancata presentazione della denuncia di sinistro si applica l'articolo 1915 del codice civile per l'omesso avviso di sinistro.
2. Quando il modulo sia firmato

congiuntamente da entrambi i conducenti coinvolti nel sinistro si presume, salvo prova contraria da parte dell'impresa di assicurazione, che il sinistro si sia verificato nelle circostanze, con le modalità e con le conseguenze risultanti dal modulo stesso.

Art. 144 – Azione diretta del danneggiato

1. Il danneggiato per sinistro causato dalla circolazione di un veicolo o di un natante, per i quali vi è obbligo di assicurazione, ha azione diretta per il risarcimento del danno nei confronti dell'impresa di assicurazione del responsabile civile, entro i limiti delle somme per le quali è stata stipulata l'assicurazione.
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.
3. Nel giudizio promosso contro l'impresa di assicurazione è chiamato anche il responsabile del danno.
4. L'azione diretta che spetta al danneggiato nei confronti dell'impresa di assicurazione è soggetta al termine di prescrizione cui sarebbe soggetta l'azione verso il responsabile.

Art. 148 - Procedura di risarcimento

1. Per i sinistri con soli danni a cose, la richiesta di risarcimento deve recare l'indicazione del codice fiscale degli aventi diritto al risarcimento e del luogo, dei giorni e delle ore in cui le cose danneggiate sono disponibili, per non meno di cinque giorni non festivi, per l'ispezione diretta ad accertare l'entità del danno. Entro sessanta giorni dalla ricezione di tale documentazione, l'impresa di assicurazione formula al danneggiato congrua e motivata offerta per il risarcimento, ovvero comunica specificatamente i motivi per i quali non ritiene di fare offerta. Il termine di

sessanta giorni è ridotto a trenta quando il modulo di denuncia sia stato sottoscritto dai conducenti coinvolti nel sinistro. Il danneggiato può procedere alla riparazione delle cose danneggiate solo dopo lo spirare del termine indicato al periodo precedente, entro il quale devono essere comunque completate le operazioni di accertamento del danno da parte dell'assicuratore, ovvero dopo il completamento delle medesime operazioni, nel caso in cui esse si siano concluse prima della scadenza del predetto termine. Qualora le cose danneggiate non siano state messe a disposizione per l'ispezione nei termini previsti dal presente articolo, ovvero siano state riparate prima dell'ispezione stessa, l'impresa, ai fini dell'offerta risarcitoria, effettuerà le proprie valutazioni sull'entità del danno solo previa presentazione di fattura che attesti gli interventi riparativi effettuati. Resta comunque fermo il diritto dell'assicurato al risarcimento anche qualora ritenga di non procedere alla riparazione.

2. L'obbligo di proporre al danneggiato congrua e motivata offerta per il risarcimento del danno, ovvero di comunicare i motivi per cui non si ritiene di fare offerta, sussiste anche per i sinistri che abbiano causato lesioni personali o il decesso. La richiesta di risarcimento deve essere presentata dal danneggiato o dagli aventi diritto con le modalità indicate al comma 1. La richiesta deve contenere l'indicazione del codice fiscale degli aventi diritto al risarcimento e la descrizione delle circostanze nelle quali si è verificato il sinistro ed essere accompagnata, ai fini dell'accertamento e della valutazione del danno da parte dell'impresa, dai dati relativi all'età, all'attività del danneggiato, al suo reddito, all'entità delle lesioni subite, da attestazione medica comprovante l'avvenuta guarigione con o senza postumi permanenti, nonché dalla dichiarazione ai sensi dell'articolo 142, comma 2, o, in caso di decesso, dallo stato di famiglia della vittima. L'impresa di assicurazione è tenuta a provvedere

all'adempimento del predetto obbligo entro novanta giorni dalla ricezione di tale documentazione.

- 2 bis. A fini di prevenzione e contrasto dei fenomeni fraudolenti, l'impresa di assicurazione provvede alla consultazione della banca dati sinistri di cui all'articolo 135 e qualora dal risultato della consultazione, avuto riguardo al codice fiscale dei soggetti coinvolti ovvero ai veicoli danneggiati, emergano almeno due parametri di significatività, come definiti dall'articolo 4 del provvedimento dell'ISVAP n. 2827 del 25 agosto 2010, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 209 del 7 settembre 2010, l'impresa può decidere, entro i termini di cui ai commi 1 e 2 del presente articolo, di non fare offerta di risarcimento, motivando tale decisione con la necessità di condurre ulteriori approfondimenti in relazione al sinistro. La relativa comunicazione è trasmessa dall'impresa al danneggiato e all'ISVAP, al quale è anche trasmessa la documentazione relativa alle analisi condotte sul sinistro. Entro trenta giorni dalla comunicazione della predetta decisione, l'impresa deve comunicare al danneggiato le sue determinazioni conclusive in merito alla richiesta di risarcimento. All'esito degli approfondimenti condotti ai sensi del primo periodo, l'impresa può non formulare offerta di risarcimento, qualora, entro il termine di cui al terzo periodo, presenti querela, nelle ipotesi in cui è prevista, informandone contestualmente l'assicurato nella comunicazione concernente le determinazioni conclusive in merito alla richiesta di risarcimento di cui al medesimo terzo periodo; in tal caso i termini di cui ai commi 1 e 2 sono sospesi e il termine per la presentazione della querela, di cui all'articolo 124, primo comma, del codice penale, decorre dallo spirare del termine di trenta giorni entro il quale l'impresa comunica al danneggiato le sue determinazioni conclusive. Restano salvi i diritti del danneggiato in merito alla proponibilità dell'azione di risarcimento nei termini previsti dall'articolo 145, nonché il diritto del danneggiato di ottenere l'accesso agli atti nei termini previsti dall'articolo 146, salvo il caso di presentazione di querela o denuncia.
3. Il danneggiato, in pendenza dei termini di cui ai commi 1 e 2 e fatto salvo quanto stabilito dal comma 5, non può rifiutare gli accertamenti strettamente necessari alla valutazione del danno alle cose, nei termini di cui al comma 1, o del danno alla persona, da parte dell'impresa. Qualora ciò accada, i termini per l'offerta risarcitoria o per la comunicazione dei motivi per i quali l'impresa non ritiene di fare offerta sono sospesi.
4. L'impresa di assicurazione può richiedere ai competenti organi di polizia le informazioni acquisite relativamente alle modalità dell'incidente, alla residenza e al domicilio delle parti e alla targa di immatricolazione o altro analogo segno distintivo, ma è tenuta al rispetto dei termini stabiliti dai commi 1 e 2 anche in caso di sinistro che abbia determinato sia danni a cose che lesioni personali o il decesso.
5. In caso di richiesta incompleta l'impresa di assicurazione richiede al danneggiato entro trenta giorni dalla ricezione della stessa le necessarie integrazioni; in tal caso i termini di cui ai commi 1 e 2 decorrono nuovamente dalla data di ricezione dei dati o dei documenti integrativi.
6. Se il danneggiato dichiara di accettare la somma offertagli, l'impresa provvede al pagamento entro quindici giorni dalla ricezione della comunicazione.
7. Entro ugual termine l'impresa corrisponde la somma offerta al danneggiato che abbia comunicato di non accettare l'offerta. La somma in tal modo corrisposta è imputata nella liquidazione definitiva del danno.
8. Decorsi trenta giorni dalla comunicazione senza che l'interessato abbia fatto pervenire alcuna risposta, l'impresa corrisponde al danneggiato la somma offerta con le stesse modalità, tempi ed

effetti di cui al comma 7.

9. Agli effetti dell'applicazione delle disposizioni di cui al presente articolo, l'impresa di assicurazione non può opporre al danneggiato l'eventuale inadempimento da parte dell'assicurato dell'obbligo di avviso del sinistro di cui all'articolo 1913 del codice civile.
10. In caso di sentenza a favore del danneggiato, quando la somma offerta ai sensi dei commi 1 o 2 sia inferiore alla metà di quella liquidata, al netto di eventuale rivalutazione ed interessi, il giudice trasmette, contestualmente al deposito in cancelleria, copia della sentenza all'ISVAP per gli accertamenti relativi all'osservanza delle disposizioni del presente capo.
11. L'impresa, quando corrisponde compensi professionali per l'eventuale assistenza prestata da professionisti, è tenuta a richiedere la documentazione probatoria relativa alla prestazione stessa e ad indicarne il corrispettivo separatamente rispetto alle voci di danno nella quietanza di liquidazione. L'impresa, che abbia provveduto direttamente al pagamento dei compensi dovuti al professionista, ne dà comunicazione al danneggiato, indicando l'importo corrisposto.

Art. 170 bis - Durata del contratto

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.

Art. 171 - Trasferimento di proprietà del veicolo o del natante

1. Il trasferimento di proprietà del veicolo o del natante determina, a scelta irrevocabile dell'alienante, uno dei seguenti effetti:
 - a) la risoluzione del contratto a far data dal perfezionamento del trasferimento di proprietà, con diritto al rimborso del rateo di premio relativo al residuo periodo di assicurazione al netto dell'imposta pagata e del contributo obbligatorio di cui all'articolo 334;
 - b) la cessione del contratto di assicurazione all'acquirente;
 - c) la sostituzione del contratto per l'assicurazione di altro veicolo o, rispettivamente, di un altro natante di sua proprietà, previo l'eventuale conguaglio del premio.
2. Eseguito il trasferimento di proprietà, l'alienante informa contestualmente l'impresa di assicurazione e l'acquirente se, insieme al veicolo, viene ceduto il contratto di assicurazione.
3. La garanzia è valida per il nuovo veicolo o natante dalla data del rilascio del nuovo certificato e, ove occorra, del nuovo contrassegno relativo al veicolo o al natante secondo le modalità previste dal regolamento adottato, su proposta dell'ISVAP, dal Ministro delle attività produttive.



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 alla loro rettifica e/o integrazione, se inesatti o incompleti, alla loro cancellazione o alla limitazione del loro trattamento, se ne ricorrono i presupposti, all'opposizione al loro trattamento per motivi legati alla Sua situazione particolare, alla 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), 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 statistiche e tariffarie.
- 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 UnipolSai 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.

