



UNIPOL KMSICURI Ciclomotori e Motocicli

**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. AUTO (Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi R.C. Auto)**
- **CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE** comprensive di Glossario
- **INFORMATIVA PRIVACY**

Assicurazione per la Responsabilità Civile Autoveicoli e altre garanzie

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

Compagnia: Unipol Assicurazioni S.p.A. Prodotto: "KMSICURI Ciclomotori e Motocicli"

Unipol Assicurazioni S.p.A., C.F.: 00284160371 e P.IVA: 03740811207 - Capogruppo del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo delle società capogruppo al n. 046, Società iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e Riassicurazione Sez. I al n. 1.00183.

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

Che tipo di assicurazione è?

Questa polizza assicura la Responsabilità Civile Auto (R.C.A.) per i danni causati a terzi dalla circolazione in aree pubbliche e private dei ciclomotori e dei motocicli per il trasporto di persone.



Che cosa è assicurato?

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

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

In particolare sono assicurati i danni causati:

- ✓ a terzi dalla circolazione del veicolo;
- ✓ dal rimorchio agganciato al veicolo assicurato;
- ✓ per responsabilità dell'istruttore durante le esercitazioni (veicolo adibito scuola guida);
- ✓ al bagaglio di terzi trasportati (auto uso pubblico o noleggio con conducente).

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

Condizioni aggiuntive: Incendio, Furto e Rapina, Fenomeni Naturali, Eventi Socio-politici, Garanzie accessorie, Assistenza Stradale, Infortuni del Conducente, Tortoragione salute, Tutela Legale, Ritiro patente, Assistenza psicologica, Recupero Unibox o Scatola Nera.



Che cosa non è assicurato?

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

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

Non sono inoltre assicurate le seguenti tipologie di rischio:

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



Ci sono limiti di copertura?

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

- ! conducente non abilitato a norma delle disposizioni in vigore;
- ! danni causati ai trasportati se il trasporto è vietato o abusivo o, comunque, non conforme alle disposizioni di legge;
- ! veicolo guidato da persona in stato di ebbrezza alcolica o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti o psicotrope quando la stessa è affetta da etilismo cronico o da tossicodipendenza certificata.

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.A., Corpi Veicoli Terrestri (C.V.T.), Infortuni del conducente, Tutela Legale e Ritiro patente ti copre in Italia, nello Stato Città del Vaticano, nella Repubblica di San Marino e negli Stati dell'Unione Europea, nonché per il territorio di Andorra, della Bosnia-Erzegovina, dell'Islanda, di Israele, del Liechtenstein, del Montenegro, della Norvegia, del Principato di Monaco, del Regno Unito, della Serbia e della Svizzera. L'assicurazione vale altresì per gli altri Stati facenti parte del sistema della carta verde, le cui sigle internazionali, indicate sulla stessa, non siano barrate.
- ✓ L'Assicurazione Assistenza vale negli stessi Paesi indicati nel punto precedente, fatta eccezione per alcune singole prestazioni per le quali si rimanda alle Condizioni di assicurazione.
- ✓ L'Assicurazione Tortonagione salute vale in Italia, nello Stato Città del Vaticano, nella Repubblica di San Marino, negli altri Stati facenti parte del sistema della carta verde, le cui sigle internazionali, indicate sulla stessa, non siano barrate e nei Paesi nei quali la Società dispone di strutture convenzionate con Unisalute.
- ✓ L'Assicurazione Assistenza psicologica vale solo in Italia.



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 Unipol, 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. In caso di sinistro devi denunciare l'accaduto.



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. Premesso che il premio è indivisibile, è possibile richiedere il pagamento frazionato in rate semestrali (con maggiorazione del premio del 2%). 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 Unipol;
- 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 Unipol;
- 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.

Qualora la polizza preveda il frazionamento, se le rate di premio non vengono pagate alle scadenze pattuite, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 15° giorno successivo alla scadenza di rata e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze.

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.

Puoi sospendere temporaneamente l'assicurazione, ma in questo caso e per tutta la durata della sospensione, il veicolo è privo di copertura assicurativa.



Come posso disdire la polizza?

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

Puoi risolvere il contratto in corso d'anno in qualsiasi momento, nei casi di vendita del veicolo, consegna in conto vendita, furto totale, rapina, appropriazione indebita, demolizione, esportazione definitiva all'estero, veicolo non idoneo all'uso come mezzo di trasporto o divieto d'uso del veicolo in forza di una misura adottata dall'autorità competente. 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 Autoveicoli e altre garanzie Ciclomotori e Motocicli

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

Unipol Assicurazioni S.p.A. - Prodotto: KMSICURI Ciclomotori e Motocicli - Data: 01/07/2026
Il presente DIP Aggiuntivo R.C. Auto è l'ultima versione disponibile pubblicata.

Scopo - 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, con particolare riguardo alle coperture assicurative, alle limitazioni, alle esclusioni, ai costi nonché alla situazione patrimoniale dell'impresa.

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

Società - Unipol Assicurazioni S.p.A., in breve Unipol S.p.A., sede Legale in Italia, Via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna; tel. +39 051.5077111; sito internet: www.unipol.it; e-mail: info-danni@unipol.it, PEC: unipol@pec.unipol.it; Capogruppo del Gruppo Assicurativo Unipol, Società iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e Riassicurazione Sez. I al numero 1.00183. Con riferimento all'ultimo bilancio approvato, relativo all'esercizio 2025, il patrimonio netto dell'Impresa è pari a € 8.082,27 milioni e il risultato economico di esercizio risulta pari a € 1.640,24 milioni. L'indice di solvibilità relativo all'esercizio 2025 è pari a 2,89 volte il requisito patrimoniale di solvibilità. La Relazione sulla Solvibilità e sulla Condizione Finanziaria dell'impresa (SFCR), è disponibile sul sito www.unipol.it.

Al contratto si applica la legge italiana.

PRODOTTO



Che cosa è assicurato?

I SUCCESSIVI RINVII A SEZIONI, PAGINE E ARTICOLI SI RIFERISCONO ALLE CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE.

OPZIONI CON SCONTO SUL PREMIO R.C.A. – Scatola Nera: Sezione O, pag. 64, Artt. O.1, O.2 **Unibox:** Sezione P, pag. 69, Artt. P.1, P.2.

OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO – Rinuncia alla rivalsa nei confronti dell'ente, della società, della ditta individuale, che danno in uso i veicoli ai dipendenti o collaboratori anche occasionali: Sezione D, pag. 20, Art. D.1 **Bonus protetto:** Sezione E, pag. 30, Art. E.1.4.

GARANZIE OPZIONALI: INCENDIO: Sezione F, pag. 33, Art. F.1 **FURTO e RAPINA:** Sezione F, pag. 33, Art. F.2 **FENOMENI NATURALI:** Sezione F, pag. 34, Art. F.3 **EVENTI SOCIOPOLITICI:** Sezione F, pag. 34, Art. F.4 **GARANZIE ACCESSORIE – Scelta Medium:** Sezione F, pag. 35, Art. F.5 **ASSISTENZA – Scelta Medium:** Sezione G, pag. 40, Artt. G.1, G.2, G.3 **INFORTUNI DEL CONDUCENTE:** Sezione H, pag. 46, Artt. H.1, H.2 **TORTORAGIONE SALUTE:** Sezione I, pag. 52, Artt. I.1, I.2 **TUTELA LEGALE – Scelta Medium:** Sezione L, pag. 54, Art. L.1 **RITIRO PATENTE:** Sezione M, pag. 59, Artt. M.1, M.2 **ASSISTENZA PSICOLOGICA:** Sezione N, pag. 61, Artt. N.1, N.2, N.3 **RECUPERO UNIBOX O SCATOLA NERA:** Sezione Q, pag. 75, Art. Q.1.

OPZIONI CON SCONTO SUL PREMIO GARANZIE OPZIONALI – Scatola nera: Sezione O, pag. 64, Artt. O.1, O.2 **Unibox:** Sezione P, pag. 69, Artt. P.1, P.2.



Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi

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



Ci sono limiti di copertura?

Garanzia R.C.A. e Garanzie Opzionali : non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.

Garanzie opzionali CVT, esclusioni specifiche per i danni:

INCENDIO - 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; - da dolo del contraente e/o assicurato; - durante la partecipazione del veicolo a gare o competizioni sportive, e alle verifiche preliminari e finali previste dal regolamento particolare di gara; - da fenomeni elettrici senza sviluppo di fiamma; **FURTO e RAPINA** - 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; - da atti vandalici; - da dolo del contraente e/o assicurato - da appropriazione indebita; **EVENTI SOCIOPOLITICI** - conseguenti alla circolazione, comunque causati, anche se dolosamente, da altro veicolo; - in conseguenza di atti di guerra, insurrezioni, occupazioni militari, sviluppo comunque insorto, controllato o meno, di energia nucleare o di radioattività; - da dolo del contraente e/o assicurato - se l'assicurato o il conducente abbia preso parte attiva all'evento assicurato; **ASSISTENZA** - durante la partecipazione a gare o competizioni sportive e relative prove ufficiali, ecc.; - in conseguenza di atti di guerra, occupazione militare, rivoluzione, saccheggi, ecc.; - dell'evento grandine; - da eruzioni vulcaniche, terremoti, trombe d'aria, ecc.; - in conseguenza di mancata revisione del veicolo; - in conseguenza di mancata abilitazione alla guida del conducente secondo le disposizioni in vigore. Sono inoltre esclusi dalla garanzia: sinistri avvenuti in paesi che si trovano in stato di belligeranza; - indennizzi o prestazioni alternative, a titolo di compensazione, qualora l'assicurato non usufruisca di una o più prestazioni relative alla garanzia; - conseguenti a mancato o ritardato intervento da parte della Struttura organizzativa dovuti a circostanze fortuite o imprevedibili per i quali la Struttura organizzativa non assume responsabilità; **INFORTUNI DEL CONDUCENTE** - se il conducente non è abilitato alla guida del veicolo a norma delle disposizioni in vigore; - causati dalla partecipazione a reati dolosi commessi o tentati; - causati da stato di ebbrezza alcolica occorsi al conducente alla guida del veicolo assicurato, nonché quelli conseguenti ad abuso di psicofarmaci ecc.; - causati da guerra, da insurrezione, ecc.; - in conseguenza diretta o indiretta derivante dallo sviluppo, comunque insorto, di energia nucleare o di radioattività; - in conseguenza di interventi chirurgici, di accertamenti e cure mediche non resi necessari da infortunio; - da infarti; - per le protesi dentarie e le cure odontoiatriche; - a favore di chi abbia rubato o rapinato o si sia appropriato indebitamente del veicolo; **TORTORAGIONE SALUTE** - se il veicolo è adibito ad uso diverso da quello stabilito dalla carta di circolazione o, ove previsto, dal Documento Unico di circolazione e di proprietà; - per gli sforzi muscolari non aventi carattere traumatico, gli infarti, le ernie di qualunque tipo e da qualunque causa determinate; - durante la partecipazione del veicolo a gare o competizioni sportive e relative prove ufficiali, ecc.; - per il conducente che sia affetto da alcolismo, tossicodipendenza, sieropositività HIV o infermità mentali; - per i delitti dolosi compiuti o tentati; - se il conducente non è abilitato alla guida a norma delle disposizioni in vigore; - in caso di veicolo dato a noleggio con conducente, se il noleggio sia effettuato senza licenza; - per il conducente nel caso di guida in stato di ebbrezza alcolica o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti ovvero al quale sia stata applicata una sanzione ai sensi degli artt. 186 e 187 del Codice della strada; **TUTELA LEGALE** - in materia fiscale ed amministrativa; - per fatti conseguenti a tumulti popolari, eventi bellici, atti di terrorismo, ecc.; - per il pagamento di multe, ammende e sanzioni in genere; - per controversie derivanti dalla proprietà o dalla guida di imbarcazioni o aeromobili; - per fatti dolosi delle persone assicurate; - per fatti non accidentali relativi ad inquinamento dell'ambiente; - per qualsiasi spesa originata dalla costituzione di parte civile quando l'assicurato viene perseguito in sede penale; - se il conducente non è abilitato alla guida del veicolo oppure se il veicolo è usato in difformità da immatricolazione, per una destinazione o un uso diverso da quelli indicati sulla carta di circolazione o non è coperto da regolare assicurazione obbligatoria RCA; - nei casi di contestazione per guida sotto l'effetto di alcool o di sostanze stupefacenti e per omissione di fermata e assistenza; - per fatti derivanti da partecipazione a gare o competizioni sportive e relative prove; - se il veicolo non è omologato; - nei casi di contestazione per violazione delle disposizioni in materia di cronotachigrafo e limitatore della velocità; - se il conducente rifiuta di sottoporsi agli accertamenti previsti in caso di guida sotto l'influenza dell'alcool; - se la richiesta di risarcimento danni tramite "Procedura di Risarcimento Diretto" avviene prima dell'offerta di risarcimento comunicata da parte della propria Compagnia RC Auto; - per fatti conseguenti ad eventi naturali per i quali venga riconosciuto lo stato di calamità naturale; - per i casi di adesione ad azioni di classe; - per le vertenze contrattuali con la Società;

RITIRO PATENTE - se il conducente non è abilitato alla guida del veicolo a norma delle disposizioni in vigore; - in caso di violazione degli artt.186 e 187 del Codice della strada; - in caso di inosservanza degli obblighi di fermarsi e di prestare soccorso in caso di incidente, salvo successivo proscioglimento o assoluzione; - in conseguenza di partecipazioni a gare o competizioni sportive e relative prove ufficiali, ecc.; - da dolo del conducente o dei trasportati; - se il provvedimento di ritiro o sospensione della patente viene adottato per la perdita dei requisiti fisici e psichici, dei requisiti morali ovvero perché il conducente non si è sottoposto ad accertamento od esami di idoneità in sede di revisione della patente di guida; **ASSISTENZA PSICOLOGICA** - atti di guerra, insurrezioni, tumulti popolari, sommosse, atti di terrorismo, sabotaggio, occupazioni militari, invasioni; - dolo dell'assicurato.



A chi è rivolto questo prodotto?

Il prodotto Unipol KMSICURI Ciclomotori e Motocicli è rivolto ai proprietari e agli utilizzatori di ciclomotori e motocicli per il trasporto di persone che intendono salvaguardare il loro patrimonio dai rischi, riconducibili alla propria responsabilità civile, connessi alla circolazione del veicolo, nonché proteggere il veicolo e/o le persone che lo utilizzano, attraverso una copertura assicurativa prestata nella forma di polizza "singola".



Quali costi devo sostenere?

Costi intermediazione: la quota percepita in media dall'intermediario è pari al 20,9% del premio netto di polizza.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'impresa assicuratrice	I reclami devono essere inoltrati per iscritto a: Unipol Assicurazioni S.p.A. - Customer Advocacy - Via della Unione Europea n. 3/B, 20097 - San Donato Milanese - (MI); Fax: 02.51815353; e-mail: reclami@unipol.it , oppure utilizzando l'apposito modulo disponibile sul sito www.unipol.it . I reclami devono indicare nome, cognome, domicilio e Codice Fiscale (o Partita IVA) del reclamante, nonché la descrizione della lamentela. Ricevuto il reclamo, la funzione Customer Advocacy deve fornire il riscontro nel termine massimo di 45 giorni (60, se il reclamo riguarda il comportamento dell'Agente o dell'intermediario a titolo accessorio e relativi dipendenti e collaboratori.) Ulteriori informazioni sui reclami riguardanti il comportamento degli intermediari sono consultabili sul sito www.unipol.it
All'IVASS	In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale 21 - 00187 Roma, Fax 06.42133206, PEC: ivass@pec.ivass.it . Info su: www.ivass.it anche con il modello ivi disponibile.

PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITA' GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:

Arbitro Assicurativo	Presentando ricorso all'Arbitro Assicurativo tramite il portale disponibile sul sito internet dello stesso (www.arbitroassicurativo.org) dove è possibile consultare i requisiti di ammissibilità, le altre informazioni relative alla presentazione del ricorso stesso e ogni altra indicazione utile. Condizione di procedibilità della domanda giudiziale.
Mediazione	Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it (Legge 9/8/2013, n. 98). Condizione di procedibilità della domanda giudiziale, ad esclusione dei danni da circolazione.
Negoziazione assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato a Unipol. Condizione di procedibilità della domanda giudiziale di risarcimento del danno da circolazione.
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	<ul style="list-style-type: none"> - Procedura di conciliazione paritetica: per controversie relative a sinistri R.C.A. la cui richiesta di risarcimento non sia superiore a € 15,000,00, rivolgendosi ad una delle Associazioni dei consumatori aderenti al sistema, con le modalità indicate sul sito internet di Unipol www.unipol.it. - Perizia contrattuale ed arbitrato (garanzie diverse da Responsabilità Civile Autoveicoli): ferma la possibilità di ricorrere all'Autorità giudiziaria, per le garanzie Corpi Veicoli Terrestri, Infortuni del Conducente, Tortoragione Salute, Ritiro patente e Tutela Legale, Unipol e il contraente possono devolvere la risoluzione di una controversia tra di essi insorta per l'accertamento del danno ad un collegio di periti/ ad un collegio di medici/ ad un arbitro. - Liti transfrontaliere: reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente, chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET per la risoluzione della lite transfrontaliera di cui sia parte il reclamante avente il domicilio in Italia.

REGIME FISCALE

Trattamento fiscale applicabile al contratto	Trattamento fiscale: le aliquote delle imposte attualmente in vigore sono: R.C.A.: dal 9% al 16% (a seconda della scelta operata dalle province/città metropolitane); INCENDIO - FURTO e RAPINA - FENOMENI NATURALI - EVENTI SOCIOPOLITICI - RITIRO PATENTE - RECUPERO UNIBOX o SCATOLA NERA: 13,5%; ASSISTENZA - ASSISTENZA PSICOLOGICA - INFORTUNI DEL CONDUCENTE - TORTORAGIONE SALUTE - TUTELA LEGALE: 12,5%; Detrazione fiscale: non prevista. Tassazione delle prestazioni assicurate: non prevista.
---	---

PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA DISPONE DI UN'AREA INTERNET RISERVATA AL CONTRAENTE (C.D. *HOME INSURANCE*). PERTANTO, DOPO LA SOTTOSCRIZIONE POTRAI CONSULTARE TALE AREA E UTILIZZARLA PER GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO (PER PAGARE IL PREMIO ASSICURATIVO SUCCESSIVO AL PRIMO, CAMBIARE IL METODO DI PAGAMENTO INIZIALMENTE SCELTO, RICHIEDERE LA SOSPENSIONE/RIATTIVAZIONE DEL CONTRATTO, APRIRE IL SINISTRO, ATTIVARE L'ASSISTENZA STRADALE, CONSULTARE I SERVIZI DELLA TECNOLOGIA, RICHIEDERE LA LIQUIDAZIONE DEL SINISTRO E LA MODIFICA DEI PROPRI DATI PERSONALI).

Unipol KMSICURI
CICLOMOTORI E MOTOCICLI
Ed. 01.07.2026



CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE
comprehensive di GLOSSARIO

GLOSSARIO	1 di 85
A - Condizioni generali comuni	8 di 85
B - Condizioni particolari comuni	14 di 85
C - Sezione Responsabilità Civile Autoveicoli terrestri (R.C.A.)	15 di 85
D - Condizioni particolari della sezione Responsabilità Civile Autoveicoli terrestri (R.C.A.)	20 di 85
E - Sezione Formule tariffarie della garanzia Responsabilità Civile Autoveicoli terrestri (R.C.A.)	21 di 85
F - Sezione Corpi veicoli terrestri	33 di 85
F.1 • Incendio	33 di 85
F.2 • Furto e rapina	33 di 85
F.3 • Fenomeni naturali	34 di 85
F.4 • Eventi socio-politici	34 di 85
F.5 • Garanzie accessorie	35 di 85
F.6 • Sinistri: incendio, furto e rapina, fenomeni naturali, eventi socio-politici e garanzie accessorie	36 di 85
F.7 • Adeguamento del valore assicurato e del premio su richiesta	39 di 85
G - Sezione Assistenza	40 di 85
H - Sezione Infortuni del conducente	46 di 85
I - Sezione "Tortorazione salute"	52 di 85
L - Sezione Tutela legale	54 di 85
M - Sezione Ritiro patente	59 di 85
N - Sezione "Assistenza psicologica"	61 di 85
O - Sezione Scatola nera	64 di 85
P - Sezione Unibox	69 di 85
Q - Sezione Recupero Unibox o Scatola nera	75 di 85
Riferimenti di legge	76 di 85
• Codice Civile	76 di 85
• Codice Penale	79 di 85
• Decreto Legislativo n. 209/05 Codice delle Assicurazioni Private	79 di 85

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

- **Abitazione:** residenza anagrafica dell'assicurato.
- **Accessori aggiuntivi non di serie:** dotazioni non di serie stabilmente fissate al veicolo 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 veicolo 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 veicolo, comprese le autoradio estraibili montate con sistema di blocco elettrico o elettromagnetico o meccanico.
- **Anno:** periodo di tempo pari a 365 giorni o a 366 giorni in caso di anno bisestile.
- **Applicazione del malus:** peggioramento della classe di merito secondo le regole evolutive precisate nella sezione Formule tariffarie della garanzia Responsabilità civile autoveicoli terrestri a seguito del pagamento di un sinistro con responsabilità principale o del pagamento di più sinistri con responsabilità paritaria, la cui percentuale di responsabilità, cumulata nell'ultimo quinquennio di osservazione della sinistralità, è pari o superiore al 51%.
- **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. Per la garanzia "Tortoragione salute", è il conducente del veicolo assicurato.
- **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 veicolo (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.
- **Assistenza:** l'assicurazione rientrante nel ramo 18 di cui all'art. 2, comma 3, del decreto legislativo 7 Settembre 2005, n. 209, che consiste nell'offrire una prestazione di immediato aiuto all'assicurato che si trovi in una situazione di difficoltà a seguito del verificarsi di un evento fortuito entro i limiti convenuti nel contratto.
- **Assistenza stragiudiziale:** attività svolta al fine di comporre qualsiasi vertenza, prima del ricorso al giudice e per evitarlo.
- **Attestazione sullo stato del rischio (attestazione):** documento elettronico nel quale sono indicate le caratteristiche del rischio assicurato.

- **Atto vandalico:** atto di violenza, da chiunque commesso e con qualsiasi mezzo, con lo scopo di danneggiare.
- **Avente diritto:** la persona fisica o giuridica che ha diritto alla consegna dell'attestazione (contraente, ovvero, qualora diverso, il proprietario del veicolo, l'usufruttuario, l'acquirente con patto di riservato dominio, il locatario nel caso di locazione operativa o finanziaria e di noleggio a lungo termine non inferiore a 12 mesi). Le generalità di quest'ultimo devono essere state registrate, quale intestatario temporaneo del veicolo, ai sensi del comma 2 dell'art. 247bis del D.P.R. n. 495/1992, da almeno 12 mesi.
- **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.
- **Banca Dati:** Il database Ania (Associazione Nazionale Imprese Assicuratrici) contenente le informazioni di ogni Veicolo assicurato in Italia per la Responsabilità civile Auto, quali:
 - dati tecnici del Veicolo, proprietario, ecc.;
 - storico delle coperture assicurative;
 - storico degli Attestati.
- **"Bonus/Malus":** formula tariffaria per la copertura del rischio della responsabilità civile autoveicoli terrestri (R.C.A.) che prevede riduzioni o maggiorazioni di premio in assenza o in presenza di sinistri con responsabilità principale o con responsabilità paritaria-cumulata pari o superiore al 51% raggiunta nel periodo di osservazione, secondo le regole evolutive fissate dalla Società con la vigente tariffa.
- **Card:** Convenzione tra Assicuratori per il Risarcimento Diretto.
- **Carrello appendice:** il rimorchio a non più di due ruote destinato al trasporto di bagagli, attrezzi e simili e trainabile da motoveicoli previsti all'Art. 53 del Nuovo Codice della Strada, purché rientranti nei limiti di sagoma e di massa previsti dagli articoli 61 e 62 del Nuovo Codice della Strada.
- **Carta verde:** certificato internazionale di assicurazione relativo alla circolazione del veicolo negli Stati esteri per i quali è rilasciata.
- **Centrale operativa/Struttura organizzativa:** è la struttura di UniSalute costituita da operatori, medici, paramedici e tecnici che eroga, con costi a carico della Società, le prestazioni previste dalla polizza. La Centrale Operativa con linea telefonica "verde" provvede a:
 - organizzare e prenotare, su richiesta dell'Assicurato, l'accesso diretto alle Strutture Sanitarie Convenzionate;
 - fornire informazioni sulle garanzie assicurative, sui convenzionamenti delle Strutture Sanitarie Convenzionate, sulla loro ubicazione e sui servizi sanitari da esse erogate.
- **Classe di merito di Conversione Universale (C.U.):** classe di merito assegnata obbligatoriamente al contratto in base alle regole previste nel Provvedimento Ivass n° 72 del 16 aprile 2018 e dalle successive modifiche ed integrazioni.
- **Classe Unipol:** classe di merito assegnata al contratto in base alle regole previste dalla sezione Formule tariffarie della garanzia Responsabilità civile autoveicoli terrestri.
- **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 veicolo contro il corrispettivo di un canone periodico.
- **Danni indiretti:** danni non inerenti alla materialità della cosa assicurata.

- **Danni materiali e diretti:** danni inerenti alla materialità della cosa assicurata, che derivano dall'azione diretta dell'evento garantito.
- **Danno di natura contrattuale (per la garanzia Tutela legale):** danno dovuto ad un inadempimento o violazione di un'obbligazione assunta tramite un contratto scritto o verbale.
- **Danno indennizzabile:** somma dovuta dalla Società in caso di sinistro non ancora depurata di eventuali franchigie o scoperti, se pattuiti in polizza.
- **Danno totale:** perdita del veicolo 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 veicolo al momento del sinistro.
- **Deprezzamento:** svalutazione del veicolo, o di sue parti, dovuto ad usura, stato di conservazione o manutenzione, vetustà.
- **Documento Unico:** Documento unico di circolazione e di proprietà indicato dall'articolo 1 del decreto legislativo n. 98/2017, e che contiene:
 - a) i dati tecnici del veicolo;
 - b) i dati di intestazione del veicolo, di cui agli articoli 91,93 e 94 del decreto legislativo 30 aprile 1992. N. 285;
 - c) i dati validati dal Pubblico registro automobilistico, di seguito PRA, relativi alla situazione giuridico-patrimoniale del veicolo;
 - d) i dati relativi alla cessazione del veicolo dalla circolazione conseguente alla sua demolizione o alla sua definitiva esportazione all'estero.

Nel documento unico sono, altresì, annotati i dati relativi alla sussistenza di privilegi e ipoteche, di provvedimenti amministrativi e giudiziari che incidono sulla proprietà e sulla disponibilità del veicolo, annotati presso il PRA, nonché di provvedimenti di fermo amministrativo.
- **Ebbrezza alcolica:** condizione di alterazione conseguente all'uso di bevande alcoliche, come previsto dall'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.
- **Eurotax:** pubblicazione dell'editoriale Sanguinetti per la determinazione del valore commerciale dei veicoli nuovi ed usati.
- **Fattori di rischio:** (per la garanzia Responsabilità civile autoveicoli terrestri): elementi presi in considerazione, sulla base delle dichiarazioni del contraente, per il calcolo del premio.
- **Famigliare:** persona iscritta nello stato di famiglia dell'assicurato.
Per la garanzia "Assistenza psicologica", è la persona iscritta nello stato di famiglia del conducente del veicolo assicurato.
- **Foratura:** foro prodotto nella camera d'aria/pneumatico da un chiodo o da altro oggetto tagliente con conseguente sgonfiamento.
- **Franchigia:** parte del danno indennizzabile che rimane a carico dell'assicurato per ogni sinistro e che può essere espressa in cifra fissa oppure in giorni.
- **Furto:** sottrazione della cosa assicurata a colui che la detiene, perpetrata al fine di trarne ingiusto profitto per sé o per altri.
- **Guasto:** evento dovuto ad usura, difetto, rottura, mancato funzionamento di parti meccaniche, che renda impossibile l'utilizzo del veicolo in condizioni normali.

- **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 auto 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 veicolo o di sue parti, che può autoestendersi e propagarsi.
 - **Indennizzo/Risarcimento:** somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.
 - **Infortunio:** evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna, che produce lesioni fisiche oggettivamente constatabili.
 - **Invalità permanente:** perdita o riduzione definitiva ed irrecuperabile della capacità a svolgere un qualsiasi lavoro proficuo, indipendentemente dalla professione svolta.
 - **Istituto di cura:** struttura sanitaria a gestione pubblica o a gestione privata, regolarmente autorizzata dalle competenti autorità alle prestazioni sanitarie ed al ricovero dei malati. Sono esclusi: stabilimenti termali, strutture di convalescenza e di lungodegenza, istituti per la cura della persona a fini puramente estetici o dietetici, case di riposo.
 - **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 veicolo affidatogli in base ad un contratto di locazione finanziaria, le cui generalità siano indicate sulla carta di circolazione. (certificato di circolazione o certificato di idoneità tecnica per i ciclomotori/quadr Cicli leggeri o, ove previsto, sul Documento Unico di circolazione e di proprietà).
 - **Massimale:** somma sino alla cui concorrenza la Società presta l'assicurazione della responsabilità civile autoveicoli terrestri (R.C.A.).
 - **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.
 - **Minimo non indennizzabile:** importo fisso che viene detratto dall'ammontare del danno risarcibile.
- Nucleo familiare:** persone indicate nel certificato dello Stato di Famiglia dell'Assicurato, purché rispetto all'Assicurato stesso risultino familiari appartenenti alle seguenti categorie:
- il coniuge non legalmente separato, il convivente more uxorio;
 - gli ascendenti e i discendenti legittimi, naturali o adottivi;
 - gli affiliati e gli altri parenti e affini fino al terzo grado.
- **Nuovo codice della strada:** decreto legislativo n. 285 del 30.4.1992, e successive modifiche.
 - **Organismo di mediazione (per la garanzia Tutela legale):** organismo pubblico o privato iscritto in un apposito Registro presso il Ministero della giustizia che si occupa di gestire le procedure di mediazione. I requisiti e le modalità di iscrizione sono disciplinati in uno specifico decreto ministeriale.

- **Percorso Unipol:** percorso “Bonus/Malus” della Società, basata su riduzioni o maggiorazioni di premio in assenza o presenza di sinistri nel periodo di osservazione, con regole evolutive e di assegnazione fissate dalla Società stessa e articolata su classi di merito e dalle norme previste dalla tariffa in vigore.
- **Periodo di osservazione:** periodo contrattuale rilevante ai fini della annotazione nell’attestazione sullo stato del rischio dei sinistri provocati.
- **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 autoveicoli terrestri, del contributo al Servizio Sanitario Nazionale (S.S.N.).
- **P.R.A.:** Pubblico Registro Automobilistico.
- **Prestazioni sanitarie:** prestazioni che la Società eroga tramite la società UniSalute per le garanzie “Tortoragione salute” e “Assistenza psicologica”.
- **Proprietario:** intestatario al Pubblico Registro Automobilistico. Sono equiparati al proprietario: l’usufruttuario, l’acquirente con patto di riservato dominio e il locatario in caso di locazione finanziaria.
- **Provider Telematico:** la società che, direttamente o tramite altre società, fornisce i servizi infotelematici previsti nel “Contratto di Abbonamento ai Servizi” stipulato dal contraente.
- **Psicoterapeuta:** laureato in medicina od in psicologia con una formazione specifica in psicoterapia presso una scuola riconosciuta.
- **Psicoterapia:** trattamento di tipo psicologico previsto nell’ambito della garanzia “Assistenza psicologica” che promuove cambi o modifiche nel comportamento per favorire l’adattamento all’ambiente circostante, l’integrazione della identità psicologica, il superamento di manifestazioni fisiche o psichiche di malessere delle persone o di gruppi, come ad esempio quelli famigliari.
- **Rapina:** l’impossessarsi della cosa mobile altrui, sottraendola a colui che la detiene, mediante violenza o minaccia alla persona, al fine di trarne ingiusto profitto per sé o per altri.
- **Regola proporzionale:** norma che stabilisce che l’indennizzo venga ridotto in proporzione al rapporto tra il valore assicurato per il veicolo 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.
- **Regole evolutive:** modalità definite dalla Società relative alla variazione nel tempo della classe di merito/percorso della Società.
- **Rescissione (per la garanzia Tutela legale):** azione esperita dal soggetto che ha concluso un contratto in condizioni di pericolo o di bisogno, per sciogliersi dallo stesso quando queste condizioni sono inique per la parte che ha concluso il contratto in stato di pericolo o hanno provocato delle notevoli sproporzioni tra prestazioni contrattuali in caso di contratto concluso in stato di bisogno.
- **Responsabilità contrattuale (per la garanzia Tutela legale):** deriva dall’inadempimento o dall’inesatto adempimento di una obbligazione esistente tra le parti che hanno stipulato un contratto.
- **Responsabilità principale:** è quella attribuita in misura prevalente ad uno dei conducenti

nel caso in cui il sinistro coinvolga due veicoli. Peri sinistri con più di due veicoli coinvolti, la responsabilità principale ricorre per il conducente al quale sia attribuito un grado di responsabilità superiore a quello attribuito agli altri conducenti. La "responsabilità principale" dà luogo ad annotazione nell'attestato di rischio ed applicazione del malus, successivamente al pagamento del sinistro.

- **Responsabilità paritaria:** è quella attribuita in pari misura ai conducenti dei veicoli coinvolti nel sinistro oppure è quella attribuita ad almeno due conducenti in misura pari, ma superiore a quella degli altri. La "responsabilità paritaria" dà luogo ad annotazione della percentuale di responsabilità nell'attestato di rischio.
- **Responsabilità paritaria-cumulata:** è quella cumulata per più sinistri in cui vi sia la responsabilità paritaria del conducente del veicolo assicurato nel quinquennio di osservazione della sinistralità.
- **Ricovero:** degenza, documentata da cartella clinica, comportante pernottamento in istituto di cura.
- **Rinnovo:** possibilità di rinnovare il rapporto assicurativo, quando il contratto sia giunto a scadenza annua.
- **Risarcimento diretto:** procedura in base alla quale il danneggiato, non responsabile totalmente o parzialmente, si rivolge all'impresa che assicura il veicolo utilizzato per ottenere il risarcimento dei danni subiti (D.Lgs. n. 209/05 Codice delle assicurazioni private e dal relativo regolamento n. 254/06 nell'ambito dell'assicurazione obbligatoria Responsabilità civile veicoli). Tale procedura è applicabile alle condizioni e secondo le modalità previste dalla legge.
- **Rischio:** probabilità che si verifichi un sinistro.
- **Risoluzione (per la garanzia Tutela legale):** causa estintiva del contratto derivante da inadempimento, impossibilità sopravvenuta o eccessiva onerosità sopravvenuta della prestazione. I contraenti possono altresì inserire nel contratto una "clausola risolutiva espressa" con la quale convengono che il contratto si risolva di diritto, a richiesta della parte che vi ha interesse, nel caso in cui una determinata obbligazione non sia adempiuta secondo le modalità descritte.
- **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.
- **Scatola nera:** dispositivo elettronico che, una volta installato a bordo del veicolo assicurato, è in grado di collegarsi per mezzo della rete telefonica GSM e/o GSM-GPRS ad un centro servizi e consente la prestazione del servizio di raccolta ed elaborazione dei dati connessi all'accadimento di eventuali crash/mini-crash (incidenti con altri veicoli, urti contro ostacoli fissi, ribaltamenti o uscite di strada), se superiori ad una certa entità.
- **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 veicolo per eccesso di pressione non dovuto ad esplosione.
- **Sforzo:** impiego di energie muscolari, concentrate nel tempo, messe in atto dall'assicurato - anche volontariamente - che esorbitano per intensità dalle proprie ordinarie abitudini di vita e di lavoro.
- **Sinistro/Caso assicurativo:** verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata

l'assicurazione. Per la garanzia Tutela legale, verificarsi del fatto dannoso - cioè la controversia - 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:** Unipol Assicurazioni S.p.A..
- **Stato di calamità naturale (per la garanzia Tutela legale):** situazione conseguente al verificarsi di eventi naturali calamitosi di carattere eccezionale che causano ingenti danni alle attività produttive dei settori dell'industria, del commercio, dell'artigianato e dell'agricoltura. Lo stato di calamità naturale viene richiesto dall'ente pubblico territoriale competente (Comune, Provincia, Regione) e poi riconosciuto con decreto ministeriale.
- **Struttura organizzativa (per la garanzia Assistenza):** complesso di responsabili, personale, sistemi informativi, attrezzature ed ogni presidio o dotazione centralizzato o meno, di UnipolAssistance S.c.r.l. destinato alla gestione dei sinistri del ramo Assistenza.
- **Struttura organizzativa esterna (per la garanzia Assistenza):** struttura organizzativa di UnipolAssistance S.c.r.l. alla quale la Società delega la gestione dei sinistri del ramo Assistenza.
- **Surrogazione:** diritto che la Società ha, in forza dell'art. 1916 del codice civile, di recuperare nei confronti del terzo responsabile quanto erogato.
- **Tabella di corrispondenza:** tabella da utilizzare al momento dell'assicurazione del veicolo per convertire la classe C.U. nella classe e percorso Unipol, disponibile in Agenzia e sul sito internet della Società.
- **Tariffa:** insieme dei premi e delle norme inerenti le diverse tipologie di rischio.
- **Tutela legale:** l'assicurazione rientrante nel ramo 17 di cui all'art. 2, comma 3, del D. Lgs. 209/05 Codice delle assicurazioni private, disciplinata agli artt. 163 - 164 - 173 - 174 e correlati.
- **Unibox:** contatore satellitare che, una volta installato a bordo del veicolo assicurato, è in grado di collegarsi per mezzo della rete telefonica GSM e/o GSM-GPRS ad una sala operativa/centro servizi e consente la prestazione di particolari servizi infotelematici georeferenziati.
- **Unico caso assicurativo:** per la garanzia Tutela legale, il fatto dannoso e/o la controversia che coinvolge più assicurati.
- **UniSalute:** UniSalute S.p.A. Compagnia di Assicurazioni.
- **Valore assicurato:** valore del veicolo determinato in base a quanto pubblicato sulla rivista Eurotax giallo/vendita del mese d'immatricolazione.
Nel periodo nel quale in caso di danno totale la liquidazione avviene sulla base del "valore a nuovo" del veicolo, il valore assicurato potrà corrispondere al prezzo di listino del veicolo stesso al momento dell'acquisto, o potrà essere diversamente indicato dal contraente se comprovato da fattura di acquisto.
- **Veicolo:** ciclomotore, motociclo per il trasporto di persone, indicato sulla Scheda di polizza. Si considerano facenti parte del veicolo la ruota di scorta, gli attrezzi in dotazione ed il triangolo, nonché le attrezzature e gli accessori di serie stabilmente fissati, inerenti l'uso a cui il veicolo è destinato. Sono esclusi gli accessori aggiuntivi non di serie, i bagagli, le merci trasportate e le attrezzature installate sul veicolo e strumentali all'attività svolta.

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.unipol.com - www.unipol.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 esser 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 assicurazione

Al contratto si applicano le tariffe e le Condizioni di assicurazione 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.unipol.com - www.unipol.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. Premesso che il Premio annuo è indivisibile, la Società può concedere il pagamento frazionato con applicazione di una maggiorazione.

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 della scadenza del premio o delle rate di 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 la carta verde 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 - Estensione territoriale

L'assicurazione (salvo le eventuali limitazioni previste alle Sezioni Assistenza, "Tortoragione salute", "Assistenza psicologica") vale per il territorio di:

- Repubblica Italiana;
- Stato Città del Vaticano e Repubblica di San Marino;
- Stati aderenti all'Unione Europea;
- Israele e Liechtenstein;
- Stati elencati -e non barrati- nel Certificato Internazionale di Assicurazione (Carta Verde).

La Società è tenuta a rilasciare il certificato internazionale di assicurazione.

L'assicurazione è operante secondo le condizioni ed entro i limiti delle singole legislazioni nazionali concernenti l'assicurazione obbligatoria di responsabilità civile veicoli, ferme le maggiori garanzie previste dalla polizza.

La carta verde è valida per lo stesso periodo di assicurazione per il quale sono stati pagati il premio o la rata di premio.

Qualora la polizza in relazione alla quale è rilasciata la carta verde cessi di avere validità o sia sospesa nel corso del periodo di assicurazione e comunque prima della scadenza indicata sulla carta verde, il contraente è obbligato a farne immediata restituzione alla Società.

La Società eserciterà il diritto di rivalsa per le somme che abbia dovuto pagare al terzo in conseguenza del mancato rispetto di tale obbligo.

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

Per la stipulazione del contratto, il contraente

è tenuto ad esibire la carta di circolazione, il certificato di proprietà o, ove previsto, il Documento Unico.

La Società presta la copertura assicurativa sulla base delle circostanze del rischio dichiarate dal contraente al momento della stipula del contratto. Se la dichiarazione non è corretta, in quanto caratterizzata da informazioni errate o incomplete, la Società può essere indotta a sottovalutare il rischio che, diversamente, avrebbe giudicato non assicurabile o assicurabile a condizioni di premio più alte. In questo caso, se il contraente rilascia dichiarazioni erronee o incomplete con coscienza e volontà - o se lo fa anche solo con colpa grave - la Società può esercitare il diritto di rivalsa per i danni pagati ai terzi o rifiutare il pagamento del sinistro e chiedere l'annullamento del contratto.

Se invece il contraente ha agito senza dolo o colpa grave, la Società può esercitare il diritto di rivalsa per i danni pagati ai terzi o ridurre il pagamento del sinistro in proporzione al minor premio percepito e può recedere dal contratto. Inoltre, il contraente deve comunicare immediatamente alla Società eventuali variazioni intervenute dopo la stipula del contratto. In caso di variazioni non comunicate che determinano un aggravamento del rischio, la Società può esercitare il diritto di rivalsa per i danni pagati ai terzi, rifiutare il pagamento del sinistro o ridurlo in proporzione al minor premio percepito e recedere dal contratto.

A.7 - Sostituzione del contratto, del certificato di assicurazione e della carta verde

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 autoveicoli terrestri (R.C.A.), il certificato di assicurazione e la carta verde, se rilasciata, sostitutivi verranno riconsegnati previa restituzione dei precedenti documenti.

La Società, su richiesta del contraente, rilascia un duplicato del certificato di assicurazione

e della carta verde 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 la carta verde 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 veicolo

Il trasferimento di proprietà del veicolo determina, a scelta irrevocabile dell'alienante, la cessione del contratto di assicurazione, salvo che l'alienante chieda che il contratto, stipulato per il veicolo alienato, sia reso valido per altro veicolo 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 della carta verde relativi al veicolo alienato, procederà per il nuovo veicolo all'emissione di un nuovo contratto, in sostituzione di quello in essere, previo eventuale conguaglio del premio. Nel caso di trasferimento di proprietà del veicolo 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 della carta verde, 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.

Non sono ammesse sospensioni del contratto successivamente alla sua cessione.

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 veicolo il cessionario dovrà stipulare un nuovo contratto. Qualora il periodo di osservazione risulti concluso, la Società provvede alla consegna telematica dell'attestazione sullo stato del rischio al cedente o agli aventi diritto del contratto ceduto.

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 decorrere dalla data di restituzione del certificato di assicurazione e carta verde.

Qualora il periodo di osservazione risulti concluso, la Società consegna telematicamente al contraente e, se persona diversa, all'avente diritto la relativa attestazione sullo stato del rischio.

• Conto vendita

Se il Veicolo 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 Veicolo, purché tale Veicolo appartenga allo stesso Proprietario (o Locatario nel caso di Contratto di leasing) o al coniuge in comunione dei beni. In tal caso, per la Responsabilità Civile Autoveicoli (R.C.A.), viene mantenuta la classe di merito di Conversione Universale e, se la formula tariffaria ne prevede la presenza, la classe di merito interna.

Qualora l'incarico in conto vendita non vada a buon fine ed il Proprietario perciò dovesse rientrare in possesso del Veicolo e si sia già avvalso della facoltà prevista dal comma precedente, dovrà essere stipulato un nuovo contratto che mantenga la classe di merito della precedente Polizza.

Nel caso in cui il Contraente non intenda rendere valido il contratto su altro veicolo 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 decorrere dalla data della consegna in conto vendita, purché a quella data siano stati restituiti il certificato di assicurazione e la Carta Verde relativi al Veicolo consegnato.

- **Mutamento parziale della proprietà**

Qualora vi sia un trasferimento della proprietà del Veicolo che comporti il passaggio da una pluralità di intestatari ad uno o più di essi, sussiste in capo a quest'ultimo/i il diritto alla conservazione della classe di merito maturata sia interna che di Conversione Universale (C.U.).

- **Trasferimento della proprietà del veicolo assicurato tra persone coniugate, unite civilmente o conviventi di fatto**

All'acquirente è attribuita la classe di C.U. maturata sul veicolo trasferito.

Il cedente la proprietà può conservare la classe di C.U. maturata sul veicolo ceduto su altro veicolo di sua proprietà o acquisito successivamente ed avvalersene in sede di rinnovo o di stipula di un nuovo contratto.

La disposizione si applica anche nel caso in cui l'acquirente ceda il veicolo a terzi per acquistarne uno in sostituzione.

- **Acquisto di un veicolo da parte del conduttore di un veicolo di proprietà di un soggetto portatore di handicap**

E' previsto il mantenimento della classe C.U. maturata sul veicolo di proprietà del soggetto portatore di handicap purché le generalità del conduttore di tale veicolo siano state registrate, quale intestatario temporaneo del medesimo, da almeno 12 mesi (comma 2 dell'articolo 247bis del D.P.R. n. 495/1992).

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

- **Noleggio a lungo termine o leasing operativo o finanziario**

E' previsto il mantenimento della classe C.U.

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

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

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

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

Nel caso di cessazione del rischio a causa di esportazione definitiva all'estero del veicolo, il contraente, invece, deve fornire alla Società la documentazione del Pubblico Registro Automobilistico attestante la restituzione della targa di immatricolazione, del certificato di proprietà, ove previsto, della carta di circolazione (certificato di circolazione o certificato di idoneità tecnica per i ciclomotori/quadricicli leggeri o, ove previsto, del Documento Unico di circolazione e di proprietà). In tutti i casi, il contratto si risolve e la Società, previa restituzione del certificato di assicurazione e carta verde, rimborsa la parte di premio netto pagato e non goduto, ad eccezione del premio relativo alla garanzia Incendio nel caso di incendio totale, e ciò dalla data di demolizione del veicolo o di esportazione definitiva all'estero risultante dalla documentazione indicata sopra. Se il periodo di osservazione risulta concluso, la Società consegna telematicamente al contraente e, se persona diversa, all'avente diritto la relativa

attestazione sullo stato del rischio. Qualora il contraente chieda che il contratto sia reso valido per altro veicolo 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.

Nel caso di demolizione o esportazione definitiva all'estero del veicolo successiva alla sospensione del contratto, la Società restituirà la parte di premio netto corrisposta e non usufruita dalla data di sospensione.

A.10 - Sospensione in corso di contratto

È possibile richiedere, con una formale autocertificazione inviata alla Società, la sospensione dell'Assicurazione in corso di contratto congiuntamente per tutte le garanzie. La Società rilascia un'apposita appendice ove indicato il giorno da cui decorre e quello in cui termina la sospensione. È possibile prorogare più volte il periodo di sospensione richiesto inizialmente, fermo che la durata massima complessiva della sospensione non può eccedere i 10 mesi per annualità assicurativa (11 mesi per i veicoli d'epoca e di interesse storico e collezionistico). Al pari della sospensione, anche la proroga della stessa deve essere richiesta con una formale autocertificazione inviata alla Società entro 10 giorni prima della scadenza del periodo di sospensione in corso (entro 5 giorni per i veicoli d'epoca e di interesse storico e collezionistico). Il Periodo di osservazione rimane sospeso per tutto il periodo della sospensione e riparte dal momento della riattivazione del contratto.

Qualora il contratto giunga al termine della sospensione inizialmente comunicato, sarà riattivato automaticamente come segue:

- proroga della scadenza annua e delle eventuali rate intermedie per un periodo pari a quello della sospensione;
- mantenimento della medesima formula tariffaria;
- applicazione della Tariffa in corso all'atto della stipula/rinnovo del contratto sospeso, con compensazione del Premio pagato

e non goduto relativo al periodo di sospensione.

La sospensione dell'Assicurazione non è ammessa nei seguenti casi:

- contratti con le sole garanzie diverse dalla R.C.A.;
- contratti di durata inferiore all'anno (comprese le cessioni di contratti temporanei).

A.11 - Riattivazione del contratto sospeso

Si veda Art. A.10 - Sospensione in corso di contratto.

A.12 - Risoluzione del contratto per furto totale, rapina, appropriazione indebita, inidoneità o divieto all'uso del veicolo in forza di una misura adottata dall'autorità competente

In caso di furto totale, rapina o appropriazione indebita del veicolo il contratto è risolto automaticamente per cessazione del rischio a decorrere dalle ore 24 del giorno della denuncia di tali eventi presentata alle autorità competenti (art. 122, comma 3° della Legge).

I danni causati dalla circolazione del veicolo, da quel momento in poi, sono risarciti dal Fondo di garanzia per le vittime della strada (art. 283 della Legge).

La Società provvederà alla risoluzione del contratto anche per le seguenti casistiche:

- inidoneità del Veicolo all'uso come mezzo di trasporto, documentata tramite autocertificazione del contraente;
- uso del veicolo vietato, in via temporanea o permanente, in forza di una misura adottata dall'autorità competente, documentato dal contraente.

In questi ultimi casi, il contraente ha diritto al rimborso della relativa parte del premio netto pagato e non goduto della garanzia R.C.A, mentre il premio riferito alle garanzie diverse dalla R.C.A. resta acquisito da UNIPOL ASSICURAZIONI.

In caso di furto totale, rapina e appropriazione indebita, il contraente, previa tempestiva presentazione alla Società della copia della denuncia alle Autorità, ha diritto al rimborso della relativa parte del premio netto pagato e

non goduto.

Quanto al premio non goduto relativo alla garanzia Furto e rapina, il rimborso sarà effettuato solo se la cessazione del rischio è stata causata da appropriazione indebita.

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

A.13 - 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.14 - 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 è stato anticipato dalla Società.

A.15 - 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**(condizione 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 solo se 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 veicolo entro 15 giorni dalla ricezione della relativa denuncia;
- c) comunicare all'ente o società vincolataria 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, eventi socio-politici, fenomeni naturali, l'indennizzo da liquidarsi ai sensi di polizza verrà, a norma dell'art.1891, comma 2 del codice civile, corrisposto fino all'ammontare del credito residuo all'ente o alla società vincolataria, e di conseguenza, da essa verrà sottoscritta la relativa quietanza.

B.2 - Vincolo**(condizione 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 circolazione del veicolo. Quanto in precedenza indicato si applica purché il veicolo, al momento dell'incidente, venga utilizzato conformemente alla sua funzione di mezzo di trasporto e a prescindere dal terreno su cui è utilizzato e dal fatto che sia fermo o in movimento.

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

C.2 - Estensioni

La Società presta l'assicurazione per la responsabilità civile anche per i seguenti rischi non compresi nell'assicurazione obbligatoria. L'assicurazione copre anche il conducente, il contraente e, se persona diversa, del proprietario del veicolo, nel caso di veicolo ad uso pubblico o dato a noleggio con conducente, per i danni involontariamente cagionati dalla circolazione del veicolo assicurato agli indumenti ed oggetti di comune uso personale che, per la loro naturale destinazione, siano portati con sé 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 copre, inoltre, la responsabilità per i danni causati dal carrello appendice purché

in circolazione e regolarmente agganciato al veicolo trainante indicato nella polizza. Per tale estensione occorre che il Veicolo trainante sia regolarmente abilitato al traino in base alla carta di circolazione o, ove previsto, al Documento unico ed alle disposizioni vigenti. 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 - Rischi non assicurati

La garanzia di Responsabilità Civile Autoveicoli non copre i danni causati:

- dalla partecipazione del veicolo a gare o competizioni sportive di cui all'articolo 124 del Codice, alle relative prove ufficiali e alle verifiche preliminari e finali previste nel regolamento particolare di gara;
- da dolo del conducente.

C.4 - Esclusioni e rivalsa

C.4.1 - Esclusioni.

L'assicurazione non è operante:

- a. se il conducente non è abilitato a norma delle disposizioni in vigore;
- b. nel caso di veicolo adibito a scuola guida, durante la guida dell'allievo, qualora non vi sia 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 veicolo dato a noleggio con conducente, se il noleggio è effettuato senza la prescritta licenza od il veicolo non è guidato dal proprietario, da un suo dipendente o da un collaboratore anche occasionale;
- d. nel caso di danni alla persona causati ai trasportati, se il trasporto è vietato, abusivo, non consentito dal certificato di

idoneità tecnica o dalla carta/certificato di circolazione o, ove previsto, dal Documento Unico di circolazione e di proprietà o, comunque, non conforme alle disposizioni legislative e regolamentari vigenti in materia;

- e. nel caso di veicolo guidato da persona in stato di ebbrezza alcolica o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti quando il fatto sia stato sanzionato ai sensi degli artt. 186 (guida sotto l'influenza dell'alcool) o 187 (guida sotto l'influenza di sostanze stupefacenti) del Nuovo codice della strada, relativo Regolamento e successive modifiche. Tuttavia, nel caso di veicolo guidato 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, 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, verificatosi nel corso della medesima annualità assicurativa, a condizione che il conducente sia lo stesso, si eserciterà il diritto di rivalsa per l'intero esborso.

C.4.2 - Rivalsa.

Nei casi elencati al punto C.4.1 - 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 conducente, del contraente e dell'assicurato che abbia omesso colposamente o dolosamente di adempiere all'obbligo di avviso di sinistro.

C.5 - Rinuncia al diritto di rivalsa

La Società, a parziale deroga dell'art. C.4 - Esclusioni e rivalsa, rinuncia al diritto di rivalsa:

- a) nel caso in cui il veicolo sia guidato, al momento del sinistro, da persona che, pur essendo in possesso di idonea patente, abbia

involontariamente omesso di rinnovarla. 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 veicolo in occasione del sinistro stesso;

- b) nel caso in cui il veicolo sia guidato, al momento del sinistro, da persona che abbia superato l'esame di idoneità alla guida, ma sia in attesa del rilascio della patente. 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.6 - Veicolo 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 veicolo per la relativa prova pratica.

C.7 - Soggetti esclusi dalla garanzia Responsabilità civile autoveicoli terrestri (R.C.A.)

1. Non è considerato terzo e non ha diritto ai benefici derivanti dal contratto di assicurazione obbligatoria il solo conducente del veicolo responsabile del sinistro.
2. Ferme restando le disposizioni di cui al comma 1 del presente articolo e quella dell'art. 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 veicolo, l'usufruttuario o l'acquirente con patto di riservato dominio di cui all'articolo 2054, terzo comma, del codice civile ed il locatario di cui all'articolo 91, comma 2, del Nuovo codice della strada;
- 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.8 - Denuncia di sinistro

Ai sensi dell'art. 1913 del codice civile e dell'art. 143 della Legge, il contraente o l'assicurato devono dare avviso del sinistro alla Società, utilizzando il modello di Constatazione amichevole di incidente, immediatamente e comunque entro 3 giorni dal fatto, fornendole ogni notizia e documento utili.

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, quali, ad esempio, quanto già corrisposto dalla Società a titolo di forfait alla compagnia del terzo tramite la Stanza di compensazione gestita da CONSAP S.p.A. (art. 13 del DPR 254/2006).

C.9 - Risarcimento del danno da circolazione

In caso di sinistro, il fatto deve essere denunciato utilizzando il modello di Constatazione amichevole di incidente, compilato in ogni sua parte rispondendo alle domande previste e descrivendo 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 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.;
- 30 giorni se alla richiesta di risarcimento danni inoltrata con raccomandata A.R., viene allegato il modello di Constatazione amichevole di incidente compilato in ogni sua parte e firmato da entrambi i conducenti.

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

b) 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 previsti dal modello di Constatazione amichevole di incidente.

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

c) **Risarcimento diretto**

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

La "procedura di risarcimento diretto" è operativa a condizione che:

- si tratti di collisione che coinvolge due soli veicoli a motore identificati, immatricolati in Italia (o nella Repubblica di San Marino o nello Stato Città del Vaticano) ed assicurati per la Responsabilità Civile Auto;
- dalla collisione siano derivati danni ai veicoli e alle cose o lesioni di lieve entità ai loro conducenti.
- le imprese coinvolte nel sinistro siano aderenti alla Convenzione CARD. La "procedura di risarcimento diretto" non è esercitabile per i sinistri accaduti:
- dalla data di messa in liquidazione coatta amministrativa di un'impresa aderente alla Convenzione CARD;
- dalla data di operatività della revoca dell'autorizzazione all'esercizio dell'assicurazione obbligatoria r.c. auto dell'impresa;

- dalla data di operatività del recesso dalla Convenzione CARD da parte di imprese che operano in regime di l.p.s. (libera prestazione di servizi).

La richiesta deve essere inoltrata dal danneggiato mediante lettera raccomandata A.R. a Unipol Assicurazioni S.p.A. o con consegna a mano all'Agenzia che ha stipulato il contratto. La stessa richiesta può anche essere inoltrata al numero di fax 800 030 357 e può essere anticipata telefonicamente al numero verde 800 993 388 del Call Center Sinistri di Gruppo.

È esclusa la forma di presentazione della richiesta di risarcimento in via telematica.

Fermo restando i termini previsti ai precedenti punti a) e b), la richiesta deve contenere:

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

In tutti i casi la Società, anche tramite la sua rete agenziale, fornirà ogni utile assistenza informativa e tecnica e, in particolare, le informazioni per la compilazione della richiesta danni, per il controllo dei dati essenziali, per la sua eventuale integrazione e la precisazione dei criteri di responsabilità.

Qualora sussistano i requisiti previsti, la Società provvederà, per conto della compagnia del responsabile, a risarcire direttamente all'assicurato i danni subiti. Qualora al sinistro non sia applicabile la "procedura di risarcimento diretto" la Società provvederà, entro 30 giorni dalla data di ricezione della richiesta di risarcimento, ad informare l'assicurato e a trasmettere la documentazione ricevuta alla compagnia del responsabile.

d) **Risarcimento del terzo trasportato**

Per i sinistri R.C.A., in caso di danni subiti dal trasportato del veicolo assicurato, la richiesta di risarcimento deve essere inoltrata alla Società ai sensi dell'art. 141 della Legge;

e) **richiesta di risarcimento danni in caso di incidenti stradali con controparti estere** - i danni da incidenti avvenuti in Italia ma provocati da un veicolo immatricolato all'estero vanno richiesti all'UCI, Ufficio Centrale Italiano, info su www.ucimi.it/it/IT/sinistri. La risposta dell'UCI indicherà la Compagnia italiana incaricata di gestire il Sinistro in nome e per conto del responsabile.

I danni da incidenti all'estero provocati da un veicolo immatricolato e assicurato in uno dei Paesi dello Spazio Economico Europeo, Svizzera e Regno Unito vanno richiesti alla Compagnia estera o preferibilmente al suo rappresentante in Italia, individuato tramite richiesta alla CONSAP, Centro di Informazione Italiano, organismo@consap.it, info su www.consap.it.

Nei restanti casi la richiesta di risarcimento va inviata in alternativa:

- all'impresa di assicurazione del veicolo estero responsabile;

- al Bureau nazionale dello Stato di accadimento del Sinistro, se il veicolo responsabile è immatricolato in uno Stato diverso rispetto a quello di accadimento;

f) **richiesta di risarcimento danni a CONSAP**

- **Concessionaria Servizi Assicurativi Pubblici** - in caso di Sinistro avvenuto con un veicolo non assicurato, non identificato, assicurato con Compagnia posta in liquidazione coatta, posto in circolazione contro la volontà del Proprietario, estero non assicurato spedito in Italia da un altro Stato dello Spazio Economico Europeo (SEE) in un periodo specifico, o estero con targa non corrispondente/non più corrispondente, 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).

C.10 - 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 la 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 - Rinuncia alla rivalsa nei confronti dell'ente, della società, della ditta individuale che danno in uso i veicoli ai dipendenti o collaboratori anche occasionali (condizione particolare facoltativa, operante solo se indicato il codice 144 sulla Scheda di polizza)

La Società, a parziale deroga dell'art. C.3 - Esclusioni e rivalsa, rinuncia al diritto di rivalsa nei confronti dell'ente, della società, della ditta individuale proprietari o locatari dei veicoli dati in uso ai dipendenti o collaboratori anche occasionali:

- se il conducente non è abilitato a norma delle disposizioni in vigore;
- nel caso di danni alla persona causati ai terzi trasportati se il trasporto è vietato o abusivo o comunque non conforme alle disposizioni legislative e regolamentari vigenti in materia;

- nel caso di veicolo guidato da persone in stato di ebbrezza alcolica o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti quando il fatto sia stato sanzionato ai sensi degli artt. 186 (Guida sotto l'influenza dell'alcool) o 187 (Guida sotto l'influenza di sostanze stupefacenti) del Nuovo codice della strada, relativo Regolamento e successive modifiche.

L'assicurazione non è operante nel caso in cui l'ente, la società, la ditta individuale proprietari o locatari dei veicoli fossero a conoscenza prima del sinistro delle cause che hanno determinato il diritto all'azione di rivalsa.

E.1 - "BONUS/MALUS"

Il contratto è stipulato nella formula tariffaria "Bonus/Malus", che prevede riduzioni o maggiorazioni di premio in relazione al verificarsi o meno di sinistri nel periodo di osservazione e l'assegnazione ad uno dei due percorsi Unipol "Special" o "Standard", ciascuno con cinquantacinque classi di merito, determinata in base alla classe di merito di Conversione Universale (C.U.) riportata nell'attestazione sullo stato del rischio.

Il premio è determinato in base ai fattori di rischio dichiarati dal contraente.

Per la stipulazione del contratto il contraente è tenuto a consegnare, ove previsto, il certificato di proprietà del veicolo in originale o, ove previsto, il Documento Unico di circolazione e di proprietà e, su richiesta della Società o dell'Intermediario, anche l'originale della carta di circolazione (certificato di circolazione o certificato di idoneità tecnica per i ciclomotori/quadricicli leggeri) o, ove previsto, il Documento Unico di circolazione e di proprietà. Tali documenti potranno essere trattenuti in copia dalla Società o dall'Intermediario.

Periodi di osservazione

Ai fini dell'applicazione delle regole evolutive previste dalla Società, in caso di veicolo assicurato per la prima annualità, il periodo di osservazione inizia dal giorno della decorrenza della copertura assicurativa e termina 60 giorni prima della scadenza dell'annualità assicurativa. Per le annualità successive, il periodo di osservazione inizia 60 giorni prima della decorrenza contrattuale e termina 60 giorni prima della scadenza della annualità assicurativa.

In caso di rinnovo contrattuale il periodo di osservazione in corso non viene interrotto.

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

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

E.1.1 - CLASSE DI MERITO DI CONVERSIONE UNIVERSALE (C.U.)

CRITERI DI INDIVIDUAZIONE DELLA CLASSE DI MERITO DI CONVERSIONE UNIVERSALE

La classe di merito di Conversione Universale (C.U.) di assegnazione al momento della stipulazione della polizza - prevista per tutte le formule di tariffa - viene determinata seguendo i criteri del Provvedimento IVASS n. 72 del 16 aprile 2018; ai medesimi criteri si fa riferimento anche qualora l'attestazione sullo stato del rischio non riporti la classe di merito di Conversione Universale (C.U.). Le regole evolutive della classe di merito di Conversione Universale (C.U.) seguono i criteri dettati dal Provvedimento IVASS n. 72 del 16 aprile 2018 (Tabella 1 - Criteri di attribuzione della classe C.U.).

DISCIPLINA DELLA CLASSE DI MERITO DI CONVERSIONE UNIVERSALE - REGOLE SPECIFICHE

a) Il contratto è assegnato alla classe di merito C.U. 18 qualora, non venga esibito il certificato di proprietà ove previsto del veicolo in

- originale o, ove previsto, il Documento Unico di circolazione e di proprietà e, su richiesta della Società o dell'Intermediario, anche l'originale della carta di circolazione (certificato di circolazione o certificato di idoneità tecnica per i ciclomotori/quadricicli leggeri), o, ove previsto, il Documento Unico di circolazione e di proprietà ovvero l'appendice di cessione del contratto.
- b) Nel caso di veicolo già assicurato all'estero il contratto è assegnato alla classe di merito C.U. 14 a meno che il contraente consegni la dichiarazione rilasciata dall'assicuratore estero che consenta l'individuazione della classe di Conversione Universale.
- c) Qualora il contratto si riferisca a veicolo già assicurato con formula tariffaria "franchigia" il medesimo è assegnato alla classe di merito C.U. risultante dall'applicazione dei criteri stabiliti dal Provvedimento IVASS n. 72 del 16 aprile 2018.
- d) Nel caso di impresa alla quale sia stata vietata l'assunzione di nuovi affari o sia stata posta in liquidazione coatta amministrativa è previsto il mantenimento della classe di merito C.U. risultante dalla dichiarazione sostitutiva rilasciata dalla stessa impresa o dal commissario liquidatore.
- e) Nel caso di trasferimento di proprietà tra persone coniugate o unite civilmente o conviventi di fatto la Società riconosce la classe C.U. già maturata sul veicolo.
- f) Mantenimento della classe di merito C.U. in caso di mutamento della titolarità del veicolo che comporti il passaggio da una pluralità di proprietari ad uno o più di essi.
- g) Qualora sia stata trasferita su un altro veicolo la classe di merito C.U. attribuita ad un veicolo consegnato in conto vendita e quest'ultimo risulti invenduto, ovvero a veicolo oggetto di furto o rapina con successivo ritrovamento, la Società mantiene la classe di merito C.U. al suddetto veicolo invenduto o oggetto di successivo ritrovamento.
- h) La Società assegna al veicolo la medesima classe C.U. del precedente veicolo nel caso del proprietario di un veicolo che, con riferimento
- ad altro e precedente veicolo di sua proprietà, possa dimostrare di trovarsi in una delle seguenti circostanze intervenute in data successiva alla consegna dell'attestazione ma entro il periodo di validità della stessa:
- vendita,
 - demolizione,
 - furto o rapina di cui sia esibita denuncia,
 - certificazione di cessazione della circolazione,
 - definitiva esportazione all'estero,
 - consegna in conto vendita,
 - leasing operativo o finanziario o noleggio a lungo termine non inferiore a 12 mesi.
- i) Riconoscimento della classe di merito C.U. per il veicolo acquistato da un soggetto utilizzatore di veicolo in leasing operativo o finanziario o di noleggio a lungo termine.

EVOLUZIONE DELLA CLASSE DI MERITO DI CONVERSIONE UNIVERSALE (C.U.)

Per le annualità successive a quella della stipulazione il contratto è assegnato, alla prima scadenza annuale successiva, alla classe di merito di pertinenza, in base alla Tabella 2, a seconda che la Società abbia o meno effettuato, nel Periodo di osservazione o in periodi precedenti, pagamenti a seguito di Sinistri con Responsabilità principale. Si terrà conto inoltre:

- dei Sinistri con Responsabilità paritaria pagati, prendendo come riferimento l'ultimo quinquennio di osservazione della sinistrosità progressa, qualora la percentuale di responsabilità "cumulata" sia pari ad almeno il 51%.

Nel caso di pagamenti a titolo parziale, con conseguente applicazione della penalizzazione, i successivi pagamenti - riferiti allo stesso Sinistro - non determinano l'applicazione del malus. In mancanza di pagamento, anche parziale, di danni - anche in presenza di denuncia di Sinistro o di richiesta di Risarcimento - il contratto è considerato privo di Sinistri agli effetti dell'applicazione della predetta Tabella 2.

TABELLA 2 - CLASSE DI COLLOCAZIONE C.U. IN BASE AI SINISTRI OSSERVATI

Classe di merito	0 sinistri	1 sinistro	2 sinistri	3 sinistri	4 sinistri o più
1	1	3	6	9	12
2	1	4	7	10	13
3	2	5	8	11	14
4	3	6	9	12	15
5	4	7	10	13	16
6	5	8	11	14	17
7	6	9	12	15	18
8	7	10	13	16	18
9	8	11	14	17	18
10	9	12	15	18	18
11	10	13	16	18	18
12	11	14	17	18	18
13	12	15	18	18	18
14	13	16	18	18	18
15	14	17	18	18	18
16	15	18	18	18	18
17	16	18	18	18	18
18	17	18	18	18	18

E.1.2 - Sinistri "tardivi" e sinistrosità delle polizze di durata temporanea

La Società, in presenza di un assicurato che ha cambiato compagnia, per le annualità successive a quella della stipulazione del contratto, ed ai fini dell'evoluzione della della classe di merito di pertinenza, tiene conto:

- dei sinistri non ancora indicati nell'attestazione sullo stato del rischio (sinistri "tardivi"), in quanto pagati dopo la scadenza del periodo di osservazione precedente all'annualità appena conclusa, oppure pagati dopo la scadenza del precedente contratto;
- dei sinistri relativi a polizze di durata inferiore ad un anno (durata temporanea).

E.1.3 - CLASSE E PERCORSO UNIPOL

ASSEGNAZIONE DELLA CLASSE E DEL PERCORSO UNIPOL ALLA STIPULA DEL CONTRATTO

Le regole di assegnazione ad una determinata classe e percorso Unipol sono quelle stabilite dalle vigenti tariffe.

Sulle vigenti tariffe applicate sono inoltre presenti le eventuali tabelle di conversione, per una corretta e puntuale riassegnazione di quelle polizze già in vigore con la Società, giunte a rinnovo, ma regolate dalle norme tariffarie in vigore al momento della stipulazione del contratto.

EVOLUZIONE DELLA CLASSE E DEL PERCORSO UNIPOL

La classe e il percorso Unipol evolveranno secondo le tabelle sotto riportate e con i seguenti criteri:

- 1) **la classe Unipol** a seconda del verificarsi o meno di sinistri penalizzanti ai fini dell'evoluzione della classe C.U. avvenuti nel periodo d'osservazione;
- 2) **il percorso Unipol**, oltre a quanto indicato al precedente punto 1), varierà anche in base:
 - al numero dei sinistri penalizzanti riportati nell'attestato di rischio avvenuti nell'anno solare in corso e nelle annualità precedenti;
 - alla completezza o meno (presenza di "NA" o "ND") dell'attestato di rischio. L'eventuale presenza di "NA" (veicolo Non Assicurato) o di "ND" (dato Non Disponibile) nell'annualità in corso è equiparata ad attestato di rischio completo purchè non sia trascorso più di 1 anno dalla data di scadenza del contratto.

Percorso di provenienza "Standard"

Sinistri nel periodo di osservazione Tipologia e numeri di sinistri penalizzanti presenti nell'at-testato di rischio (compreso il periodo di osservazione)	0		0		0		1		1		2		3 o più	
	Percorso	Classe	Percorso	Classe	Percorso	Classe	Percorso	Classe	Percorso	Classe	Percorso	Classe	Percorso	Classe
Incompleto e privo di sinistri penalizzanti	Standard	0	Special*	0	Standard	0	Standard	24	Standard	24	Standard	39	Standard	54
	Standard	1	Standard	0	Standard	0	Standard	25	Standard	25	Standard	40	Standard	54
	Standard	2	Standard	1	Standard	1	Standard	26	Standard	26	Standard	41	Standard	54
	Standard	3	Standard	2	Standard	2	Standard	27	Standard	27	Standard	42	Standard	54
	Standard	4	Standard	3	Standard	3	Standard	28	Standard	28	Standard	43	Standard	54
	Standard	5	Standard	4	Standard	4	Standard	29	Standard	29	Standard	44	Standard	54
	Standard	6	Standard	5	Standard	5	Standard	30	Standard	30	Standard	45	Standard	54
	Standard	7	Standard	6	Standard	6	Standard	31	Standard	31	Standard	46	Standard	54
	Standard	8	Standard	7	Standard	7	Standard	32	Standard	32	Standard	47	Standard	54
	Standard	9	Standard	8	Standard	8	Standard	33	Standard	33	Standard	48	Standard	54
	Standard	10	Standard	9	Standard	9	Standard	34	Standard	34	Standard	49	Standard	54
	Standard	11	Standard	10	Standard	10	Standard	35	Standard	35	Standard	50	Standard	54
	Standard	12	Standard	11	Standard	11	Standard	36	Standard	36	Standard	51	Standard	54
	Standard	13	Standard	12	Standard	12	Standard	37	Standard	37	Standard	52	Standard	54
	Standard	14	Standard	13	Standard	13	Standard	38	Standard	38	Standard	53	Standard	54
	Standard	15	Standard	14	Standard	14	Standard	39	Standard	39	Standard	54	Standard	54
	Standard	16	Standard	15	Standard	15	Standard	40	Standard	40	Standard	54	Standard	54
	Standard	17	Standard	16	Standard	16	Standard	41	Standard	41	Standard	54	Standard	54
	Standard	18	Standard	17	Standard	17	Standard	42	Standard	42	Standard	54	Standard	54
	Standard	19	Standard	18	Standard	18	Standard	43	Standard	43	Standard	54	Standard	54
	Standard	20	Standard	19	Standard	19	Standard	44	Standard	44	Standard	54	Standard	54
	Standard	21	Standard	20	Standard	20	Standard	45	Standard	45	Standard	54	Standard	54
	Standard	22	Standard	21	Standard	21	Standard	46	Standard	46	Standard	54	Standard	54
	Standard	23	Standard	22	Standard	22	Standard	47	Standard	47	Standard	54	Standard	54
	Standard	24	Standard	23	Standard	23	Standard	48	Standard	48	Standard	54	Standard	54

* Percorso "Special" con "Bonus Protetto"

Percorso di provenienza "Standard"

Standard	25	Standard	24	Special*	24	Standard	24	Standard	49	Standard	49	Standard	49	Standard	54	Standard	54
Standard	26	Standard	25	Special*	25	Standard	25	Standard	50	Standard	50	Standard	50	Standard	54	Standard	54
Standard	27	Standard	26	Special*	26	Standard	26	Standard	51	Standard	51	Standard	51	Standard	54	Standard	54
Standard	28	Standard	27	Special*	27	Standard	27	Standard	52	Standard	52	Standard	52	Standard	54	Standard	54
Standard	29	Standard	28	Special*	28	Standard	28	Standard	53	Standard	53	Standard	53	Standard	54	Standard	54
Standard	30	Standard	29	Special*	29	Standard	29	Standard	54	Standard	54	Standard	54	Standard	54	Standard	54
Standard	31	Standard	30	Special*	30	Standard	30	Standard	54	Standard	54	Standard	54	Standard	54	Standard	54
Standard	32	Standard	31	Special*	31	Standard	31	Standard	54	Standard	54	Standard	54	Standard	54	Standard	54
Standard	33	Standard	32	Special*	32	Standard	32	Standard	54	Standard	54	Standard	54	Standard	54	Standard	54
Standard	34	Standard	33	Special*	33	Standard	33	Standard	54	Standard	54	Standard	54	Standard	54	Standard	54
Standard	35	Standard	34	Special*	34	Standard	34	Standard	54	Standard	54	Standard	54	Standard	54	Standard	54
Standard	36	Standard	35	Special*	35	Standard	35	Standard	54	Standard	54	Standard	54	Standard	54	Standard	54
Standard	37	Standard	36	Special*	36	Standard	36	Standard	54	Standard	54	Standard	54	Standard	54	Standard	54
Standard	38	Standard	37	Special*	37	Standard	37	Standard	54	Standard	54	Standard	54	Standard	54	Standard	54
Standard	39	Standard	38	Special*	38	Standard	38	Standard	54	Standard	54	Standard	54	Standard	54	Standard	54
Standard	40	Standard	39	Special*	39	Standard	39	Standard	54	Standard	54	Standard	54	Standard	54	Standard	54
Standard	41	Standard	40	Special*	40	Standard	40	Standard	54	Standard	54	Standard	54	Standard	54	Standard	54
Standard	42	Standard	41	Special*	41	Standard	41	Standard	54	Standard	54	Standard	54	Standard	54	Standard	54
Standard	43	Standard	42	Special*	42	Standard	42	Standard	54	Standard	54	Standard	54	Standard	54	Standard	54
Standard	44	Standard	43	Special*	43	Standard	43	Standard	54	Standard	54	Standard	54	Standard	54	Standard	54
Standard	45	Standard	44	Special*	44	Standard	44	Standard	54	Standard	54	Standard	54	Standard	54	Standard	54
Standard	46	Standard	45	Special*	45	Standard	45	Standard	54	Standard	54	Standard	54	Standard	54	Standard	54
Standard	47	Standard	46	Special*	46	Standard	46	Standard	54	Standard	54	Standard	54	Standard	54	Standard	54
Standard	48	Standard	47	Special*	47	Standard	47	Standard	54	Standard	54	Standard	54	Standard	54	Standard	54
Standard	49	Standard	48	Special*	48	Standard	48	Standard	54	Standard	54	Standard	54	Standard	54	Standard	54
Standard	50	Standard	49	Special*	49	Standard	49	Standard	54	Standard	54	Standard	54	Standard	54	Standard	54
Standard	51	Standard	50	Special*	50	Standard	50	Standard	54	Standard	54	Standard	54	Standard	54	Standard	54
Standard	52	Standard	51	Special*	51	Standard	51	Standard	54	Standard	54	Standard	54	Standard	54	Standard	54
Standard	53	Standard	52	Special*	52	Standard	52	Standard	54	Standard	54	Standard	54	Standard	54	Standard	54
Standard	54	Standard	53	Special*	53	Standard	53	Standard	54	Standard	54	Standard	54	Standard	54	Standard	54

* Percorso "Special" con "Bonus Protetto"

Percorso di provenienza "Special" senza "Bonus Protetto"

Sinistri nel periodo di osservazione Tipologia e numeri di sinistri penalizzanti presenti nell'attestato di rischio (compreso il periodo di osservazione)	0		0		0		1		1		2		3 o più	
	Percorso	Classe assegnazione	Percorso	Classe assegnazione	Percorso	Classe assegnazione	Percorso	Classe assegnazione	Percorso	Classe assegnazione	Percorso	Classe assegnazione	Percorso	Classe assegnazione
incompleto e privo di sinistri penalizzanti	Special	0	Special	0	Special	0	Standard	24	Standard	24	Standard	24	Standard	39
incompleto e privo di sinistri penalizzanti	Special	1	Special	0	Special	0	Standard	25	Standard	25	Standard	25	Standard	40
incompleto e privo di sinistri penalizzanti	Special	2	Special	1	Special	1	Standard	26	Standard	26	Standard	26	Standard	41
incompleto e privo di sinistri penalizzanti	Special	3	Special	2	Special	2	Standard	27	Standard	27	Standard	27	Standard	42
incompleto e privo di sinistri penalizzanti	Special	4	Special	3	Special	3	Standard	28	Standard	28	Standard	28	Standard	43
incompleto e privo di sinistri penalizzanti	Special	5	Special	4	Special	4	Standard	29	Standard	29	Standard	29	Standard	44
incompleto e privo di sinistri penalizzanti	Special	6	Special	5	Special	5	Standard	30	Standard	30	Standard	30	Standard	45
incompleto e privo di sinistri penalizzanti	Special	7	Special	6	Special	6	Standard	31	Standard	31	Standard	31	Standard	46
incompleto e privo di sinistri penalizzanti	Special	8	Special	7	Special	7	Standard	32	Standard	32	Standard	32	Standard	47
incompleto e privo di sinistri penalizzanti	Special	9	Special	8	Special	8	Standard	33	Standard	33	Standard	33	Standard	48
incompleto e privo di sinistri penalizzanti	Special	10	Special	9	Special	9	Standard	34	Standard	34	Standard	34	Standard	49
incompleto e privo di sinistri penalizzanti	Special	11	Special	10	Special	10	Standard	35	Standard	35	Standard	35	Standard	50
incompleto e privo di sinistri penalizzanti	Special	12	Special	11	Special	11	Standard	36	Standard	36	Standard	36	Standard	51
incompleto e privo di sinistri penalizzanti	Special	13	Special	12	Special	12	Standard	37	Standard	37	Standard	37	Standard	52
incompleto e privo di sinistri penalizzanti	Special	14	Special	13	Special	13	Standard	38	Standard	38	Standard	38	Standard	53
incompleto e privo di sinistri penalizzanti	Special	15	Special	14	Special	14	Standard	39	Standard	39	Standard	39	Standard	54
incompleto e privo di sinistri penalizzanti	Special	16	Special	15	Special	15	Standard	40	Standard	40	Standard	40	Standard	54
incompleto e privo di sinistri penalizzanti	Special	17	Special	16	Special	16	Standard	41	Standard	41	Standard	41	Standard	54
incompleto e privo di sinistri penalizzanti	Special	18	Special	17	Special	17	Standard	42	Standard	42	Standard	42	Standard	54
incompleto e privo di sinistri penalizzanti	Special	19	Special	18	Special	18	Standard	43	Standard	43	Standard	43	Standard	54
incompleto e privo di sinistri penalizzanti	Special	20	Special	19	Special	19	Standard	44	Standard	44	Standard	44	Standard	54
incompleto e privo di sinistri penalizzanti	Special	21	Special	20	Special	20	Standard	45	Standard	45	Standard	45	Standard	54
incompleto e privo di sinistri penalizzanti	Special	22	Special	21	Special	21	Standard	46	Standard	46	Standard	46	Standard	54
incompleto e privo di sinistri penalizzanti	Special	23	Special	22	Special	22	Standard	47	Standard	47	Standard	47	Standard	54
incompleto e privo di sinistri penalizzanti	Special	24	Special	23	Special	23	Standard	48	Standard	48	Standard	48	Standard	54
incompleto e privo di sinistri penalizzanti	Special	25	Special	24	Special	24	Standard	49	Standard	49	Standard	49	Standard	54

* Percorso "Special" con "Bonus Protetto"

Percorso di provenienza "Special" senza "Bonus Protetto"

Special	26	Special	25	Special*	25	Special	25	Standard	50	Standard	50	Standard	54	Standard	54
Special	27	Special	26	Special*	26	Special	26	Standard	51	Standard	51	Standard	54	Standard	54
Special	28	Special	27	Special*	27	Special	27	Standard	52	Standard	52	Standard	54	Standard	54
Special	29	Special	28	Special*	28	Special	28	Standard	53	Standard	53	Standard	54	Standard	54
Special	30	Special	29	Special*	29	Special	29	Standard	54	Standard	54	Standard	54	Standard	54
Special	31	Special	30	Special*	30	Special	30	Standard	54	Standard	54	Standard	54	Standard	54
Special	32	Special	31	Special*	31	Special	31	Standard	54	Standard	54	Standard	54	Standard	54
Special	33	Special	32	Special*	32	Special	32	Standard	54	Standard	54	Standard	54	Standard	54
Special	34	Special	33	Special*	33	Special	33	Standard	54	Standard	54	Standard	54	Standard	54
Special	35	Special	34	Special*	34	Special	34	Standard	54	Standard	54	Standard	54	Standard	54
Special	36	Special	35	Special*	35	Special	35	Standard	54	Standard	54	Standard	54	Standard	54
Special	37	Special	36	Special*	36	Special	36	Standard	54	Standard	54	Standard	54	Standard	54
Special	38	Special	37	Special*	37	Special	37	Standard	54	Standard	54	Standard	54	Standard	54
Special	39	Special	38	Special*	38	Special	38	Standard	54	Standard	54	Standard	54	Standard	54
Special	40	Special	39	Special*	39	Special	39	Standard	54	Standard	54	Standard	54	Standard	54
Special	41	Special	40	Special*	40	Special	40	Standard	54	Standard	54	Standard	54	Standard	54
Special	42	Special	41	Special*	41	Special	41	Standard	54	Standard	54	Standard	54	Standard	54
Special	43	Special	42	Special*	42	Special	42	Standard	54	Standard	54	Standard	54	Standard	54
Special	44	Special	43	Special*	43	Special	43	Standard	54	Standard	54	Standard	54	Standard	54
Special	45	Special	44	Special*	44	Special	44	Standard	54	Standard	54	Standard	54	Standard	54
Special	46	Special	45	Special*	45	Special	45	Standard	54	Standard	54	Standard	54	Standard	54
Special	47	Special	46	Special*	46	Special	46	Standard	54	Standard	54	Standard	54	Standard	54
Special	48	Special	47	Special*	47	Special	47	Standard	54	Standard	54	Standard	54	Standard	54
Special	49	Special	48	Special*	48	Special	48	Standard	54	Standard	54	Standard	54	Standard	54
Special	50	Special	49	Special*	49	Special	49	Standard	54	Standard	54	Standard	54	Standard	54
Special	51	Special	50	Special*	50	Special	50	Standard	54	Standard	54	Standard	54	Standard	54
Special	52	Special	51	Special*	51	Special	51	Standard	54	Standard	54	Standard	54	Standard	54
Special	53	Special	52	Special*	52	Special	52	Standard	54	Standard	54	Standard	54	Standard	54
Special	54	Special	53	Special*	53	Special	53	Standard	54	Standard	54	Standard	54	Standard	54

* Percorso "Special" con "Bonus Protetto"

Percorso di provenienza "Special" con "Bonus Protetto"

Sinistri nel periodo di osservazione Tipologia e numero di sinistri penalizzati presenti nell'attestato di rischio (compreso il periodo di osservazione)	0		0		0		1		1		2		3 o più	
	Percorso provenienza	Classe assegnazione	Percorso assegnazione	Classe assegnazione	Percorso assegnazione	Classe assegnazione	Percorso assegnazione	Classe assegnazione	Percorso assegnazione	Classe assegnazione	Percorso assegnazione	Classe assegnazione	Percorso assegnazione	Classe assegnazione
	Special*	0	Special*	0	Special*	0	Special*	0	Standard	0	Standard	39	Standard	54
	Special*	1	Special*	0	Special*	0	Special*	1	Standard	1	Standard	40	Standard	54
	Special*	2	Special*	1	Special*	1	Special*	2	Standard	2	Standard	41	Standard	54
	Special*	3	Special*	2	Special*	2	Special*	3	Standard	3	Standard	42	Standard	54
	Special*	4	Special*	3	Special*	3	Special*	4	Standard	4	Standard	43	Standard	54
	Special*	5	Special*	4	Special*	4	Special*	5	Standard	5	Standard	44	Standard	54
	Special*	6	Special*	5	Special*	5	Special*	6	Standard	6	Standard	45	Standard	54
	Special*	7	Special*	6	Special*	6	Special*	7	Standard	7	Standard	46	Standard	54
	Special*	8	Special*	7	Special*	7	Special*	8	Standard	8	Standard	47	Standard	54
	Special*	9	Special*	8	Special*	8	Special*	9	Standard	9	Standard	48	Standard	54
	Special*	10	Special*	9	Special*	9	Special*	10	Standard	10	Standard	49	Standard	54
	Special*	11	Special*	10	Special*	10	Special*	11	Standard	11	Standard	50	Standard	54
	Special*	12	Special*	11	Special*	11	Special*	12	Standard	12	Standard	51	Standard	54
	Special*	13	Special*	12	Special*	12	Special*	13	Standard	13	Standard	52	Standard	54
	Special*	14	Special*	13	Special*	13	Special*	14	Standard	14	Standard	53	Standard	54
	Special*	15	Special*	14	Special*	14	Special*	15	Standard	15	Standard	54	Standard	54
	Special*	16	Special*	15	Special*	15	Special*	16	Standard	16	Standard	54	Standard	54
	Special*	17	Special*	16	Special*	16	Special*	17	Standard	17	Standard	54	Standard	54
	Special*	18	Special*	17	Special*	17	Special*	18	Standard	18	Standard	54	Standard	54
	Special*	19	Special*	18	Special*	18	Special*	19	Standard	19	Standard	54	Standard	54
	Special*	20	Special*	19	Special*	19	Special*	20	Standard	20	Standard	54	Standard	54
	Special*	21	Special*	20	Special*	20	Special*	21	Standard	21	Standard	54	Standard	54
	Special*	22	Special*	21	Special*	21	Special*	22	Standard	22	Standard	54	Standard	54
	Special*	23	Special*	22	Special*	22	Special*	23	Standard	23	Standard	54	Standard	54
	Special*	24	Special*	23	Special*	23	Special*	24	Standard	24	Standard	54	Standard	54

* Percorso "Special" con "Bonus Protetto"

E.1.4 - "BONUS PROTETTO" (prestabile in presenza di attestato di rischio completo e senza sinistri) (opzione tariffaria operante solo se richiamata sulla Scheda di polizza)

Il contratto è stipulato aderendo all'opzione "Bonus Protetto" della formula tariffaria "Bonus/Malus" che, ai fini della determinazione della classe e del percorso Unipol, elimina la penalizzazione del primo sinistro.

Ferme restando le regole evolutive di cui alla precedente "Bonus/Malus", si riportano qui di seguito in tabella le specifiche regole del "Bonus Protetto".

Casistica	Bonus Protetto Percorso "Special"
1 sinistro nel periodo di osservazione; attestato di rischio completo e senza sinistri nelle annualità precedenti.	Classe e percorso Unipol invariati.
1 sinistro nel periodo di osservazione; attestato di rischio incompleto e senza sinistri nelle annualità precedenti.	Classe e percorso Unipol invariati.
1 sinistro nel periodo di osservazione; attestato di rischio completo con 1 sinistro nelle annualità precedenti.	Classe Unipol invariata. Passaggio in percorso "Standard".
2 o più sinistri nel periodo di osservazione.	Applicazione della tabella presente al punto 2) dell'articolo "Evoluzione della classe e del percorso Unipol".

E.2 - REGOLE GENERALI

E.2.1 - ATTESTAZIONE SULLO STATO DEL RISCHIO

La Società consegna per via telematica al Contraente e, se persona diversa, all'Avente diritto, almeno 30 giorni prima della scadenza del contratto, un'Attestazione contenente:

- la denominazione dell'impresa di assicurazione;
- il nome ed il codice fiscale del Contraente se persona fisica, o la denominazione della ditta oppure la denominazione sociale ed il relativo codice fiscale o partita IVA se

persona giuridica;

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

Vengono, inoltre, indicate la classe di Conversione Universale (C.U.) di provenienza e quella di assegnazione del contratto per l'annualità successiva determinata secondo le indicazioni contenute nel Provvedimento Ivass n° 72 del 16 aprile 2018, a prescindere dalla formula di Tariffa con la quale sia stato sottoscritto il contratto.

Nel caso di stipula di Polizza ai sensi e per gli effetti di cui all'articolo 134, comma 4-bis, del Codice¹⁵ l'Attestazione contiene l'indicazione di tale circostanza. Tale indicazione viene mantenuta anche nelle Attestazioni successive alla prima.

Qualora il contratto sia stipulato sulla base di una clausola Bonus/Malus che prevede ad ogni scadenza annuale, la variazione in aumento o in diminuzione del Premio applicato all'atto della stipulazione in relazione al verificarsi o meno di Sinistri nel corso del periodo di osservazione vengono inoltre indicata la classe di merito interna/aziendale di provenienza e quella di assegnazione del contratto per l'annualità successiva.

In caso di cessione del contratto, risoluzione del contratto per Furto, esportazione definitiva all'estero, documentata consegna in conto vendita, distruzione, demolizione o trasferimento della proprietà del Veicolo la Società consegna per via telematica l'Attestazione relativa all'annualità in corso qualora il periodo di osservazione risulti concluso.

Nel caso di contratto stipulato in coassicurazione con ripartizione del rischio tra più Imprese, l'Attestazione viene consegnata telematicamente dalla delegataria.

La Società non elabora l'Attestazione nel caso di:

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

L'Attestazione conserva validità fino ad un massimo di 5 anni dalla scadenza del contratto a cui si riferisce; in caso di mancato rinnovo per

non utilizzo del Veicolo, decorsi 15 giorni dalla scadenza del contratto, l'Attestazione può essere usata a condizione che il Contraente o il Proprietario del Veicolo dichiari, ai sensi e per gli effetti degli articoli 1892, 1893 e 1894 del Codice civile, che il Veicolo non ha circolato nel periodo di tempo successivo alla data di scadenza di tale contratto o alla data di sospensione del medesimo, anche nel caso in cui il contratto abbia durata inferiore ad un anno, ovvero temporanea (purché tale contratto sia documentato). In ogni caso, qualora siano decorsi più di 5 anni, l'Attestazione non è più valida.

In assenza di attestazione valida o in presenza di un'osservazione della sinistrosità discontinua, l'assicurazione viene stipulata con la penalizzazione maggiore e, qualora prevista, con assegnazione alla classe di merito di Conversione Universale (C.U.) 18.

E.2.2 - MODIFICA DELLA FORMULA TARIFFARIA

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

E.2.3 - 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.2.4 - FACOLTÀ DI RIMBORSARE L'IMPORTO LIQUIDATO PER UNO O PIÙ SINISTRI

Alla scadenza del contratto il contraente può, per uno o più sinistri, rimborsare l'importo liquidato nell'ultimo periodo di osservazione. In caso di rimborso, la Società provvederà a consegnare telematicamente al contraente e, se persona diversa all'avente diritto, una nuova attestazione sullo stato del rischio che non indicherà i sinistri rimborsati. Per conoscere l'importo liquidato e, qualora tale facoltà sia esercitabile, per rimborsare i sinistri gestiti in regime di risarcimento diretto, il contraente

deve rivolgersi alla CONSAP - Via Yser 14, 00198 Roma.

E.2.5 - SOSTITUZIONE DEL VEICOLO

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

Qualora l'incarico in conto vendita non vada a

buon fine, il proprietario rientri in possesso del veicolo e si sia già avvalso della sostituzione contrattuale, dovrà essere stipulato un nuovo contratto che mantenga sia la classe di merito interna sia la classe CU della precedente polizza.

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

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

Le garanzie sono prestate nel limite del valore assicurato per il veicolo e per gli accessori aggiuntivi non di serie, se assicurati, e nei limiti previsti dalle Garanzie accessorie.

Per "veicolo", se non diversamente indicato, si intende "veicolo assicurato".

F.1 - INCENDIO

Oggetto della garanzia

La Società presta l'assicurazione per i danni materiali e diretti subiti dal veicolo 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 veicolo.

Valori assicurati

La garanzia è prestata "a valore intero" e il valore assicurato per il veicolo 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.

La garanzia opera per il Valore commerciale del Veicolo, fermo l'eventuale limite inferiore del Valore assicurato 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 veicolo 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

Oggetto della garanzia

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

La Società risponde anche dei danni causati al veicolo 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 circolazione avvenuti durante il possesso abusivo del veicolo conseguente al furto o alla rapina;
- alla colpa grave dell'assicurato, del contraente e/o delle persone che detengono legittimamente il veicolo.

Valori assicurati

La garanzia è prestata "a valore intero" e il valore assicurato per il veicolo 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.

La garanzia opera per il Valore commerciale del Veicolo, fermo l'eventuale limite inferiore

del Valore assicurato 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 ad appropriazione indebita.

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.

Se il contratto prevede che il veicolo sia dotato del dispositivo Unibox, sono applicate anche le norme previste dalla relativa sezione.

F.3 - FENOMENI NATURALI

Oggetto della garanzia

La Società presta l'assicurazione per i danni materiali e diretti subiti dal veicolo in conseguenza di: inondazione, allagamento, alluvione, mareggiata, grandine, pressione della neve, caduta di ghiaccio, frana, smottamento del terreno, valanga, slavina, caduta di alberi o sassi; di bufera, tromba d'aria, uragano e cose da essi trasportate; di eruzione vulcanica, terremoto, maremoto.

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

Valori assicurati

La garanzia è prestata "a valore intero" e il valore assicurato per il veicolo 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.

La garanzia opera per il Valore commerciale del Veicolo, fermo l'eventuale limite inferiore del Valore assicurato indicato sulla Scheda di polizza.

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.

La garanzia opera per il Valore commerciale del Veicolo, fermo l'eventuale limite inferiore del Valore assicurato indicato sulla Scheda di polizza.

F.4 - EVENTI SOCIO- POLITICI

Oggetto della garanzia

La Società, qualora il veicolo venga riparato, presta l'assicurazione per i danni materiali e diretti subiti dal veicolo in conseguenza di: disordini, scioperi, tumulti, sommosse, terrorismo, sabotaggio, atti di vandalismo.

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

La Società riconosce l'indennizzo per le sole spese di riparazione sostenute e comprovate dalla relativa documentazione fiscale.

Valori assicurati

La garanzia è prestata "a valore intero" e il valore assicurato per il veicolo 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.

La garanzia opera per il Valore commerciale del Veicolo, fermo l'eventuale limite inferiore del Valore assicurato indicato sulla Scheda di polizza.

Esclusioni

L'assicurazione non è prestata per i danni:

- a) conseguenti alla circolazione, comunque causati, anche se dolosamente, da altro veicolo;
- b) avvenuti in conseguenza di atti di guerra, insurrezioni, occupazioni militari, sviluppo comunque insorto, controllato o meno, di energia nucleare o di radioattività;
- c) causati da dolo del contraente e/o dell'assicurato;
- d) avvenuti qualora l'assicurato o il conducente abbia preso parte attiva all'evento assicurato.

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.5 - GARANZIE ACCESSORIE

“SCELTA MEDIUM”

La Società rimborsa le spese sostenute e **comprovate da documentazione fiscale** relative a:

1. ripristino del locale adibito a rimessa di proprietà dell'assicurato o del contraente in conseguenza di incendio, esplosione o scoppio dell'impianto di alimentazione del veicolo, **fino alla concorrenza di € 10.000,00 per anno assicurativo;**
2. recupero, il parcheggio o il rimessaggio del veicolo disposti dall'autorità, a seguito di incendio, furto o rapina dello stesso, dal giorno del ritrovamento a quello dell'avvenuta comunicazione all'assicurato, **fino alla concorrenza di € 500,00 per sinistro;**
3. sostituzione delle serrature del veicolo con altre dello stesso tipo e per lo sbloccaggio del sistema antifurto, a seguito di smarrimento o sottrazione delle chiavi o dei congegni elettronici.
La garanzia è prestata **fino alla concorrenza di € 250,00 per anno assicurativo.**
La garanzia è prestata a condizione che

l'assicurato abbia denunciato il fatto alle autorità, fatta eccezione per l'ipotesi di smarrimento per il quale dovrà fornire un'autodichiarazione;

4. immatricolazione e/o il passaggio di proprietà di altro veicolo della stessa tipologia di cui risulti Proprietario o acquirente con patto di riservato dominio, in caso di distruzione o perdita totale del veicolo a seguito di incidente, incendio, furto o rapina, **fino alla concorrenza di € 300,00 per sinistro.**
In caso di demolizione, l'assicurato deve restituire il certificato di assicurazione e la **carta verde** e fornire la copia del certificato rilasciato ai sensi di legge attestante l'avvenuta consegna del veicolo per la demolizione;
5. ottenere il duplicato della patente dell'assicurato e dei suoi famigliari conviventi, nel caso di sua perdita per incendio, furto, smarrimento, rapina, comprovati dalla denuncia presentata all'autorità, fatta eccezione per l'ipotesi di smarrimento per il quale dovrà fornire un'autodichiarazione. La garanzia è prestata **fino alla concorrenza di € 250,00 per anno assicurativo;**
6. custodia del veicolo, nell'attesa di ottenerne lo svincolo, se è sequestrato con provvedimento dell'autorità adottato in conseguenza diretta ed esclusiva di incidente da circolazione, **fino alla concorrenza di € 250,00 per sinistro;**
7. **tassa automobilistica per il periodo intercorrente tra la data dell'evento e la data della sua scadenza in caso di distruzione o perdita del veicolo a seguito di:**
 - sinistro stradale o incendio,
 - furto o rapina.**In caso di demolizione del veicolo, il pagamento dell'indennizzo è subordinato alla restituzione alla Società del certificato di assicurazione, della carta**

verde (se precedentemente rilasciata) ed alla consegna della copia del certificato rilasciato ai sensi di legge attestante l'avvenuta consegna del veicolo per la demolizione;

8. acquisizione dei documenti richiesti dalla Società nel caso di perdita totale del veicolo, per la liquidazione del relativo sinistro, indennizzabile in base ad una delle garanzie previste dal contratto. Non rientra nella disciplina del presente articolo la procura a vendere, i cui costi sono sempre a carico della Società (art. F.6.11 - Documenti da presentare alla Società).

La garanzia è prestata fino alla concorrenza di € 150,00 per sinistro;

9. danni subiti dal veicolo assicurato a seguito di collisione con altro veicolo non identificato che abbia prodotto danni gravi alla persona. L'importo indennizzabile viene determinato in proporzione al grado di responsabilità del terzo fino alla concorrenza di € 500,00 per sinistro. La garanzia opera solo dopo l'avvenuta liquidazione del danno da parte del Fondo di garanzia delle vittime della strada e vale per la parte di danno da questo non liquidata, ma non opera se il sinistro è indennizzabile in base ad altre garanzie prestate;
10. rilascio di una nuova targa del veicolo e dei relativi nuovi documenti, in caso di furto o smarrimento della stessa, regolarmente denunciate all'autorità, fatta eccezione per l'ipotesi di smarrimento per il quale dovrà fornire un'autodichiarazione. La garanzia è estesa alle spese per l'eventuale re-immatricolazione ed è prestata fino alla concorrenza di € 250,00 per sinistro.

Se il veicolo è assicurato con la Società con la garanzia Responsabilità civile autoveicoli terrestri, nei limiti dei relativi massimali e secondo le Condizioni di assicurazione che la regolano, l'assicurazione è estesa:

11. alla responsabilità civile dei trasportati a bordo del veicolo assicurato per danni involontariamente causati a terzi non trasportati durante la sua circolazione. Sono esclusi i danni al veicolo stesso e alle cose in consegna o custodia dell'assicurato e dei trasportati;
12. alla responsabilità civile del contraente, assicurato e, se persona diversa, del proprietario del veicolo assicurato, per fatto del figlio minore o della persona soggetta a tutela e con lui convivente che, a sua insaputa, metta in movimento o in circolazione il veicolo pur essendo sprovvisto dei requisiti previsti dalle disposizioni di legge in vigore.

F.6 - SINISTRI: INCENDIO, FURTO E RAPINA, FENOMENI NATURALI, EVENTI SOCIO-POLITICI, GARANZIE ACCESSORIE

• F.6.1 - 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, incendio ed eventi socio-politici, 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.6.2 - Determinazione dell'ammontare del danno**

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

- In caso di danno totale, fermo il limite del valore assicurato, se il sinistro avviene entro 180 giorni dalla data di prima immatricolazione (anche se avvenuta all'estero), l'ammontare del danno indennizzabile è determinato in base del valore a nuovo del veicolo pubblicato sulla rivista Eurotax giallo/vendita del mese in cui è stato immatricolato o sulla base della spesa effettivamente sostenuta per l'acquisto del veicolo sempreché risulti comprovata da idonea fattura.

Trascorsi 180 giorni dalla data di prima immatricolazione (anche se avvenuta all'estero), l'ammontare del danno liquidabile è determinato in base al valore commerciale del veicolo pubblicato sul numero della rivista Eurotax giallo/vendita antecedente alla data di avvenimento del sinistro.

Qualora il veicolo non sia quotato dalla rivista Eurotax giallo/vendita, l'ammontare del danno liquidabile è determinato con riferimento al valore di mercato del veicolo 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 di prima immatricolazione (anche se avvenuta all'estero), l'ammontare del danno liquidabile è determinato in base al loro valore a nuovo ridotto del 10% annuo, con il massimo del 50%.

Per la garanzia Garanzie accessorie, la Società rimborsa le spese sostenute fino alla concorrenza delle somme assicurate.

I danni al veicolo sono indennizzati senza applicazione del degrado.

Per la determinazione dell'ammontare del danno liquidabile sono applicate altresì le seguenti norme:

- è detratto lo scoperto o il minimo non indennizzabile, se pattuito sulla Scheda di polizza;
- il valore del veicolo comprende gli accessori aggiuntivi di serie;
- agli accessori aggiuntivi non di serie, se assicurati, sono applicate le norme sopra previste per il veicolo.

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

- **F.6.3 - 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 veicolo 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 veicolo non superi il 10% del valore assicurato;
- qualora il valore del veicolo sia comprovato dalla fattura d'acquisto.

- **F.6.4 - Riparazione o sostituzione in natura delle cose rubate o danneggiate**

Salvo per le riparazioni di prima urgenza, l'assicurato non deve provvedere alla riparazione del veicolo prima di avere ricevuto il consenso della Società, purché sia dato entro otto giorni non festivi dal ricevimento della denuncia del sinistro.

La Società, invece di pagare l'indennizzo e con il consenso dell'assicurato, può fare eseguire, a regola d'arte, direttamente in officina di sua fiducia le riparazioni occorrenti al ripristino del veicolo danneggiato, nonché sostituire il veicolo stesso o parte di esso con altro di uguale valore, nelle stesse condizioni e con le stesse caratteristiche tecniche.

- **F.6.5 - 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 quelle del terzo perito sono a carico della parte soccombente.

• F.6.6 - Mandato dei periti nominati dalle parti

I periti devono:

- a) 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;
- b) indagare su circostanze, natura, causa e modalità del sinistro;
- c) verificare l'esistenza, la qualità e la quantità delle cose assicurate, determinando il valore che le cose medesime avevano al momento del sinistro;
- d) procedere alla stima e alla liquidazione del danno.

I risultati sono vincolanti per le parti le quali rinunciano a qualsiasi impugnativa, salvo il caso di errore, di violenza, di dolo, nonché di violazioni di patti contrattuali.

E' 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.6.7 - Migliorie

Non risultano indennizzabili le spese per modifiche, aggiunte o migliorie apportate al veicolo 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.6.8 - 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.6.9 - Recupero del veicolo oggetto di furto o di rapina o di appropriazione indebita

In caso di furto o di rapina o di appropriazione indebita, l'assicurato è tenuto ad informare la Società non appena abbia notizia del ritrovamento del veicolo o di sue parti.

Se il recupero avviene prima del pagamento dell'indennizzo, il danno sarà nuovamente determinato e liquidato secondo i criteri applicabili in ragione delle condizioni e della forma di garanzia espressamente previste e richiamate sulla Scheda di polizza.

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

Qualora, invece, l'assicurato non eserciti la suddetta facoltà entro 30 giorni dal ritrovamento del veicolo, la Società darà esecuzione al mandato irrevocabile e gratuito conferitole dal medesimo assicurato all'atto della liquidazione del danno, come stabilito nell'art. F.6.11 - 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 veicolo ritrovato è superiore all'indennizzo pagato, al netto delle spese necessarie per il recupero, la Società procede alla restituzione dell'eccedenza all'assicurato.

In nessun caso la somma incassata dalla Società sarà considerata corrispettivo per la vendita di un bene della Società stessa.

La Società comunicherà all'assicurato l'avvenuta esecuzione del mandato e ne

renderà conto, trasmettendogli la dovuta documentazione.

- **F.6.10 - Pagamento dell'indennizzo**

Il pagamento è effettuato in Italia e in euro, tenendo conto degli eventuali limiti all'indennizzo pattuiti in polizza, entro 15 giorni dalla sottoscrizione della quietanza di pagamento, sempre che non sussistano motivi di non indennizzabilità, ovvero l'opposizione di eventuali creditori privilegiati, pignoratizi o ipotecari e previa presentazione alla Società di tutti i documenti dalla stessa richiesti.

Resta ferma l'eventuale applicabilità di prevalenti disposizioni di legge - quali ad esempio l'articolo 23 della Legge 18 marzo 2025 n. 40 in materia di ricostruzione post calamità, che prevede la possibilità per il contraente di richiedere l'immediata liquidazione, nel limite del 30 per cento del danno complessivamente indennizzabile pattuito in polizza, come stimato da perizia asseverata da un tecnico abilitato - nei termini ed al ricorrere delle condizioni da esse previste.

- **F.6.11 - Documenti da presentare alla Società**

Nel caso in cui il sinistro abbia interessato le garanzie Furto e rapina ed Eventi socio-politici, 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 veicolo, andranno altresì prodotte la dichiarazione di perdita di possesso e l'estratto cronologico del veicolo, oppure, in sostituzione, ove previsto, il relativo certificato dello stato giuridico attuale, rilasciati dagli uffici competenti. Nel caso il veicolo sia stato precedentemente immatricolato all'estero, l'assicurato deve produrre inoltre copia della documentazione presentata alla motorizzazione civile per l'immatricolazione in Italia. Nel solo caso del furto, l'assicurato, contestualmente al pagamento dell'indennizzo, deve rilasciare alla Società procura irrevocabile a vendere, condizionata al futuro ritrovamento del veicolo. Il costo di tale atto è a carico della Società.

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

Il pagamento dell'indennizzo potrà inoltre essere subordinato alla presentazione del certificato di chiusa inchiesta.

F.7 - ADEGUAMENTO DEL VALORE ASSICURATO E DEL PREMIO SU RICHIESTA

La Società si impegna, in occasione di ciascun rinnovo annuale e su specifica richiesta del contraente, ad adeguare il valore del veicolo e degli accessori aggiuntivi, se assicurati, al valore di mercato e, conseguentemente, a procedere alla modifica del premio

“SCELTA MEDIUM”

G.1 - Rischio assicurato

La Società si obbliga a mettere a disposizione dell'assicurato, nei limiti delle singole prestazioni nonché alle condizioni che seguono, una prestazione di immediato aiuto nel caso in cui questi venga a trovarsi in difficoltà a seguito del verificarsi di uno degli eventi fortuiti previsti nelle prestazioni descritte nel successivo art. G.3 - Prestazioni, sulla base della forma che risulta scelta sulla Scheda di polizza.

G.2 - Gestione dei sinistri ed erogazione delle prestazioni

La Società, per la gestione e liquidazione dei sinistri relativi alla presente Sezione nonché per l'erogazione delle prestazioni di Assistenza, si avvale della società UnipolAssistance S.c.r.l., con Sede Legale in Via Carlo Marengo, 25 - 10126 TORINO e Sede Operativa in Corso Massimo d'Azeglio 14, 10125 TORINO. La Società, alla scadenza di ogni annualità assicurativa, ha la facoltà di cambiare la società di Assistenza e/o la Struttura organizzativa, dandone tempestivo avviso al contraente.

La Società, in specifici casi - ove non previste diverse indicazioni da parte della Autorità competenti - provvede ad erogare le prestazioni di aiuto fermo il rispetto dei tempi necessari e funzionali alla Struttura organizzativa per affrontare e gestire le situazioni di difficoltà.

Nel caso in cui l'utilizzatore del veicolo sia in possesso di una patente speciale, che ne certifichi l'idoneità alla guida, anche con specifici adattamenti, ovvero modificati per consentire la guida a persone con disabilità, la Struttura organizzativa verificherà la presenza di un veicolo sostitutivo con tali caratteristiche, nell'area ove si trova il richiedente. In assenza dei requisiti previsti sui veicoli individuati, la prestazione non potrà operare.

G.3 - Prestazioni

Persone assicurate

L'assicurazione è operante per il conducente e i trasportati a bordo del veicolo assicurato.

Prestazioni per il veicolo

L'assicurazione opera in caso di incidente da circolazione, guasto, incendio, furto tentato e/o parziale, rapina, foratura, perdita o rottura delle chiavi, mancanza di carburante, errato rifornimento.

Inoltre, a parziale deroga dell'art. G.4 - punto 2, è compreso in garanzia anche l'atto vandalico che abbia reso impossibile l'utilizzo del veicolo.

La Struttura organizzativa effettua le seguenti prestazioni:

1. Dépannage: esecuzione sul luogo del sinistro, quando le circostanze ne rendano possibile la realizzazione, di **piccoli interventi di riparazione**, i cui tempi di esecuzione non siano superiori a 30 minuti e che consentano al veicolo di riprendere la marcia.

I costi della manodopera per effettuare i piccoli interventi di riparazione sono a carico della Società. Sono invece a carico dell'assicurato i costi dei pezzi di ricambio e dell'eventuale carburante.

Qualora l'intervento di riparazione sul luogo non sia stato risolutivo la Struttura organizzativa effettua, a scelta dell'assicurato, il **soccorso stradale** del veicolo:

- fino al punto di assistenza più vicino e attrezzato per la riparazione del veicolo;
- oppure, su richiesta dell'assicurato, presso un'officina di sua fiducia purché situata in un raggio massimo di 50 km dal luogo del sinistro. I costi per l'eventuale eccedenza chilometrica restano a carico dell'assicurato.

In deroga all'art. G.4 - Rischi esclusi dall'assicurazione, il trasporto del veicolo può avvenire anche a seguito di evento grandine, ma solo a condizione che il veicolo non sia in grado di circolare autonomamente in sicurezza.

Per ogni sinistro è previsto un solo soccorso stradale, qualora l'intervento di soccorso venga effettuato durante gli orari di chiusura dei punti di riparazione oppure avvenga in viabilità autostradale, il veicolo sarà trasportato fino al deposito più vicino al luogo dell'assistenza provvedendo successivamente al completamento del trasporto; resta la possibilità per l'assicurato, in alternativa al predetto deposito e completamento del trasporto, di richiedere che il veicolo sia trasportato presso la propria abitazione o altro punto di riparazione dallo stesso indicato, purché entro 50 km dal luogo dell'assistenza.

La Società tiene a proprio carico i costi sostenuti per il soccorso stradale e per l'eventuale secondo traino fino alla concorrenza di € 600,00 complessivi per sinistro, restando a carico dell'assicurato la parte di spesa eccedente.

A seguito di incidente da circolazione, la Struttura organizzativa provvede anche al recupero del veicolo fuoriuscito dalla sede stradale e la Società tiene a proprio carico la relativa spesa fino alla concorrenza di € 1.000,00.

2. messa a disposizione dell'assicurato, presso una società di noleggio (Rent a car) convenzionata con la Società, un'autovettura sostitutiva in Italia (Categoria C o inferiore), senza autista e con percorrenza illimitata, qualora il veicolo subisca un danno totale o parziale non sia più disponibile o resti immobilizzato.

La prestazione è operativa qualora siano necessarie oltre 8 ore di manodopera certificate dall'officina che ha in carico la riparazione del veicolo e sulla base del tempario ufficiale della casa costruttrice. L'autovettura sostitutiva verrà fornita dalla società di noleggio veicoli (Rent a car) durante gli orari di apertura dei propri centri e secondo i seguenti criteri:

- fino ad un massimo di 30 giorni consecutivi, nel caso di furto totale o rapina del veicolo;
- fino ad un massimo di 7 giorni consecutivi, in tutti gli altri casi.

L'autovettura in sostituzione è fornita all'assicurato con le seguenti garanzie:

- Responsabilità civile obbligatoria,
- Incendio,
- Furto.

Restano a carico dell'assicurato: la franchigia o il relativo scoperto previsto dal Contratto di noleggio del veicolo, per i sinistri che colpiscono le garanzie Furto, o dovuti ad atto doloso di terzi; il costo del carburante; le altre spese non espressamente comprese (ad esempio: pedaggi autostradali, traghetti, spese di prolungamento del noleggio). Al momento del ritiro del veicolo a noleggio è previsto che l'assicurato costituisca forma cauzionale a garanzia con carta di credito;

3. invio all'estero, con il mezzo più rapido, dei pezzi di ricambio necessari per la riparazione del veicolo, con spese a carico della Società, qualora non siano reperibili sul posto ma siano reperibili in Italia. Il costo dei pezzi di ricambio e le eventuali spese doganali saranno a carico dell'assicurato. In ogni caso, prima dell'invio dei pezzi di ricambio, l'assicurato deve dare garanzia del loro pagamento;

4. organizzazione su richiesta dell'assicurato, della demolizione del veicolo a seguito di un incidente da circolazione, guasto, incendio, furto.

La Struttura organizzativa vi provvederà direttamente, in ottemperanza alle disposizioni di legge, presso un centro autorizzato posto in territorio italiano.

La Società tiene a proprio carico le relative spese di trasporto, demolizione e cancellazione al Pubblico Registro Automobilistico;

5. disbrigo delle pratiche di abbandono del veicolo all'estero, su richiesta dell'assicurato, se, dopo un sinistro, il valore commerciale del veicolo risultasse inferiore all'ammontare delle spese previste per il suo trasporto in Italia. Le relative spese sono a carico della Società mentre restano a carico dell'assicurato i costi per la documentazione eventualmente necessaria al disbrigo delle pratiche inerenti la perdita di possesso e tutti gli altri documenti da richiedersi in Italia a cura dell'assicurato stesso;

6. recupero del veicolo dell'assicurato se a seguito di un evento garantito il veicolo stesso risulti danneggiato in modo tale da non poter essere utilizzato, per oltre 36 ore se in Italia, o 5 giorni se all'estero, oppure, dopo un furto o una rapina, il veicolo non venga ritrovato e, comunque, in tutti i casi in cui il veicolo sia in grado di circolare. In tal caso, la Struttura organizzativa mette a disposizione dell'assicurato, con spese a carico della Società, un biglietto aereo (classe economica) o ferroviario (prima classe) per recuperare il veicolo ritrovato e/o riparato. È facoltà dell'assicurato, in alternativa, richiedere che il recupero del veicolo ritrovato o riparato venga effettuato dalla Struttura organizzativa, con spese a carico della Società, che provvederà al suo trasporto dal luogo di giacenza al luogo preventivamente concordato con l'assicurato, purché in Italia. In tal caso resta a carico dell'assicurato il costo del carburante; le altre spese non espressamente comprese (ad esempio: pedaggi autostradali, traghetti) e i costi per la documentazione eventualmente necessaria al disbrigo delle pratiche inerenti il recupero, da richiedersi in Italia a cura dell'assicurato stesso;

7. rimpatrio del veicolo a mezzo pianale dall'estero organizzandone il trasporto dal luogo di giacenza preventivamente concordato con l'assicurato se, in conseguenza di incendio, guasto, incidente, furto tentato o parziale, rapina tentata, il veicolo resti immobilizzato per oltre 5 giorni, oppure, in caso di furto o rapina, il veicolo venga ritrovato in condizioni tali da non poter essere guidato.

Le spese relative ai diritti doganali, ai costi di riparazione o di sostituzione di parti di ricambio e di accessori sono a carico dell'assicurato.

Se il valore commerciale del veicolo dopo il sinistro risulti inferiore all'ammontare delle spese previste per il suo trasporto in Italia, la Società provvede al suo rimpatrio con spese a proprio carico fino alla concorrenza di un importo massimo corrispondente al valore commerciale del relitto dopo il sinistro, rimanendo l'eventuale eccedenza a carico dell'assicurato.

Prestazioni per la persona

La Struttura organizzativa effettua le seguenti prestazioni:

8. messa in condizione degli assicurati di proseguire il viaggio fino al luogo di destinazione o di ritornare al luogo di residenza in Italia, a seguito di guasto, incidente, incendio, furto tentato o parziale, furto totale, rapina, che immobilizzi il veicolo per almeno 36 ore o che lo renda indisponibile, fornendo o un biglietto aereo (classe economica) o ferroviario (prima classe), oppure un veicolo a noleggio. Restano a carico dell'assicurato: la franchigia o il relativo scoperto previsto dal Contratto di noleggio del veicolo, per i sinistri che colpiscono le garanzie furto o dovuti ad atto doloso di terzi; il costo del carburante; le altre spese non espressamente comprese (ad esempio: pedaggi autostradali, traghetti, spese di prolungamento del noleggio). Al momento del ritiro del veicolo a noleggio è previsto che l'assicurato costituisca forma cauzionale a garanzia con carta di credito. La Società tiene a proprio carico le spese, fino ad un massimo complessivo di € 600,00 per i sinistri avvenuti in Italia e di € 1.000 per i sinistri avvenuti all'estero;

9. organizzazione del pernottamento degli assicurati in albergo se, in conseguenza di guasto, incidente da circolazione, incendio, furto tentato e/o parziale, furto totale, rapina, il veicolo sia inutilizzabile e ciò esiga una sosta forzata degli assicurati per almeno una notte. La Società tiene a proprio carico le spese di pernottamento e prima colazione fino a un massimo di € 150,00 per assicurato e di complessivi € 500,00 per tutti gli assicurati e per sinistro;

10. rimpatrio sanitario, effettuandolo con il mezzo ritenuto più idoneo dai medici della Struttura organizzativa, se l'assicurato è ricoverato a seguito di infortunio dovuto ad incidente da circolazione avvenuto all'estero, nel quale sia rimasto coinvolto il veicolo, e le sue condizioni, accertate tra i medici della Struttura organizzativa ed il medico curante sul posto,

ne rendano necessario il trasporto sanitario dal luogo dell'incidente ad un Istituto di cura attrezzato in Italia o alla sua residenza in Italia. Il trasporto potrà essere effettuato con:

- autoambulanza senza limiti di percorso;
- treno 1a classe e, occorrendo, vagone letto;
- aereo di linea classe economica, eventualmente barellato;
- aereo sanitario (esclusivamente nei Paesi europei).

Il trasporto include l'assistenza medica o infermieristica durante il viaggio, se ritenuta necessaria dai medici della Struttura organizzativa. Le relative spese sono a carico della Società. Non danno luogo alla prestazione le infermità o lesioni che, a giudizio dei medici della Struttura organizzativa, possono essere curate sul posto o che non impediscono all'assicurato di proseguire il viaggio;

11. invio di un'autoambulanza in Italia con spese a carico della Società, se a seguito di infortunio da incidente da circolazione, l'assicurato necessita, successivamente al ricovero di primo soccorso, del trasporto presso un'altra struttura ospedaliera o al suo domicilio;

12. invio di un fisioterapista al domicilio dell'assicurato per le cure necessarie, qualora lo stesso, a seguito di infortunio causato da incidente da circolazione, abbia riportato traumi o fratture semplici.

La Società tiene a proprio carico le spese relative fino alla concorrenza di € 250,00 per sinistro e per anno assicurativo;

13. messa a disposizione di un familiare convivente, con spese a carico della Società, un biglietto aereo (classe economica) o ferroviario (prima classe) di andata e ritorno per consentire di raggiungere, prendersene cura e **riconduire i minori alla loro residenza**, se l'assicurato, a seguito di infortunio causato da incidente da circolazione, si trovi nell'impossibilità di occuparsi dei minori di 15 anni in viaggio con lui. La Società tiene a proprio carico anche le spese di albergo del familiare fino alla concorrenza di € 500,00 per sinistro e per anno assicurativo;

14. messa a disposizione gratuitamente di un familiare residente in Italia di un biglietto aereo (classe economica) o ferroviario (prima classe), andata e ritorno, per raggiungere l'assicurato ricoverato presso l'istituto di cura all'estero, se a seguito di un infortunio causato da incidente da circolazione, l'assicurato sia ricoverato per più di 3 giorni.

La Società tiene a proprio carico anche le spese di albergo del familiare fino alla concorrenza di € 250,00;

15. messa a disposizione di un interprete all'estero nel caso di fermo, arresto, minaccia di arresto dell'assicurato per incidente da circolazione, nel quale sia stato coinvolto il veicolo assicurato. La Società si fa carico del relativo onorario fino alla concorrenza di € 600,00;

16. trasporto della salma, sino al luogo di inumazione in Italia, qualora l'assicurato sia deceduto a seguito di incidente da circolazione. La Struttura organizzativa provvede anche al disbrigo delle incombenze burocratiche sul luogo dell'incidente.

Le spese sono a carico della Società con esclusione delle spese di inumazione e funerarie;

G.4 - Rischi esclusi dall'assicurazione

Le prestazioni sopra descritte non sono erogate per sinistri avvenuti durante e per effetto di:

- partecipazione a gare o competizioni sportive e relative prove ufficiali, nonché verifiche preliminari e finali previste dal regolamento particolare di gara;
- atti di guerra, occupazione militare, rivoluzione, saccheggi, invasione, insurrezione, scioperi, tumulti, sommosse, atti di terrorismo, vandalismo, atti dolosi, sviluppo (comunque insorto, controllato o meno) di energia nucleare o di radioattività;
- dell'evento grandine;
- eruzioni vulcaniche, terremoti, trombe d'aria, uragani, alluvioni, allagamenti, inondazioni, grandine;
- guida sotto influenza di sostanze stupefacenti;

- mancata revisione del veicolo;
- non abilitazione alla guida del conducente secondo le disposizioni in vigore, salvo il caso in cui al conducente che guida con patente scaduta la stessa sia rinnovata entro 120 giorni dal sinistro.

Sono inoltre esclusi dalla garanzia:

- i sinistri avvenuti nei paesi che si trovano in stato di belligeranza dichiarata o di fatto;
- indennizzi o prestazioni alternative, a titolo di compensazione, qualora l'assicurato non usufruisca di una o più prestazioni relative alla garanzia;
- i danni conseguenti a mancato o ritardato intervento da parte della Struttura organizzativa dovuti a circostanze fortuite o imprevedibili per i quali la Struttura organizzativa non assume responsabilità.

Tutte le eccedenze di massimale verranno concesse compatibilmente con le disposizioni in materia di trasferimento di valuta vigenti in Italia e nel paese ove si trova momentaneamente l'assicurato ed a condizione che egli non possa provvedere direttamente in loco e a condizione che l'assicurato, anche mediante persona da lui indicata, possa fornire alla Struttura organizzativa adeguate garanzie. (ad esempio: fideiussione bancaria, assegni ecc.) per la restituzione di ogni somma anticipata. Il rimborso dovrà avvenire entro 60 giorni dalla data dell'anticipo.

G.5 - Diritto di rivalsa

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

G.6- Estensione territoriale

Fermi eventuali limiti previsti dalle singole garanzie di Assistenza, vale quanto previsto all'art. A.5 - Estensione territoriale delle Condizioni generali comuni.

G.7 - Modalità per la richiesta di assistenza

a) In caso di necessità, l'assicurato deve contattare la Struttura organizzativa fornendo le seguenti informazioni:

1. nome e cognome;

2. luogo in cui necessita di essere assistito;
3. targa del veicolo assicurato.

I numeri da contattare sono i seguenti:

Numero Verde **800 279 279**

oppure

+39 011 65.23.200

per chiamate dall'Italia e dall'estero

oppure telefax

+39 011 65.33.875

e-mail: areaassistenza@unipolassistance.it

oppure utilizzando l'app

Unipol Assicurazioni

La Struttura organizzativa, per completare le operazioni di Assistenza, può chiedere all'assicurato ulteriore documentazione che dovrà essere spedita, in originale, a UnipolAssistance S.c.r.l., con Sede Legale in Via Carlo Marengo, 25 - 10126 TORINO.

Il diritto ad ottenere assistenza viene meno qualora l'assicurato non prenda contatto con la Struttura organizzativa nel momento in cui si verifica il sinistro.

Tuttavia la Società, nei limiti previsti dalle singole prestazioni, rimborserà all'assicurato le spese da questi sostenute nei casi in cui:

- siano esplicitamente autorizzate dalla Struttura organizzativa;
- siano conseguenti ad interventi disposti dalle pubbliche autorità;
- lo stesso sia stato trasportato al pronto soccorso.

In tali casi l'assicurato dovrà produrre opportuna documentazione - da inviarsi esclusivamente alla propria Agenzia - ovvero:

- dichiarazione scritta dell'assicurato che denuncia alla Società il motivo per il quale non ha potuto contattare la Struttura organizzativa ed allegando alla stessa;
- in caso di autorizzazione, il numero di sinistro comunicato dalla Struttura organizzativa;
- in caso di intervento dell'autorità, copia del verbale di intervento delle forze dell'ordine o, in mancanza, opportuna annotazione in fattura dell'autosoccorritore che dichiara di

- aver ricevuto l'incarico dalle forze dell'ordine intervenute sul posto;
- in caso di trasporto d'urgenza, copia del certificato di ricovero rilasciato dal pronto soccorso;
 - giustificativi di spese in originale (fatture, ricevute fiscali, scontrini, ecc.).
- b) Qualora sulla Scheda di polizza siano richiamati sia la garanzia di Assistenza che i servizi Unibox (formula MOTO) e si verifichino le condizioni necessarie per l'inoltro automatizzato della segnalazione di allarme crash, dettagliate all'interno delle Condizioni Generali del contratto di abbonamento ai Servizi del Provider Telematico sottoscritto dal contraente al momento del perfezionamento del presente contratto o del suo ultimo rinnovo, le prestazioni di soccorso stradale del veicolo saranno fornite in automatico dalla Struttura organizzativa; sarà infatti quest'ultima a provvedere al contatto telefonico utilizzando, se necessario, tutti i numeri di cellulare forniti dal contraente (eventuali numeri di rete fissa, saranno utilizzati solo nel caso in cui il contraente sia una Società). Una volta effettuato il contatto ed avuto conferma della necessità del soccorso stradale, la Struttura organizzativa provvederà per il traino del veicolo inviando sul posto apposito mezzo di soccorso; nel caso in cui l'assicurato non dovesse rispondere alla chiamata o il/i cellulare/i indicati dal contraente fossero spenti/non raggiungibili o i numeri dichiarati in contratto fossero errati, la Struttura organizzativa provvederà comunque ad attivare la prestazione di soccorso stradale del veicolo.

Ogni prestazione sarà confermata dall'invio di apposito sms (qualora l'assicurato non fosse raggiungibile e/o si verificassero problemi nella localizzazione del veicolo, l' sms riporterà l'indicazione di contattare la Struttura organizzativa in caso di necessità).

L'assicurato, in qualsiasi momento, potrà comunque attivare le prestazioni pattuite seguendo le istruzioni di cui al precedente punto a).

L'assicurazione è prestata per le garanzie espressamente richiamate sulla Scheda di polizza.

H.1 - Rischio assicurato

La Società presta l'assicurazione per le conseguenze dirette e esclusive degli infortuni che il conducente subisca in conseguenza della circolazione e delle operazioni effettuate in caso di fermata accidentale per mettere il veicolo stesso in condizioni di riprendere la marcia, spostarlo dal flusso del traffico oppure reinserirlo nel flusso medesimo e in occasione della salita e discesa dal veicolo stesso.

L'assicurazione è prestata anche per i seguenti eventi occorsi al conducente e avvenuti durante la circolazione:

- infortunio occorso in stato di malore o incoscienza;
- infortunio causato da imperizia, da negligenza o da imprudenza, anche gravi del conducente;
- infortunio causato da aggressioni, da tumulti popolari, da atti di terrorismo, da atti di vandalismo, da attentati, sempreché l'assicurato non vi prenda parte attiva;
- annegamento;
- ernie addominali da sforzo e gli strappi muscolari da sforzo;
- lesioni riportate in conseguenza di ispirazione di gas o vapori.
- infortuni sofferti a seguito di atti compiuti dall'assicurato per dovere di solidarietà umana o per legittima difesa.

H.2 - Garanzie

• Morte da infortunio

Se l'infortunio ha come conseguenza la morte del conducente del veicolo entro due anni dal giorno dell'infortunio, anche se successivamente alla scadenza contrattuale della polizza, la Società liquida la somma assicurata ai suoi eredi legittimi in parti uguali.

Se il conducente deceduto ha figli minori ed il medesimo incidente da circolazione causa anche il decesso del coniuge entro due anni dal giorno

dell'infortunio anche se successivamente alla scadenza contrattuale della polizza, la Società liquida un'indennità aggiuntiva pari al 50% della somma assicurata, con il massimo di € 100.000,00.

Sono equiparati ai minori i figli conviventi con il conducente di età non superiore a 25 anni e iscritti ad istituti scolastici o a corsi universitari.

• Invalidità permanente da infortunio

Se l'infortunio ha come conseguenza un'invalidità permanente che si manifesta entro due anni dalla data di avvenimento dell'infortunio, anche se successivamente alla scadenza contrattuale della polizza, la Società corrisponde l'indennizzo facendo riferimento alla tabella A per la valutazione delle menomazioni e alla tabella B per la percentuale di invalidità da liquidare.

• Rimborso delle spese di cura da infortunio

La Società effettua il rimborso delle spese sostenute dall'assicurato in caso di ricovero presso un istituto di cura per:

- onorari dei chirurghi e dell'équipe operatoria;
- uso della sala operatoria, il materiale d'intervento, le protesi e gli apparecchi ortopedici applicati durante il ricovero;
- rette di degenza;
- esami e gli accertamenti diagnostici;
- trasporto con ambulanza dell'assicurato in un istituto di cura ed il ritorno a casa;
- prestazioni medico-infermieristiche, i trattamenti fisioterapici e rieducativi, i farmaci, l'acquisto e/o il noleggio di apparecchi protesici, sanitari e di carrozzelle ortopediche;
- tickets relativi alle prestazioni precedenti.

Sono comprese anche le spese per le cure e le applicazioni effettuate allo scopo di ridurre o eliminare le conseguenze di danni estetici provocati da infortunio.

La garanzia è prestata per ogni sinistro e fino alla concorrenza della somma assicurata sulla Scheda di polizza.

H.3 - Esclusioni

L'assicurazione non è operante:

- a) se il conducente non è abilitato a norma delle disposizioni in vigore. Nel caso di patente scaduta, l'assicurazione è operante a condizione che il conducente rinnovi il documento dello stesso tipo entro 120 giorni dalla data del sinistro. L'assicurazione è operante anche se il mancato rinnovo sia conseguenza esclusiva e diretta dei postumi del sinistro;
- b) per l'infortunio causato dalla partecipazione a reati dolosi commessi o tentati;
- c) per gli infortuni causati da stato di ebbrezza alcolica occorsi al conducente alla guida del veicolo assicurato, nonché quelli conseguenti ad abuso di psicofarmaci, uso di sostanze stupefacenti o psicotrope ed intossicazioni da esse derivanti, salvo il caso di somministrazione terapeutica prescritta da personale medico;
- d) per l'infortunio causato da guerra, da insurrezione, da eruzione vulcanica, da terremoto, da inondazione;
- e) per le conseguenze dirette od indirette derivanti dallo sviluppo, comunque insorto, di energia nucleare o di radioattività;
- f) per le conseguenze di interventi chirurgici, di accertamenti e cure mediche non resi necessari da infortunio;
- g) per gli infarti;
- h) per gli infortuni avvenuti durante la partecipazione a gare o competizioni sportive, alle relative prove ufficiali e alle verifiche preliminari e finali previste nel regolamento particolare di gara;
- i) per le protesi dentarie e le cure odontoiatriche;
- l) a favore di chi abbia rubato o rapinato o si sia appropriato indebitamente del veicolo.

H.4 - Modalità per la denuncia dei sinistri

I sinistri devono essere denunciati per iscritto alla Società immediatamente e, comunque, entro tre giorni da quando l'assicurato, o i suoi aventi diritto, ne hanno avuto la possibilità.

La denuncia dell'infotunio deve contenere l'indicazione della data, del luogo, delle modalità del sinistro e deve essere corredata da certificato medico. Il decorso delle lesioni deve essere

documentato da ulteriori certificati medici.

L'assicurato o, in caso di morte, gli aventi diritto all'indennizzo devono consentire le indagini e gli accertamenti ritenuti necessari dalla Società.

H.5 - Criteri per la determinazione dell'ammontare dell'indennizzo

La Società corrisponde l'indennizzo per le conseguenze dirette ed esclusive dell'infotunio che siano indipendenti da condizioni fisiche o patologiche preesistenti o sopravvenute; pertanto, l'influenza che l'infotunio può avere esercitato su tali condizioni, come pure il pregiudizio che esse possono portare all'esito delle lesioni prodotte dall'infotunio, sono conseguenze indirette e quindi non indennizzabili.

• Morte da infotunio

L'indennizzo per il caso di morte non è cumulabile con quello per invalidità permanente. Tuttavia, se, dopo il pagamento dell'indennizzo per invalidità permanente, l'assicurato muore entro due anni dal giorno dell'infotunio e in conseguenza diretta dello stesso, la Società liquida la differenza tra l'indennizzo per morte, se superiore, e quello già pagato per invalidità permanente e non chiede il rimborso per il caso contrario.

• Invalidità permanente.

a) Determinazione del grado di invalidità permanente

L'indennizzo per l'invalidità permanente è liquidato anche secondo i seguenti criteri.

Per la perdita anatomica o funzionale di organi od arti, il grado di invalidità permanente è determinato secondo le percentuali indicate nella tabella A.

Se la lesione comporta solo una minorazione, le percentuali della tabella A vengono ridotte in proporzione alla funzionalità perduta.

Nel caso in cui l'invalidità permanente non sia determinabile sulla base dei valori elencati nella tabella A, essa viene stabilita con il riferimento ed in analogia ai valori indicati nella stessa tabella tenendo conto della complessiva diminuzione della capacità lavorativa generica, indipendentemente dalla professione svolta dall'assicurato.

Se l'infotunio determina menomazioni a più di

uno dei distretti anatomici e/o articolari di un singolo arto, si procederà alla valutazione con criteri aritmetici fino a raggiungere al massimo il valore corrispondente alla perdita anatomica totale dell'arto stesso.

Per la perdita totale o parziale, anatomica o funzionale, di più organi, di arti o di loro parti è applicata la percentuale di invalidità permanente pari alla somma delle singole percentuali calcolate per ciascuna menomazione, con il massimo del 100% di invalidità permanente.

In caso di perdita anatomica o riduzione funzionale di un organo o di un arto già minorato, le percentuali sopra indicate sono diminuite

tenendo conto del grado di invalidità preesistente. A richiesta dell'assicurato, la Società, quando abbia preventivato un grado di invalidità permanente, ha facoltà di anticipare un terzo del presunto grado di invalidità, con il massimo di € 6.000,00.

Nel caso in cui l'indennità assicurata sia superiore a € 60.000,00, il massimo viene elevato al 10% dell'indennità assicurata.

In caso di constatato mancinismo, le percentuali di riduzione dell'attitudine al lavoro stabilite per l'arto superiore destro si intendono applicate all'arto sinistro e quelle del sinistro al destro.

Tabella A

	destro	sinistro
Sordità completa da un orecchio	15%	
Sordità completa bilaterale	60%	
Perdita totale della facoltà visiva di un occhio	35%	
Perdita anatomica o atrofia del globo oculare senza possibilità di applicazione di protesi	40%	
Altre menomazioni della facoltà visiva	(vedasi successiva tabella)	
Stenosi nasale assoluta unilaterale	8%	
Stenosi nasale assoluta bilaterale	18%	
Perdita di molti denti in modo che risulti gravemente compromessa la funzione masticatoria:		
a) con possibilità di applicazione di protesi efficace	11%	
b) senza possibilità di applicazione di protesi efficace	30%	
Perdita di un rene con integrità del rene superstite	25%	
Perdita della milza senza alterazioni della crasi ematica	15%	
Per la perdita di un testicolo non si corrisponde indennità	0%	
Esiti di frattura della clavicola bene consolidata, senza limitazioni dei movimenti del braccio	5%	
Anchilosi completa dell'articolazione scapolo - omerale con arto in posizione favorevole quando coesista immobilità della scapola	50%	40%
Anchilosi completa dell'articolazione scapolo - omerale con arto in posizione favorevole con normale mobilità della scapola	40%	30%
Perdita del braccio:		
a) per disarticolazione scapolo - omerale	85%	75%
b) per amputazione al terzo superiore	80%	70%
Perdita del braccio al terzo medio o totale dell'avambraccio	75%	65%
Perdita dell'avambraccio al terzo medio o perdita della mano	70%	60%
Perdita di tutte le dita della mano	65%	55%
Perdita del pollice o del primo metacarpo	35%	30%
Perdita totale del pollice	28%	23%
Perdita totale dell'indice	15%	13%
Perdita totale del medio	12%	
Perdita totale dell'anulare	8%	
	destro	sinistro
Perdita totale del mignolo	12%	
Perdita della falange ungueale del pollice	15%	12%

Perdita della falange ungueale dell'indice	7%	6%
Perdita della falange ungueale del medio	5%	
Perdita della falange ungueale dell'anulare	3%	
Perdita della falange ungueale del mignolo	5%	
Perdita delle due ultime falangi dell'indice	11%	9%
Perdita delle due ultime falangi del medio	8%	
Perdita delle due ultime falangi dell'anulare	6%	
Perdita delle due ultime falangi del mignolo	8%	
Anchilosi totale dell'articolazione del gomito con angolazione 110° - 75°		
a) in semipronazione	30%	25%
b) in pronazione	35%	30%
c) in supinazione	45%	40%
d) quando l'anchilosi sia tale da permettere i movimenti in pronosupinazione	25%	20%
Anchilosi totale dell'articolazione del gomito in flessione massima o quasi	55%	50%
Anchilosi totale dell'articolazione del gomito in estensione completa o quasi		
a) in semipronazione	40%	35%
b) in pronazione	45%	40%
c) in supinazione	55%	50%
d) quando l'anchilosi sia tale da permettere i movimenti in pronosupinazione	35%	30%
Anchilosi completa dell'articolazione radio - carpica in estensione rettilinea	18%	15%
Se vi è contemporanea abolizione dei movimenti di pronosupinazione		
a) in semipronazione	22%	18%
b) in pronazione	25%	22%
c) in supinazione	35%	30%
Anchilosi completa coxo - femorale con arto in estensione e in posizione favorevole	45%	
Perdita totale di una coscia per disarticolazione coxo - femorale o amputazione alta, che non renda possibile l'applicazione di un apparecchio di protesi	80%	
Perdita di una coscia in qualsiasi altro punto	70%	
Perdita totale di una gamba o amputazione di essa al terzo superiore, quando non sia possibile l'applicazione di un apparecchio articolato	65%	
Perdita di una gamba al terzo superiore quando sia possibile l'applicazione di un apparecchio articolato	55%	
Perdita di una gamba al terzo superiore o di un piede	50%	
Perdita dell'avampiede alla linea tarso - metatarso	30%	
Perdita dell'alluce e corrispondente metatarso	16%	
Perdita totale del solo alluce	7%	
Perdita di ogni altro dito di un piede non si fa luogo ad alcun indennizzo, ma ove concorra perdita di più dita per ogni dito perduto	3%	
Anchilosi completa rettilinea del ginocchio	35%	
Anchilosi tibia - tarsica ad angolo retto	20%	
Semplice accorciamento di un arto inferiore che superi i tre centimetri e non oltrepassi i cinque centimetri	11%	

Visus perduto	Visus residuo	Indennizzo dell'occhio con acutezza visiva minore (occhio peggiore)	Indennizzo dell'occhio con acutezza visiva maggiore (occhio migliore)
1/10	9/10	1%	2%
2/10	8/10	3%	6%
3/10	7/10	6%	12%
4/10	6/10	10%	19%
5/10	5/10	14%	26%
6/10	4/10	18%	34%
7/10	3/10	23%	42%
8/10	2/10	27%	50%
9/10	1/10	31%	58%
10/10	0	35%	65%

In caso di menomazione binoculare, si procede a conglobamento delle valutazioni effettuate in ciascun occhio.

La valutazione è riferita all'acutezza visiva quale risulta dalla correzione ottica, **sempre che la correzione stessa sia tollerata**; in caso diverso la valutazione è riferita al visus naturale.

Nei casi in cui la valutazione è riferita all'acutezza visiva raggiunta con correzione, il grado di invalidità permanente, calcolato secondo le norme che precedono, viene aumentato in misura variabile da due a dieci punti a seconda dell'entità del vizio di rifrazione.

La perdita di cinque decimi di visus in un occhio, essendo l'altro normale, è valutata al 16%.

In caso di afachia monolaterale:

con visus corretto di 10/10, 9/10, 8/10	15%
con visus corretto di 7/10	18%
con visus corretto di 6/10	21%
con visus corretto di 5/10	24%
con visus corretto di 4/10	28%
con visus corretto di 3/10	32%
con visus corretto inferiore a 3/10	35%

In caso di afachia bilaterale, dato che la correzione ottica è pressoché uguale e pertanto tollerata, si applica la tabella di valutazione delle menomazioni dell'acutezza visiva, aggiungendo il 15% per la correzione ottica e per la mancanza del potere accomodativo.

b) Conversione della percentuale di invalidità accertata in percentuale di invalidità da liquidare

La percentuale di invalidità permanente,

accertata sulla base della tabella A e dei criteri esposti, viene convertita nella corrispondente percentuale di invalidità da liquidare stabilita dalla tabella B che segue.

Tabella B

% invalidità accertata	% invalidità da liquidare	% invalidità accertata	% invalidità da liquidare	% invalidità accertata	% invalidità da liquidare
1	0,40	34	38	67	100
2	0,80	35	40	68	100
3	1,20	36	42	69	100
4	1,50	37	44	70	100
5	3	38	46	71	100
6	4	39	48	72	100
7	5	40	50	73	100
8	6	41	52	74	100
9	7	42	54	75	100
10	8	43	56	76	150
11	9	44	58	77	150
12	11	45	60	78	150
13	13	46	62	79	150
14	14	47	64	80	150
15	15	48	66	81	150
16	16	49	68	82	150
17	17	50	70	83	150
18	18	51	80	84	150
19	19	52	80	85	150
20	20	53	80	86	150
21	21	54	80	87	150
22	22	55	80	88	150
23	23	56	80	89	150
24	24	57	80	90	150
25	25	58	80	91	150
26	26	59	80	92	150
27	27	60	80	93	150
28	28	61	80	94	150
29	29	62	80	95	150
30	30	63	80	96	150
31	32	64	80	97	150
32	34	65	80	98	150
33	36	66	100	99	150
-	-	-	-	100	150

c) Determinazione dell'ammontare dell'indennizzo

L'ammontare dell'indennizzo è determinato applicando la percentuale di invalidità da liquidare alla somma assicurata.

• Spese di cura da infortunio

La Società effettua il rimborso delle spese sostenute dall'assicurato su presentazione, in originale, delle relative notule, distinte, fatture, ricevute debitamente quietanzate e della cartella clinica.

Le spese sostenute nei paesi aderenti all'Unione Monetaria, saranno rimborsate in Italia e in euro. Le spese sostenute nei paesi non aderenti all'Unione Monetaria, saranno rimborsate in Italia e in euro, al cambio medio della settimana in cui sono state sostenute, rilevato dalle quotazioni dell'Ufficio Italiano Cambi.

Qualora sia prevista, sulla Scheda di polizza, anche la garanzia Assistenza, la presente garanzia opera ad integrazione e in eccedenza a quanto eventualmente già prestato dalla stessa garanzia.

• Pagamento dell'indennizzo

Ricevuta la necessaria documentazione e compiuti gli accertamenti del caso, la Società quantifica l'indennità dovuta, dandone comunicazione all'assicurato o agli interessati e, avuta notizia della loro accettazione, provvede al pagamento.

L'indennità viene corrisposta in Italia.

• Controversie. Arbitrato irrituale

In caso di controversie sulla natura o sulle conseguenze delle lesioni e/o del ricovero o sul grado di invalidità permanente, nonché sull'applicazione dei criteri di indennizzabilità previsti dall'art. H.5-Criteri per la determinazione dell'ammontare dell'indennizzo, l'assicurato e la Società, ed in alternativa al ricorso all'autorità giudiziaria ordinaria, possono demandare, con apposito atto scritto, la decisione ad un collegio di tre medici, nominati uno per parte ed il terzo di comune accordo.

In caso di disaccordo, il terzo medico è nominato dal presidente del consiglio dell'ordine dei medici avente sede nel luogo dove deve riunirsi il collegio dei medici.

Il collegio medico risiede nel comune, sede di medicina legale, più vicino al luogo di residenza dell'assicurato.

Ciascuna delle parti sostiene le proprie spese e remunera il medico da essa designato.

Le spese del terzo arbitro sono a carico della parte soccombente.

Le decisioni del collegio medico, con dispensa da ogni formalità di legge, sono prese a maggioranza di voti e sono vincolanti per le parti, le quali rinunciano fin d'ora a qualsiasi impugnativa salvo i casi di violenza, dolo, errore o violazione di patti contrattuali.

E' data facoltà al collegio medico di rinviare, quando ne riscontri l'opportunità, l'accertamento definitivo dell'invalidità permanente ad epoca da definirsi dal collegio stesso, nel quale caso il collegio può intanto concedere una provvisoria sull'indennizzo.

I risultati delle operazioni arbitrali devono essere raccolti in apposito verbale, da redigersi in doppio esemplare, uno per ognuna delle parti.

Le decisioni del collegio medico sono vincolanti per le parti anche se uno dei medici si rifiuta di firmare il relativo verbale. Tale rifiuto deve essere attestato dagli arbitri nel verbale definitivo.

• Rinuncia al diritto di surrogazione

La Società rinuncia, a favore dell'assicurato o dei suoi aventi diritto, al diritto di surrogazione di cui all'art. 1916 del codice civile verso terzi responsabili dell'infortunio.

• Esonero

L'assicurato è esonerato dall'obbligo di denunciare le altre assicurazioni infortuni per gli stessi rischi che avesse in corso o stipulasse con la Società o con altre Imprese.

I.1 - Oggetto dell'assicurazione

In caso di lesioni fisiche al conducente del veicolo identificato sulla Scheda di polizza, in conseguenza di collisione con uno o più veicoli a motore identificati con la targa o altro dato di immatricolazione e verificatasi durante la circolazione, la Società si obbliga ad erogare le prestazioni di seguito descritte per il tramite di UniSalute, cui ha affidato la gestione dei sinistri.

I.2 - Prestazioni

Nel caso di lesioni fisiche rientranti nell'oggetto dell'assicurazione, UniSalute mette a disposizione dell'assicurato, presso una delle strutture sanitarie convenzionate, medici o specialisti affinché vengano effettuate le necessarie visite specialistiche, gli opportuni accertamenti diagnostici nonché i trattamenti fisioterapici e riabilitativi, prestazioni che dovranno comunque tutte risultare dalla prescrizione del medico curante. Il servizio di prenotazione delle suddette prestazioni mediche verrà effettuato direttamente dalla Centrale operativa di UniSalute, in accordo con l'assicurato.

Restano sempre escluse le visite e gli accertamenti odontoiatrici e ortodontici.

I.3 - Esclusioni

L'assicurazione non è operante:

- se il veicolo è adibito ad uso diverso da quello stabilito dalla carta di circolazione o, ove previsto, dal Documento Unico di circolazione e di proprietà (certificato di circolazione o certificato di idoneità tecnica per i ciclomotori/quadricicli leggeri);
- per gli sforzi muscolari non aventi carattere traumatico, gli infarti, le ernie di qualunque tipo e da qualunque causa determinate;
- durante la partecipazione del veicolo a gare o competizioni sportive, alle relative prove ufficiali e finali previste nel regolamento particolare di gara;

- per il conducente che, indipendentemente dalla concreta valutazione dello stato di salute, sia affetto da alcolismo, tossicodipendenza, sieropositività HIV o dalle seguenti infermità mentali: sindromi organiche cerebrali, schizofrenia, forme maniaco depressive o stati paranoidei;
- per i delitti dolosi compiuti o tentati;
- se il conducente non è abilitato alla guida a norma delle disposizioni in vigore. L'assicurazione è tuttavia operante nel caso di guida da parte di persona che, pur essendo in possesso di idonea patente, abbia involontariamente ommesso di provvedere al rinnovo della stessa per un periodo non superiore ad un anno, a condizione che il conducente rinnovi la patente entro 120 giorni dalla data del sinistro, salvo i casi in cui il mancato rinnovo sia conseguenza esclusiva e diretta dei postumi del sinistro stesso;
- nel caso di veicolo dato a noleggio con conducente, se il noleggio sia effettuato senza la prescritta licenza;
- per il conducente nel caso di guida in stato di ebbrezza alcolica o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti ovvero al quale sia stata applicata una sanzione ai sensi degli artt. 186 e 187 del Nuovo codice della strada.

I.4 - Somme assicurate

Per le lesioni fisiche subite dal conducente:

- qualora lo stesso sia responsabile, anche in parte, del sinistro, la Società si obbliga ad erogare le prestazioni entro la somma massima annua di €1.500,00, indipendentemente dal numero di sinistri avvenuti nell'annualità assicurativa;
- qualora lo stesso non sia responsabile del sinistro, la prestazione sarà effettuata entro il limite previsto dal massimale della garanzia Responsabilità civile autoveicoli terrestri indicato sulla Scheda di polizza.

1.5 - Denuncia del sinistro

In caso di sinistro, l'assicurato deve darne avviso scritto alla Società entro tre giorni o da quando ne ha avuta conoscenza, ai sensi dell'art. 1913 del Codice Civile.

La denuncia del sinistro deve essere corredata da certificato medico e deve contenere l'indicazione del luogo, giorno ed ora dell'evento, nonché una dettagliata descrizione delle sue modalità di accadimento.

Il decorso delle lesioni deve essere documentato da ulteriori certificati medici.

L'inadempimento degli obblighi relativi alla denuncia di sinistro può comportare la perdita totale o parziale del diritto alle prestazioni sopra descritte.

1.6 - Accesso alle prestazioni

Per ottenere le prestazioni di cui alla presente garanzia, e necessariamente dopo aver dato avviso del sinistro alla Società secondo le modalità sopra precisate, l'assicurato dovrà rivolgersi alla Centrale operativa di UniSalute operativa 24 ore su 24 telefonando al numero verde 800 212 477 (dall'estero +39 051 6389048).

L'assicurato dovrà presentare alla struttura convenzionata, all'atto dell'effettuazione della prestazione, un documento comprovante la propria identità e la prescrizione del medico curante contenente la natura della lesione accertata o presunta e le prestazioni diagnostiche e/o terapeutiche richieste.

L'assicurato dovrà inoltre firmare i documenti di spesa a titolo di attestazione dei servizi ricevuti.

1.7 - Estensione territoriale

L'assicurazione è prestata per gli infortuni nei Paesi per i quali è valida l'assicurazione (carta verde) e le prestazioni sono erogate nei territori della Repubblica italiana, della Repubblica di San Marino, dello Stato Città del Vaticano e nei Paesi nei quali UniSalute dispone di strutture convenzionate.

1.8 - Criteri d'indennizzo

La Società, tramite UniSalute, provvederà

a liquidare direttamente alla struttura convenzionata le competenze per le prestazioni sanitarie autorizzate: a tal fine l'assicurato delega UniSalute a pagare le strutture/medici convenzionate/i a saldo delle spese mediche sostenute, coperte dalla garanzia.

La struttura sanitaria non potrà comunque richiedere pagamenti all'assicurato né promuovere nei suoi confronti azioni di rivalsa salvo il caso di crediti relativi a spese per prestazioni non previste dalla garanzia, eccedenti la somma/massimale assicurati, non autorizzate o non prescritte dal medico curante.

1.9 - Altre assicurazioni

Resta convenuto che l'assicurazione può cumularsi con altre assicurazioni, senza che il contraente sia tenuto a dare avviso alla Società dell'esistenza di queste ultime.

1.10 - Controversie

Qualora tra l'assicurato e la Società insorgano eventuali controversie di natura medica sulla natura o sulle conseguenze delle lesioni fisiche, la decisione della controversia può essere demandata ad un collegio di tre medici.

L'incarico deve essere conferito per iscritto indicando i termini controversi.

I medici del collegio sono nominati uno per parte ed il terzo, che deve essere scelto tra i consulenti medici legali, di comune accordo, o, in caso contrario, dal presidente del consiglio dell'ordine dei medici della città nella quale ha sede l'istituto di medicina legale più vicina alla residenza dell'assicurato, luogo dove si riunirà il collegio stesso. Ciascuna delle parti sostiene le proprie spese e remunera il medico da essa designato. Le spese del terzo medico sono a carico della parte soccombente.

È data facoltà al collegio medico di rinviare, ove ne riscontri l'opportunità, l'accertamento definitivo delle lesioni fisiche ad epoca da definirsi dal collegio. Le decisioni del collegio medico sono prese a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di legge, e sono vincolanti per le parti, anche se uno dei medici rifiuta di firmare il relativo verbale.

PREMESSA

La gestione dei sinistri Tutela legale è stata affidata dalla Società a:

ARAG SE - Rappresentanza Generale e Direzione per l'Italia - con sede e Direzione Generale in Viale del Commercio n. 59 - 37135 Verona, VR (Italia), in seguito denominata **ARAG**, alla quale l'assicurato può rivolgersi direttamente.

Principali riferimenti: Telefono centralino: 045.8290411; fax per denuncia del nuovo caso assicurativo: 045.8290557; mail per denuncia del nuovo caso assicurativo: denunce@arag.it; fax per invio successiva documentazione relativa alla gestione del caso assicurativo: 045.8290449.

“SCELTA MEDIUM”

L.1 - Oggetto dell'assicurazione

1. La Società, alle condizioni della presente polizza, nei limiti del massimale di € 20.000,00 (ventimila) per sinistro e senza limite di denunce per anno assicurativo, assicura la Tutela legale, compresi i relativi oneri anche non ripetibili dalla controparte, occorrenti all'assicurato per la difesa dei suoi interessi in sede extragiudiziale e giudiziale, per i seguenti casi:

- a) sostenere l'esercizio di pretese al risarcimento dei danni a persone e/o cose subiti per fatti illeciti di terzi. In caso di incidente tra veicoli, l'operatività viene garantita nei seguenti casi:
 - a.1) sinistri gestiti con la “Procedura di Risarcimento Diretto” (art. 149 della Legge), esclusivamente dopo l'offerta di risarcimento comunicata dalla propria Compagnia RC Auto o in caso di mancata comunicazione della stessa entro i termini di cui all'art. 8 del DPR 254/2006, ivi compresa l'eventuale successiva fase giudiziale anche nei confronti della Compagnia del responsabile civile;

- a.2) l'esercizio di pretese al risarcimento danni di cui all'art. 148 della Legge, sia per danni materiali sia per lesioni a persone, viene garantito con un massimale di € 20.000,00 (ventimila) per sinistro e senza limite di denunce per anno assicurativo;

- per i sinistri con lesioni a persone superiori a 9 (nove) punti di invalidità, in caso di sinistri avvenuti in Italia;
- per i sinistri con lesioni a persone, in caso di sinistri avvenuti all'estero.

- a.3) sinistri con danni subiti dai terzi trasportati (Art. 141 della Legge). La garanzia opera anche a parziale deroga di quanto disposto dall'art. L.2 - Esclusioni, lettera i) nel solo caso di violazione dell'art. 186 Nuovo codice della strada (guida sotto l'influenza dell'alcool).

- b) sostenere la difesa in procedimenti penali per delitti colposi e contravvenzioni connessi ad incidente stradale. La garanzia è operante anche prima della formulazione ufficiale dalla notizia di reato;
- c) sostenere la difesa in procedimenti penali per delitti dolosi o preterintenzionali conseguenti ad incidenti da circolazione il cui giudizio si concluda con sentenza passata in giudicato di assoluzione o di derubricazione del reato in colposo, con esclusione di tutti i casi di estinzione del reato. Fermo restando l'obbligo per l'assicurato di denunciare il caso assicurativo nel momento in cui ha inizio il procedimento penale, ARAG rimborserà le spese di difesa sostenute quando la sentenza sia passata in giudicato. La prestazione opera in deroga all'art. L.2 - Esclusioni, lettera e), i) e o);
- d) assistenza nei procedimenti di dissequestro del veicolo assicurato, sequestrato in seguito ad incidente stradale;
- e) sostenere controversie relative a danni, a cose e/o persone, cagionati dal proprietario o dal conducente autorizzato a trasportati o ad altri soggetti, in conseguenza della

circolazione autorizzata del veicolo. La garanzia opera ad integrazione e dopo esaurimento di ciò che è dovuto dall'assicurazione di responsabilità civile per spese di resistenza (Art. 1917 del codice civile);

- f) proporre opposizione, in ogni ordine e grado, avverso la sanzione amministrativa accessoria di ritiro, sospensione, revoca della patente di guida irrogata in seguito ad incidente stradale e connesse allo stesso. Proporre il ricorso al Prefetto o l'opposizione avanti il Giudice ordinario di primo grado avverso le altre sanzioni amministrative pecuniarie purché comminate in conseguenza di un incidente stradale. ARAG, attraverso il legale nominato ai sensi dell'art. L.4 - Denuncia del caso assicurativo e libera scelta del legale provvederà alla redazione e presentazione dell'opposizione e/o del ricorso. L'assicurato deve far pervenire ad ARAG il provvedimento in originale entro 5 (cinque) giorni dalla data di notifica dello stesso. La presente garanzia opera a parziale deroga dell'art. L.2 - Esclusioni, lettera a) limitatamente alla materia amministrativa;
- g) proporre opposizione, in ogni ordine e grado, avverso sanzioni amministrative accessorie di ritiro, sospensione o revoca della patente di guida derivanti da violazioni del Codice della Strada;
- h) sostenere controversie contrattuali nascenti da presunte inadempienze contrattuali, proprie o di controparte, derivanti da contratti riguardanti il veicolo assicurato.

2. L'assicurazione riguarda esclusivamente i seguenti oneri:

- le spese per l'intervento del legale incaricato della gestione del caso assicurativo anche quando la vertenza sia trattata tramite il coinvolgimento di un organismo di mediazione;
- le indennità a carico dell'Assicurato spettanti all'Organismo di mediazione costituito da un Ente di diritto pubblico oppure da un Organismo privato nei limiti di quanto previsto dalle tabelle dei compensi

prevista per gli organismi di mediazione costituiti da Enti di diritto pubblico. Tale indennità è oggetto di copertura assicurativa solo per le controversie riguardanti le seguenti materie, laddove elencate nelle prestazioni garantite e in relazione all'ambito di operatività della presente polizza: risarcimento del danno derivante dalla circolazione di veicoli e natanti, contratti assicurativi, bancari e finanziari;

- i compensi dell'avvocato per la querela, se a seguito di questa la controparte è rinviata a giudizio in sede penale;
- le eventuali spese del legale di controparte, nel caso di soccombenza dell'assicurato e di condanna anche al pagamento di tali spese o di transazione autorizzata da ARAG ai sensi dell'art. L.5 - Gestione del caso assicurativo, comma 4;
- le spese per l'intervento del consulente tecnico d'ufficio, del consulente tecnico di parte e di periti purché scelti in accordo con ARAG ai sensi dell'art. L.5 - Gestione del caso assicurativo, comma 5;
- le spese processuali nel processo penale (art. 535 codice di procedura penale);
- le spese di giustizia;
- il contributo unificato (D.L.11/03/2002 n°28 convertito in Legge 10/05/2002 n°91 e successive modifiche e integrazioni), se non ripetuto dalla controparte in caso di soccombenza di quest'ultima;
- le spese per la registrazione degli atti giudiziari;
- le spese sostenute dal Contraente/Assicurato per la costituzione di parte civile, nell'ambito del procedimento penale a carico della controparte;
- le spese per indagini per la ricerca di prove a difesa;
- le spese dell'arbitro sostenute dall'Assicurato qualora sia incaricato per la decisione di controversie previste dalla polizza;
- le spese di domiciliazione necessarie, esclusa ogni duplicazione di onorari ed i compensi per la trasferta.

Le operazioni di esecuzione forzata non vengono ulteriormente garantite nel caso di 2 (due) esiti negativi.

3. Le garanzie sono prestate: al proprietario, al locatario in base ad un contratto di noleggio/leasing, al conducente autorizzato, ai trasportati, per i casi assicurativi connessi al veicolo indicato sulla Scheda di polizza.

Le garanzie valgono inoltre per il contraente, se persona fisica, nonché per il suo coniuge e per i suoi figli minori, se conviventi risultanti dal certificato di stato di famiglia, quando in veste di pedoni o di ciclisti o alla guida di veicoli non soggetti all'assicurazione obbligatoria o come passeggeri di qualsiasi veicolo pubblico o privato, siano coinvolti in incidenti stradali e che abbiano subito lesioni fisiche.

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

L.2 - Esclusioni

Le garanzie non sono operanti nei seguenti casi:

- a) in materia fiscale ed amministrativa;
- b) per fatti conseguenti a tumulti popolari (assimilabili a sommosse popolari), eventi bellici, atti di terrorismo, atti di vandalismo, terremoto, sciopero e serrate, nonché da detenzione od impiego di sostanze radioattive;
- c) per il pagamento di multe, ammende e sanzioni in genere;
- d) per controversie derivanti dalla proprietà o dalla guida di imbarcazioni o aeromobili;
- e) per fatti dolosi delle persone assicurate;
- f) per fatti non accidentali relativi ad inquinamento dell'ambiente;
- g) per qualsiasi spesa originata dalla costituzione di parte civile quando l'assicurato viene perseguito in sede penale;
- h) se il conducente non è abilitato alla guida del veicolo oppure se il veicolo è usato in difformità da immatricolazione, per una destinazione o un uso diverso da quelli indicati sulla carta di circolazione (certificato di circolazione o certificato di idoneità tecnica per i ciclomotori/quadricicli leggeri o, ove previsto, dal Documento

Unico di circolazione e di proprietà), o non è coperto da regolare assicurazione obbligatoria RCA, salvo che l'assicurato, occupato alle altrui dipendenze in qualità di autista ed alla guida del veicolo in tale veste, dimostri di non essere a conoscenza dell'omissione degli obblighi previsti dalla Legge;

- i) nei casi di contestazione per guida sotto l'effetto di alcool o di sostanze stupefacenti e per omissione di fermata e assistenza;
- l) per fatti derivanti da partecipazione a gare o competizioni sportive e relative prove, salvo che si tratti di gare di pura regolarità indette dall'ACI;
- m) se il veicolo non è omologato;
- n) nei casi di contestazione per violazione delle disposizioni in materia di cronotachigrafo e limitatore della velocità; questa esclusione non opera quando sia accertato in via definitiva che tale violazione non è stata commessa. In tal caso saranno rimborsate le spese sostenute per il ricorso;
- o) se il conducente rifiuta di sottoporsi agli accertamenti previsti in caso di guida sotto l'influenza dell'alcool;
- p) se la richiesta di risarcimento danni di cui all'Art. L.1 - Oggetto dell'assicurazione, lettera a.1) avviene prima dell'offerta di risarcimento comunicata da parte della propria Compagnia RC Auto ai sensi dell'Art. 8 del DPR. 254/2006;
- q) per fatti conseguenti ad eventi naturali per i quali venga riconosciuto lo stato di calamità naturale;
- r) per i casi di adesione ad azioni di classe (class action);
- s) per le vertenze contrattuali con la Società.

L.3 - Insorgenza del caso assicurativo

1. Ai fini della presente polizza, per insorgenza del caso assicurativo si intende:
 - per l'esercizio di pretese al risarcimento di danni extracontrattuali, il momento del verificarsi del primo fatto che ha originato il diritto al risarcimento;
 - per tutte le restanti ipotesi, il momento in cui l'assicurato, la controparte o un terzo

abbia o avrebbe cominciato a violare norme di legge o di contratto.

In presenza di più violazioni della stessa natura, per il momento di insorgenza del caso assicurativo si fa riferimento alla data della prima violazione.

2. La garanzia assicurativa viene prestata per i casi assicurativi che siano insorti:
 - trascorsi 3 (tre) mesi dalla decorrenza della polizza, per le vertenze contrattuali;
 - durante il periodo di validità della polizza, per tutte le altre prestazioni garantite.

Qualora la presente polizza sia emessa senza soluzione di continuità della copertura assicurativa con garanzia di Tutela Legale rispetto ad una polizza precedente di Tutela legale, la carenza dei 3 (tre) mesi non opera per tutte le prestazioni già previste con la polizza precedente, mentre si intende operante a tutti gli effetti per le nuove prestazioni inserite con il presente contratto. Sarà pertanto onere del Contraente, in sede di denuncia del sinistro, fornire idonea documentazione atta a comprovare l'esistenza di una polizza precedente con garanzia di Tutela Legale.

3. La garanzia si estende ai casi assicurativi che siano insorti durante il periodo di validità del contratto e che siano stati denunciati alla Società o ad ARAG, nei modi e nei termini dell'art. L.4 - Denuncia del caso assicurativo e libera scelta del legale, entro 2 (due) anni dalla cessazione del contratto stesso.
4. Qualora la presente polizza sia emessa senza soluzione di continuità della copertura assicurativa rispetto ad una polizza precedente della Società, il termine di denuncia dei sinistri insorti durante la vigenza della polizza precedente, decorre dalla cessazione della presente polizza anziché dalla cessazione della polizza precedente.
5. La garanzia non ha luogo se il contratto oggetto della controversia è già stato disdetto o se la rescissione, risoluzione o modificazione del contratto stesso è già stata chiesta da uno dei contraenti nel momento della stipulazione dell'assicurazione. Tale dispositivo non

si intende operante per tutte le polizze emesse senza soluzione di continuità della copertura assicurativa rispetto ad una polizza precedente della Società.

6. Si considerano a tutti gli effetti come unico caso assicurativo:
 - vertenze, giudiziali e non, promosse da o contro una o più persone ed aventi per oggetto domande scaturenti da fatti collegati e/o tra loro connessi e/o consequenziali, ad un medesimo contesto riferito all'evento coperto in garanzia;
 - indagini o rinvii a giudizio a carico di una o più persone assicurate dovuti al medesimo evento o fatto.

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

L.4 - Denuncia del caso assicurativo e libera scelta del legale

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

territorialmente competente, per ogni grado di giudizio.

L.5 - Gestione del caso assicurativo

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

diritto di avvalersi di tale procedura.

L.6 - Fornitura dei mezzi di prova e dei documenti occorrenti alla prestazione della garanzia assicurativa

Se l'assicurato richiede la copertura assicurativa è tenuto a:

- informare immediatamente la Società o ARAG in modo completo e veritiero di tutti i particolari del caso assicurativo, nonché indicare i mezzi di prova e documenti e, su richiesta, metterli a disposizione;
- conferire mandato al legale incaricato della tutela dei suoi interessi, nonché informarlo in modo completo e veritiero su tutti i fatti, indicare i mezzi di prova, fornire ogni possibile informazione e procurare i documenti necessari.

L.7 - Recupero di somme

1. Spettano integralmente all'assicurato i risarcimenti ottenuti ed in genere le somme recuperate o comunque corrisposte dalla controparte a titolo di capitale ed interessi.
2. Spettano invece ad ARAG, che li ha sostenuti o anticipati, gli onorari, le competenze e le spese liquidate in sede giudiziaria o concordate transattivamente e/o stragiudizialmente.

L.8 - Validità territoriale

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

M.1 - Rischio assicurato

La Società rimborsa, nei limiti pattuiti ed alle condizioni di seguito indicate, le spese sostenute dal conducente del veicolo indicato sulla Scheda di polizza a seguito del ritiro o della sospensione della patente di guida quale conseguenza diretta ed esclusiva di un incidente da circolazione.

La garanzia è operante se l'incidente avviene durante il periodo di validità dell'assicurazione e se produce, nei confronti dei terzi, morte o lesioni personali o gravi danni ai veicoli. Qualora il conducente sia imputato del reato di omissione di soccorso o di fuga, la garanzia è operante a condizione che sia prosciolto o assolto dal reato.

M.2 - Garanzie

• Autoscuola - Corso di recupero dei punti della patente

Qualora dalla patente di guida del conducente siano decurtati dei punti, la Società rimborsa, fino alla concorrenza di € 500,00 per anno assicurativo, le spese sostenute per frequentare presso un'autoscuola un corso valido per recuperare i punti stabiliti dalla legge.

Il numero di corsi garantiti è pari al numero di decurtazioni avvenute in costanza di polizza, fermi restando i minimi di legge.

La Società provvede al pagamento entro il limite di cui sopra, previa consegna della documentazione comprovante la frequenza al corso ed il suo pagamento.

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

• Spese per l'esame di revisione della patente

Qualora dalla patente del conducente siano decurtati tutti i punti, la Società rimborsa, fino alla concorrenza di

€ 1.000,00 per anno assicurativo, le spese sostenute per l'esame di revisione e le eventuali ulteriori spese necessarie a riottenere la patente di guida.

La Società provvede al pagamento entro il limite di cui sopra, previa consegna della documentazione comprovante le spese sostenute.

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

• Spese di deposito

Qualora il veicolo assicurato sia sottoposto a sequestro presso un deposito giudiziario, la Società, previa consegna di idonea documentazione, rimborserà le relative spese fino alla concorrenza di € 600,00 per anno assicurativo.

• Spese per interprete

Qualora il conducente all'estero e a seguito dell'evento garantito sia sottoposto ad interrogatorio e/o arresto, la Società rimborsa, previa consegna della fattura e fino alla concorrenza di € 1.000,00 per anno assicurativo, le spese sostenute per ricevere l'assistenza di un interprete.

• Spese per i documenti di circolazione

Qualora in conseguenza dell'evento garantito si verifichi la distruzione dei documenti di circolazione, la Società rimborsa le spese sostenute per ottenere i duplicati fino alla concorrenza di € 100,00 per anno assicurativo.

M.3 - Esclusioni

L'assicurazione non è operante:

- se il conducente non è abilitato alla guida del veicolo a norma delle disposizioni in vigore;
- in caso di violazione degli artt.186 e 187 del

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

M.4 - Modalità per la denuncia dei sinistri

I sinistri devono essere denunciati per iscritto alla Società immediatamente e, comunque, non oltre tre giorni da quando il conducente ne abbia avuto conoscenza o possibilità a seguito della notifica del provvedimento adottato dall'autorità.

Il conducente deve indicare, altresì, i motivi che hanno determinato tale provvedimento, nonché presentare alla Società i documenti ufficiali comprovanti il provvedimento.

M.5 - Pagamento delle spese sostenute

La Società, previa consegna dell'idonea documentazione, richiesta dalla natura delle singole prestazioni, provvederà al rimborso del costo sostenuto in base ai relativi limiti di indennizzo.

N.1 - Persone assicurate

La garanzia di assistenza psicologica è prestata a favore del conducente e del relativo nucleo familiare del veicolo coinvolto in un incidente stradale.

N.2 - Oggetto dell'assicurazione

La garanzia è prestata per le conseguenze di incidenti stradali che comportino il decesso o la grave menomazione di una delle persone coinvolte nell'incidente, con le modalità descritte ai punti N.3: a), b) e c) delle Prestazioni.

N.3 - Prestazioni

a) Incidente stradale con decesso

Se il conducente del veicolo assicurato resta coinvolto in un incidente stradale nel quale decede una persona, la centrale operativa di UniSalute provvederà a inviare, a proprie spese, presso la sua abitazione, oppure presso la struttura sanitaria dove si trova ricoverato, uno psicoterapeuta specializzato in psicologia dell'emergenza e psicotraumatologia, convenzionato con UniSalute, per valutare le sue condizioni psichiche ed eventualmente anche quelle dei suoi familiari e l'opportunità di dare loro un sostegno psicologico.

In seguito al primo colloquio, se il professionista ne accerta la necessità, potrà seguire una visita psichiatrica e/o l'inizio del trattamento del disturbo post traumatico (terapia del lutto), presso lo studio di uno psicoterapeuta convenzionato con UniSalute.

Il trattamento proseguirà fino alla risoluzione del disturbo e comunque non oltre 180 giorni dalla data di inizio del trattamento stesso e i relativi costi saranno interamente a carico della Società.

La decisione di procedere ad un eventuale trattamento o ad una visita psichiatrica è assunta dallo psicoterapeuta che ha effettuato il primo colloquio.

Qualora l'assicurato non ritenga necessario nessun trattamento psicoterapico nei giorni

immediatamente successivi all'incidente, potrà richiederne l'attivazione entro un periodo di 180 giorni dalla data dell'incidente.

b) Incidente stradale con danno grave a persona assicurata

Se il conducente del veicolo assicurato resta coinvolto in un incidente stradale nel quale egli stesso o un componente del suo nucleo familiare riportano lesioni fisiche gravi (si veda l'elenco "A" riportato di seguito), la centrale operativa di UniSalute provvederà ad inviare, a proprie spese, presso la sua abitazione, o presso la struttura sanitaria dove si trova ricoverato, uno psicoterapeuta specializzato in psicologia dell'emergenza e psicotraumatologia convenzionato con UniSalute per valutare le condizioni psichiche dell'assicurato ed eventualmente anche quelle dei suoi familiari e l'opportunità di dare loro un sostegno psicologico.

In seguito al primo colloquio, se il professionista ne accerta la necessità, potrà seguire una visita psichiatrica e/o l'inizio del trattamento del disturbo post-traumatico presso lo studio di uno psicologo o di psicoterapeuta convenzionato con UniSalute.

Il trattamento proseguirà fino alla risoluzione del disturbo e comunque non oltre un anno dalla data di inizio del trattamento stesso, sia per la persona che ha riportato le lesioni fisiche sopra citate, che per gli eventuali suoi familiari assicurati. I costi relativi al trattamento saranno interamente a carico della Società.

La decisione di procedere ad un eventuale trattamento o ad una visita psichiatrica è assunta dallo psicoterapeuta che ha effettuato il primo colloquio.

Qualora l'assicurato non ritenga necessario nessun trattamento psicoterapico nei giorni immediatamente successivi all'incidente stradale, la garanzia resterà comunque attiva per un periodo di 180 giorni dalla data dell'incidente stesso.

c) Incidente stradale con danno grave occorso a persona diversa da quella prevista nell'art. N.1 - Persone assicurate

N.1 - Persone assicurate

Se il conducente del veicolo resta coinvolto in un incidente stradale nel quale una persona che non appartiene al suo nucleo familiare riporta una tra le lesioni fisiche gravi, permanenti e irreparabili comprese nell'elenco A che segue, la centrale operativa di UniSalute provvederà ad inviare, a proprie spese, presso la sua abitazione, o presso la struttura sanitaria dove si trova ricoverato, uno psicoterapeuta specializzato in psicologia dell'emergenza e psicotraumatologia convenzionato con UniSalute stessa.

In alternativa, se le condizioni di salute lo consentono, la centrale operativa di UniSalute provvederà a prenotare la visita presso lo studio di uno tra gli psicoterapeuti convenzionati, tenendo a proprio carico le relative spese. Il professionista, valuterà le condizioni psichiche del conducente e l'opportunità di dargli un sostegno psicologico.

In seguito al primo colloquio, se il professionista ne accerta la necessità, la garanzia potrà seguire una visita psichiatrica e/o l'inizio del trattamento del disturbo post traumatico presso lo studio di uno psicologo o di psicoterapeuta convenzionato con UniSalute.

Il trattamento, i cui costi saranno interamente a carico della Società, proseguirà fino alla risoluzione del disturbo e comunque non oltre le quindici sedute.

La decisione di procedere ad un eventuale trattamento, o di una visita psichiatrica, è assunta dallo psicoterapeuta che ha effettuato il primo colloquio.

Qualora l'assicurato non ritenga necessario nessun trattamento psicoterapico nei giorni immediatamente successivi all'incidente stradale, la garanzia resterà valida per un periodo di 180 giorni dalla data dell'incidente stesso.

N.4 - Denuncia del sinistro e sua gestione

• Denuncia del sinistro

Per l'attivazione delle prestazioni, le persone assicurate dovranno contattare o saranno contattati dalla centrale operativa di UniSalute, la quale provvederà a inviare uno psicoterapeuta,

appartenente ad una rete nazionale di psicologia dell'emergenza e psicotraumatologia convenzionata con UniSalute, come previsto nelle singole prestazioni. Per ogni richiesta di erogazione della prestazione prevista dall'art. N.3 - Prestazioni, lettera a), l'assicurato verrà contattato da personale specializzato incaricato dalla centrale operativa di UniSalute, per valutare le sue condizioni psichiche ed eventualmente anche quelle dei suoi famigliari e l'opportunità di dare loro un sostegno psicologico.

Per ogni richiesta di erogazione delle prestazioni previste dall'art. N.3 - Prestazioni, alle lettere b) e c), l'assicurato dovrà contattare la centrale operativa di UniSalute operativa 24 ore su 24, al numero verde 800 212 477, fornendo:

- i dati anagrafici della persona per la quale si richiede l'intervento;
- tutte le informazioni richieste dalla centrale operativa relative all'evento denunciato.

La centrale operativa di UniSalute sarà in grado di erogare le garanzie previste dal presente contratto solamente nel caso in cui le persone assicurate forniscano a UniSalute le seguenti informazioni sui sinistri ed eventualmente sulle persone coinvolte:

- la data dell'incidente stradale;
- la targa del veicolo coinvolto assicurato;
- i nominativi, gli indirizzi e numeri di telefono delle persone assicurate che hanno diritto ad attivare le prestazioni.

Per ogni tipologia di sinistro, UniSalute si riserva il diritto di richiedere informazioni per le verifiche del caso che le persone assicurate/ contraente sono tenute a fornire.

• Controversie di natura medica

Le controversie di natura medica potranno essere deferite alla decisione di un collegio arbitrale composto da tre medici.

I membri del collegio arbitrale saranno nominati uno per parte e il terzo di comune accordo, o, in caso di dissenso, dal consiglio dell'ordine dei medici avente giurisdizione nel luogo ove deve riunirsi il collegio.

Il collegio medico risiede nel comune, sede di Istituto di medicina legale, più vicino al luogo di residenza dell'assicurato.

Ciascuna delle parti sostiene le proprie spese e remunera il medico da essa designato. Le spese del terzo medico sono a carico della parte soccombente.

Le decisioni del collegio medico sono assunte a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di legge, e sono vincolanti per le parti, le quali rinunciano fin da ora a qualsiasi impugnativa salvo i casi di violenza, dolo, errore o violazione di patti contrattuali.

I risultati delle operazioni arbitrali devono essere raccolti in apposito verbale, da redigersi in doppio esemplare, uno per ognuna delle parti.

Rimane salva la facoltà delle parti di adire l'autorità giudiziaria competente.

Elenco "A" - Lesioni fisiche gravi, permanenti irreparabili

- Cicatrici cutanee gravemente deturpanti (al volto o non al volto).
- Lesione degli organi interni: ad esempio milza, reni, fegato, con necessità di trattamento chirurgico di asportazione o grave compromissione della funzione.
- Amputazioni degli arti o di parti di essi, tranne le singole dita, comunque con perdita totale della funzione.
La perdita grave della funzione dell'arto o l'anchilosi è assimilabile all'amputazione.
- Esiti di fratture vertebrali mieliche con conseguente grave deficit neurologico. Sono assimilati i deficit neurologici e quindi funzionali, conseguenti a lesioni dei nervi,

anche non di origine vertebrale o non conseguenti a fratture.

- Perdita della vista o dell'udito: totale perdita della vista o dell'udito o perdita parziale della vista (> 7/10 del visus).
- Apparato genitale: perdita traumatica di organo o parte di organo, sia nell'uomo che nella donna, specie se ciò comporta la perdita della capacità di procreare. Aborto post-traumatico.
- Esiti di trauma cranico con gravi esiti neurologici, con conseguente perdita permanente dell'autonomia. In caso di perdita o considerevole riduzione delle funzioni intellettive, il supporto psicologico si intende indirizzato ai soli famigliari.
- Esiti di grave politrauma: lesioni multiple che, nel loro insieme, determinano uno stato di grave invalidità con conseguenze sull'autosufficienza e stile di vita.

N.5 - Esclusioni

L'assicurazione non è operante per:

1. atti di guerra insurrezioni, tumulti popolari, sommosse atti di terrorismo, sabotaggio, occupazioni militari invasioni;
2. dolo dell'assicurato.

N.6 - Estensione territoriale

L'assicurazione è operante esclusivamente sul territorio italiano.

0.1 - Dispositivi in comodato

Servizi operanti se previsti dalla tariffa in vigore e validi esclusivamente su motocicli di cui all'art. 53, I comma, lettera a) del Nuovo codice della strada ed a condizione che siano richiamati nel contratto unitamente ad una delle garanzie della sezione Assistenza.

Premessa

La Società ha stipulato un accordo col Provider Telematico, che fornisce servizi infotelematici per scopi assicurativi tramite il proprio dispositivo elettronico (di seguito denominato "Scatola Nera").

Presupposti per la validità della presente clausola e per l'applicazione delle conseguenti riduzioni di premio sono:

1. l'installazione/attivazione a bordo del veicolo assicurato della Scatola Nera, concessa in comodato dal Provider Telematico al contraente nel rispetto di quanto stabilito dagli artt. 1803 e seguenti del codice civile;
2. la stipulazione del Contratto di Abbonamento ai Servizi del Provider Telematico.

Si rinvia al Contratto di Abbonamento di cui al precedente punto 2, sottoscritto dal contraente contemporaneamente al contratto di assicurazione, per quanto riguarda:

- informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento Europeo UE/2016/679 "Regolamento Generale di Protezione dei dati personali delle persone fisiche";
- diritti dell'interessato;
- definizioni;
- oggetto del contratto;
- natura del contratto e sua durata;
- descrizione dei servizi e relative modalità di erogazione;
- estensione territoriale;
- installazione, disinstallazione,

- reinstallazione della Scatola Nera;
- cessione del contratto;
- trasferimento di proprietà del veicolo.

Condizioni di assicurazione

Fatto salvo quanto indicato in premessa, tra le parti si conviene quanto segue:

- a) Il contraente, per usufruire delle riduzioni di premio praticate dalla Società, si impegna a:
 1. fare installare ed attivare la Scatola Nera da un installatore convenzionato col Provider Telematico (di seguito denominato "installatore convenzionato"), entro 15 giorni lavorativi dalla data di pagamento del premio assicurativo o di effetto della polizza se successiva;
 2. avvisare immediatamente il Servizio Clienti del Provider Telematico o l'installatore convenzionato, qualora fosse impossibile osservare la data stabilita per le operazioni di installazione ed attivazione per cause di forza maggiore, fissando un nuovo appuntamento; non sono ammesse altre e/o ulteriori proroghe;
 3. comunicare immediatamente alla Società il cambiamento del proprio domicilio/residenza e/o recapito telefonico nonché dei nominativi e recapiti telefonici della/e persona/e da contattare, per consentirne la reperibilità ed identificazione ai fini della corretta erogazione dei servizi;
 4. informare la Società e il Servizio Clienti del Provider Telematico del trasferimento di proprietà del veicolo;
 5. trasferire la Scatola Nera, sul nuovo veicolo in caso di sostituzione del veicolo assicurato e a fissare autonomamente l'appuntamento con un installatore convenzionato, per le operazioni di reinstallazione/attivazione, che debbono eseguirsi entro 15 giorni lavorativi dalla data di pagamento/sottoscrizione dei nuovi documenti o di effetto se successiva, oppure a comunicare tempestivamente alla Società che intende

- rinunciare alla reinstallazione e ai servizi del Provider Telematico;
6. fare disinstallare la Scatola Nera, in caso di cessazione di rischio per eventuale demolizione del veicolo assicurato o nel caso di mancata prosecuzione del rapporto assicurativo o annullamento della polizza per qualunque motivo, fissando autonomamente l'appuntamento con un installatore convenzionato e ad avvertire tempestivamente la Società, che provvederà a darne comunicazione al Provider Telematico per le operazioni di recupero della Scatola Nera presso l'installatore stesso;
 7. recarsi da un installatore convenzionato in caso di guasto o di mancato funzionamento della Scatola Nera, segnalato dal Servizio Clienti del Provider Telematico, per la verifica e manutenzione del sistema entro la data comunicata dal Servizio Clienti mediante lettera o con altri mezzi telematici. In caso di impossibilità ad osservare la data comunicata, il Contraente dovrà avvisare il Servizio Clienti e fissare un nuovo appuntamento con lo stesso installatore o altro installatore convenzionato;
 8. informare il nuovo contraente, nel caso di cessione del contratto di assicurazione con o senza trasferimento di proprietà del veicolo, dell'installazione della Scatola Nera a bordo del veicolo e dell'esistenza del Contratto di Abbonamento col Provider Telematico; se il contraente cessionario non intende subentrare nel Contratto di Abbonamento, il cedente dovrà provvedere alla disinstallazione della Scatola Nera dal veicolo assicurato, fissando l'appuntamento con un installatore convenzionato e a darne comunicazione alla Società;
 9. recarsi da un installatore convenzionato per verificare il corretto funzionamento della Scatola Nera:
 - dopo operazioni di manutenzione e/o riparazione che abbiano interessato le parti installative del veicolo effettuate da installatori non convenzionati;
 - dopo un incidente, un furto/rapina o comunque dopo eventi che possono aver causato malfunzionamenti e danneggiamenti alla Scatola Nera o alla sua installazione, a seguito della comunicazione di anomalia del Servizio Clienti del Provider Telematico mediante lettera o altri mezzi telematici.
- b) Se il contraente ha rispettato tutte le condizioni di cui alla precedente lettera a), in caso di sinistro RCA avvenuto prima dell'attivazione della Scatola Nera o, in caso di vendita/demolizione del veicolo, nel periodo intercorrente fra la data di smontaggio della Scatola Nera e la consegna a terzi del veicolo stesso, la Società non effettuerà la rivalsa prevista al punto 1 b) della successiva lettera e).
 - c) Qualora la polizza venga sospesa per qualsiasi motivo la rilevazione dei dati proseguirà sino allo smontaggio della Scatola Nera.
 - d) In caso di sinistro RCA il contraente ha il diritto di richiedere direttamente al Servizio Clienti del Provider Telematico tutti i dati registrati dalla Scatola Nera.
 - e) L' inadempimento degli obblighi di cui alla precedente lettera a) comporta:
 1. rispetto agli obblighi di cui ai punti 1, 2 e 5:
 - a) il contraente, qualora non si sia verificato alcun sinistro, dovrà rimborsare alla Società la somma pari alla differenza fra il minor premio pagato per effetto delle riduzioni di premio previste per l'installazione della Scatola Nera e il premio che sarebbe stato applicato, sulla base della tariffa in vigore presso la Società al momento della conclusione del contratto, in assenza della Scatola Nera, per l'intero periodo assicurativo;
 - b) se prima del pagamento della differenza di premio di cui al precedente punto 1.a, si dovesse verificare un sinistro RCA, la Società effettuerà rivalsa per le somme effettivamente pagate ai terzi danneggiati; in ogni caso, la rivalsa

verrà esercitata in proporzione della differenza fra il minor premio pagato per effetto delle riduzioni di premio previste per l'installazione della Scatola Nera e il premio che sarebbe stato applicato, sulla base della tariffa in vigore presso la Società al momento della conclusione del contratto, in assenza della Scatola Nera, con il massimo di € 5.000,00;

2. rispetto agli obblighi di cui ai punti 3 e 9: i servizi infotelematici di cui al Contratto di Abbonamento del Provider Telematico non potranno essere correttamente erogati;
3. rispetto agli obblighi di cui ai punti 7 e 8 oltre che nel caso di:
 - rinuncia del contraente ai servizi del Provider Telematico,
 - rinuncia del contraente cessionario ai servizi del Provider Telematico,al verificarsi della circostanza e comunque non oltre la prima scadenza di rata, il contratto verrà - a seconda dei casi - annullato oppure sostituito eliminando la presente clausola; il contraente dovrà pagare alla Società la somma pari alla differenza fra il premio RCA applicato con la Scatola Nera e il premio che sarebbe normalmente previsto per il contratto senza la Scatola Nera, limitatamente al periodo successivo al verificarsi della circostanza.

La rinuncia del contraente/contraente cessionario ai servizi del Provider Telematico come anche l'inadempimento degli obblighi di cui ai punti 1, 2, 5 e 7 della precedente lettera a) comportano la risoluzione consensuale della presente clausola.

- f) Sul sito web del Provider Telematico è possibile consultare l'elenco delle strutture convenzionate col Provider Telematico abilitate all'installazione della Scatola Nera. Le operazioni di smontaggio e successiva re-installazione della Scatola Nera in caso di sostituzione veicolo e di smontaggio definitivo della Scatola Nera dovranno essere effettuate, senza costi, presso le strutture convenzionate col

Provider Telematico abilitate a eseguire tali operazioni e consultabili sul sito del Provider Telematico; qualora il contraente intenda effettuare tali operazioni presso strutture convenzionate col Provider Telematico diverse da quelle appositamente abilitate, ne dovrà sopportare le relative spese.

0.2 - Dispositivi di proprietà

Servizi operanti se previsti dalla tariffa in vigore e validi esclusivamente su motocicli di cui all'art. 53, I comma, lettera a) del Nuovo codice della strada ed a condizione che siano richiamati nel contratto unitamente ad una delle garanzie della sezione Assistenza.

Premessa

La Società ha stipulato un accordo con la società col Provider Telematico, che fornisce servizi infotelematici per scopi assicurativi tramite il dispositivo elettronico denominato "Scatola Nera" o altro analogo dispositivo (entrambi di seguito definiti Contatore satellitare).

Presupposti per la validità della presente Clausola e per l'applicazione delle conseguenti riduzioni di premio sono:

1. l'installazione/attivazione a bordo del veicolo assicurato del Contatore satellitare di proprietà del contraente o dell'interessato/i del veicolo stesso;
2. la stipulazione del Contratto di Abbonamento ai Servizi del Provider Telematico.
3. la precedente stipulazione da parte del contraente di un contratto, avente ad oggetto il servizio di ricerca del veicolo e/o assistenza in caso di crash, con Octo Telematics Italia s.r.l., via Lamaro 51, 00173 Roma, società specializzata nella fornitura di sistemi e servizi telematici.

Si rinvia al Contratto di Abbonamento di cui al precedente punto 2, sottoscritto dal contraente contemporaneamente

al contratto di assicurazione, per quanto riguarda:

- informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento Europeo UE/2016/679 "Regolamento Generale di

Protezione dei dati personali delle persone fisiche”;

- diritti dell'interessato;
- definizioni;
- oggetto del contratto;
- natura del contratto e sua durata;
- descrizione dei servizi e relative modalità di erogazione;
- estensione territoriale;
- installazione, disinstallazione, reinstallazione della Scatola Nera;
- cessione del contratto;
- trasferimento di proprietà del veicolo.

Condizioni di assicurazione

Fatto salvo quanto indicato in premessa, tra le parti si conviene quanto segue:

a) Il contraente, per usufruire delle riduzioni di premio praticate dalla Società, si impegna a:

1. consegnare alla Società copia del Contratto stipulato con OCTO Telematics Italia Srl per il servizio di ricerca del veicolo e/o di assistenza in caso di crash;
2. fare attivare, qualora non sia già stato fatto, il contatore satellitare da un installatore convenzionato col Provider Telematico (di seguito denominato "installatore convenzionato"), entro 15 giorni lavorativi dalla data di pagamento del premio assicurativo o di effetto della polizza se successiva;
3. comunicare immediatamente alla Società il cambiamento del proprio domicilio/residenza e/o recapito telefonico nonché dei nominativi e recapiti telefonici della/e persona/e da contattare, per consentirne la reperibilità ed identificazione ai fini della corretta erogazione dei servizi;
4. informare la Società e il Servizio Clienti del Provider Telematico del trasferimento di proprietà del veicolo;
5. trasferire il Contatore satellitare, a proprie spese, in caso di sostituzione del veicolo e qualora decida di trasferire detto contatore sul nuovo veicolo e a fissare autonomamente l'appuntamento con un installatore convenzionato, per le operazioni

di reinstallazione/ attivazione, che debbono eseguirsi entro 15 giorni lavorativi dalla data di pagamento/sottoscrizione dei nuovi documenti o di effetto se successiva, oppure a comunicare tempestivamente alla Società che intende rinunciare alla reinstallazione e ai servizi del Provider Telematico;

6. recarsi da un installatore convenzionato in caso di guasto o di mancato funzionamento del contatore satellitare, segnalato dal Servizio Clienti del Provider Telematico, per la verifica e manutenzione del sistema entro la data comunicata dal Servizio Clienti mediante lettera o con altri mezzi telematici. In caso di impossibilità ad osservare la data comunicata, il contraente dovrà avvisare il Servizio Clienti e fissare un nuovo appuntamento con lo stesso installatore o altro installatore convenzionato;
7. informare il nuovo contraente, nel caso di cessione del contratto di assicurazione con o senza trasferimento di proprietà del veicolo, dell'installazione del contatore satellitare a bordo del veicolo e dell'esistenza del Contratto di Abbonamento col Provider Telematico; se il contraente cessionario non intende subentrare nel Contratto di Abbonamento, il cedente dovrà darne comunicazione alla Società per le conseguenze di cui al punto 3 della successiva lettera e.;
8. recarsi da un installatore convenzionato per verificare il corretto funzionamento del Contatore satellitare:
 - dopo operazioni di manutenzione e/o riparazione che abbiano interessato le parti installative del veicolo effettuate da installatori non convenzionati;
 - dopo un incidente, un furto/rapina o comunque dopo eventi che possono aver causato malfunzionamenti e danneggiamenti al contatore satellitare o alla sua installazione, a seguito della comunicazione di anomalia del Servizio Clienti del Provider Telematico mediante lettera o altri mezzi telematici.

- b) Se il contraente ha rispettato tutte le condizioni di cui alla precedente lettera a), in caso di sinistro Rca avvenuto prima dell'attivazione del Contatore satellitare o, in caso di vendita/demolizione del veicolo, nel periodo intercorrente fra la data di smontaggio del Contatore satellitare e la consegna a terzi del veicolo stesso, la Società non effettuerà la rivalsa prevista al punto 1 b) della successiva lettera e).
- c) Qualora la polizza venga sospesa per qualsiasi motivo la rilevazione dei dati proseguirà sino allo smontaggio del Contatore satellitare.
- d) In caso di sinistro RCA il contraente ha il diritto di richiedere direttamente al Servizio Clienti del Provider Telematico tutti i dati registrati dal contatore satellitare.
- e) L' inadempimento degli obblighi di cui alla precedente lettera a. comporta:
1. rispetto agli obblighi di cui ai punti 2 e 5
 - a) il Contraente, qualora non si sia verificato alcun sinistro, dovrà rimborsare alla Società la somma pari alla differenza fra il minor premio pagato per effetto delle riduzioni di premio previste per l'installazione del Contatore satellitare e il premio che sarebbe stato applicato, sulla base della tariffa in vigore presso la Società al momento della conclusione del contratto, in assenza del Contatore satellitare, per l'intero periodo assicurativo.
 - b) se prima del pagamento della differenza di premio di cui al precedente punto 1.a, si dovesse verificare un sinistro RCA, la Società effettuerà rivalsa per le somme effettivamente pagate ai terzi danneggiati; in ogni caso, la rivalsa verrà esercitata in proporzione della differenza fra il minor premio pagato per effetto delle riduzioni di premio previste per l'installazione del Contatore satellitare e il premio che sarebbe stato applicato, sulla base della tariffa in vigore presso la Società al momento della conclusione del contratto, in assenza del Contatore satellitare, con il massimo di € 5,000,00;
 2. rispetto agli obblighi di cui ai punti 3 e 8: i servizi infotelematici di cui al Contratto di Abbonamento col Provider Telematico non potranno essere correttamente erogati;
 3. rispetto agli obblighi di cui ai punti 6 e 7 oltre che nel caso di:
 - rinuncia del contraente ai servizi del Provider Telematico o
 - rinuncia del contraente cessionario ai servizi del Provider Telematico
 al verificarsi della circostanza e comunque non oltre la prima scadenza di rata, il contratto verrà - a seconda dei casi - annullato oppure sostituito eliminando la presente clausola; il contraente dovrà pagare alla Società la somma pari alla differenza fra il premio RCA applicato con il Contatore satellitare e il premio che sarebbe normalmente previsto per il contratto senza tale dispositivo, limitatamente al periodo successivo al verificarsi della circostanza;
- La rinuncia del contraente / contraente cessionario ai servizi del Provider Telematico come anche l'inadempimento degli obblighi di cui ai punti 2, 5 e 6 della precedente lettera a) comportano la risoluzione consensuale della presente clausola.

P1 - Unibox in comodato

Servizi operanti se previsti dalla tariffa in vigore e validi esclusivamente su motocicli di cui all'art. 53, I comma, lettera a) del Nuovo codice della strada ed a condizione che siano richiamati nel contratto unitamente ad una delle garanzie della sezione Assistenza.

Premessa

La Società ha stipulato un accordo col Provider Telematico, che fornisce servizi infotelematici per scopi assicurativi tramite il proprio Contatore Satellitare (di seguito denominato "Unibox").

Presupposti per la validità della presente clausola e per l'applicazione delle conseguenti riduzioni di premio sono:

1. l'installazione/attivazione a bordo del veicolo assicurato di Unibox, concesso in comodato dal Provider Telematico al Contraente nel rispetto di quanto stabilito dagli artt. 1803 e seguenti del Codice Civile;
2. la stipulazione del Contratto di Abbonamento ai Servizi del Provider Telematico.

Si rinvia al Contratto di Abbonamento di cui al precedente punto 2, sottoscritto dal Contraente contemporaneamente al contratto di assicurazione, per quanto riguarda:

- informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento Europeo UE/2016/679 "Regolamento Generale di Protezione dei dati personali delle persone fisiche";
- diritti dell'interessato;
- definizioni;
- oggetto del contratto;
- natura del contratto e sua durata;
- descrizione dei servizi e relative modalità di erogazione;
- estensione territoriale
- canone e sue modalità di calcolo (valido per tutti i dispositivi);
- installazione, disinstallazione, reinstallazione di Unibox;
- cessione del contratto;

- trasferimento di proprietà del veicolo.

Condizioni di assicurazione

"Formula Moto"

Fatto salvo quanto indicato in premessa, tra le parti si conviene quanto segue:

- a. Il contraente, per usufruire delle riduzioni di premio praticate dalla Società, si impegna a:
 1. fare installare ed attivare Unibox da un installatore convenzionato col Provider Telematico (di seguito denominato "installatore convenzionato"), entro 15 giorni lavorativi dalla data di pagamento del premio assicurativo o di effetto della polizza se successiva;
 2. avvisare immediatamente il Servizio Clienti del Provider Telematico o l'installatore convenzionato, qualora fosse impossibile osservare la data stabilita per le operazioni di installazione ed attivazione per cause di forza maggiore, fissando un nuovo appuntamento; non sono ammesse altre e/o ulteriori proroghe;
 3. comunicare immediatamente alla Società il cambiamento del proprio domicilio/residenza e/o recapito telefonico nonché dei nominativi e recapiti telefonici della/e persona/e da contattare, per consentirne la reperibilità ed identificazione ai fini della corretta erogazione dei servizi;
 4. trasferire Unibox, sul nuovo veicolo in caso di sostituzione del veicolo assicurato e a fissare autonomamente l'appuntamento con un installatore convenzionato, per le operazioni di reinstallazione/attivazione, che debbono eseguirsi entro 15 giorni lavorativi dalla data di pagamento/sottoscrizione dei nuovi documenti o di effetto se successiva, oppure a comunicare tempestivamente alla Società che intende rinunciare alla reinstallazione e ai servizi del Provider Telematico;

5. fare disinstallare Unibox, in caso di cessazione di rischio per eventuale demolizione del veicolo assicurato o nel caso di mancata prosecuzione del rapporto assicurativo o annullamento della polizza per qualunque motivo, fissando autonomamente l'appuntamento con un installatore convenzionato e ad avvertire tempestivamente la Società, che provvederà a darne comunicazione al Provider Telematico per le operazioni di recupero di Unibox presso l'installatore stesso;
 6. recarsi da un installatore convenzionato in caso di guasto o di mancato funzionamento di Unibox, segnalato dal Servizio Clienti del Provider Telematico, per la verifica e manutenzione del sistema entro la data comunicata dal Servizio Clienti mediante lettera o con altri mezzi telematici. In caso di impossibilità ad osservare la data comunicata, il contraente dovrà avvisare il Servizio Clienti e fissare un nuovo appuntamento con lo stesso installatore o altro installatore convenzionato;
 7. informare il nuovo contraente, nel caso di cessione del contratto di assicurazione con o senza trasferimento di proprietà del veicolo, dell'installazione di Unibox a bordo del veicolo e dell'esistenza del Contratto di Abbonamento col Provider Telematico; se il Contraente cessionario non intende subentrare nel Contratto di Abbonamento, il cedente dovrà provvedere alla disinstallazione di Unibox dal veicolo assicurato, fissando l'appuntamento con un installatore convenzionato e a darne comunicazione alla Società;
 8. informare la Società e il Servizio Clienti del Provider Telematico del trasferimento di proprietà del veicolo;
 9. contattare dal momento in cui ne è venuto a conoscenza il Call Center Sinistri di Gruppo (numero verde 800 993 388) oppure, negli orari di chiusura della stessa, la Sala Operativa di Sicurezza incaricata dal Provider Telematico nel Contratto di Abbonamento ai Servizi dopo il furto o la rapina del veicolo, allo scopo di fare attivare le operazioni di ricerca qualora lo stesso risulti assicurato con la Società per tali rischi;
 10. recarsi da un installatore convenzionato per verificare il corretto funzionamento di Unibox:
 - dopo operazioni di manutenzione e/o riparazione che abbiano interessato le parti installative del veicolo effettuate da installatori non convenzionati;
 - dopo un incidente, un furto/rapina o comunque dopo eventi che possono aver causato malfunzionamenti e danneggiamenti ad Unibox o alla sua installazione, a seguito della comunicazione di anomalia del Servizio Clienti del Provider Telematico mediante lettera o altri mezzi telematici.
- b. Se il contraente ha rispettato tutte le condizioni di cui alla precedente lettera a), la Società:**
1. applicherà gli eventuali limiti all'indennizzo pattuiti sulla Scheda di polizza ridotti del 50%, in caso di mancato ritrovamento del veicolo a seguito di furto o rapina consumato dopo l'attivazione di Unibox;
 2. In caso di sinistro (Rca, furto o rapina senza ritrovamento del veicolo) avvenuto prima dell'attivazione di Unibox o, in caso di vendita/demolizione del veicolo, nel periodo intercorrente fra la data di smontaggio di Unibox e la consegna a terzi del veicolo stesso:
 - non effettuerà la rivalsa prevista al primo alinea del punto 1 b) della successiva lettera e);
 - non applicherà la riduzione dell'indennizzo di cui al secondo alinea del punto 1 b) della successiva lettera e), fermi restando gli eventuali limiti all'indennizzo pattuiti sulla Scheda di polizza.
- c. Qualora la polizza venga sospesa per qualsiasi motivo la rilevazione dei dati riferiti alle percorrenze del veicolo proseguirà sino allo smontaggio di Unibox. L'erogazione del servizio di allarme verso la**

- società di assistenza e del servizio di ricerca del veicolo saranno ripristinati solo con la riattivazione della polizza.
- d. In caso di sinistro RCA il contraente ha il diritto di richiedere direttamente al Servizio Clienti del Provider Telematico tutti i dati registrati dall'Unibox.
- e. **L' inadempimento degli obblighi di cui alla precedente lettera a) comporta:**
1. rispetto agli obblighi di cui ai punti 1, 2 e 4:
 - a) il contraente, qualora non si sia verificato alcun sinistro, dovrà rimborsare alla Società la somma pari alla differenza fra il minor premio pagato per le garanzie RCA, Incendio e Furto e rapina per effetto delle riduzioni di premio previste per l'installazione di Unibox e il premio che sarebbe stato applicato, sulla base della tariffa in vigore presso la Società al momento della conclusione del contratto, in assenza di Unibox, per l'intero periodo assicurativo;
 - b) se prima del pagamento della differenza di premio di cui al precedente punto 1 a), si dovesse verificare:
 - un sinistro RCA, la Società effettuerà rivalsa per le somme effettivamente pagate ai terzi danneggiati; in ogni caso, la rivalsa verrà esercitata in proporzione della differenza fra il minor premio pagato per effetto delle riduzioni di premio previste per l'installazione di Unibox e il premio che sarebbe stato applicato, sulla base della tariffa in vigore presso la Società al momento della conclusione del contratto, in assenza di Unibox, con il massimo di € 5.000,00;
 - il furto o la rapina del veicolo, in deroga a quanto stabilito in polizza, l'indennizzo dovuto in caso di mancato ritrovamento del veicolo sarà ridotto in misura pari al rapporto tra il minor premio pagato per effetto delle riduzioni di premio previste per l'installazione di Unibox e quello che sarebbe stato applicato, sulla base della tariffa in vigore presso la Società al momento della conclusione del contratto,
 2. rispetto agli obblighi di cui al punto 3 e 10:

i servizi infotelematici di cui al Contratto di Abbonamento col Provider Telematico non potranno essere correttamente erogati;
 3. rispetto agli obblighi di cui ai punti 6 e 7 oltre che nel caso di:
 - rinuncia del contraente ai servizi del Provider Telematico;
 - rinuncia del contraente cessionario ai servizi del Provider Telematico al verificarsi della circostanza e comunque non oltre la prima scadenza di rata, il contratto verrà - a seconda dei casi - annullato oppure sostituito eliminando la presente clausola; il contraente dovrà pagare alla Società la somma pari alla differenza fra il premio RCA ed Incendio e Furto e rapina applicato con Unibox e il premio che sarebbe normalmente previsto per il contratto senza Unibox, limitatamente al periodo successivo al verificarsi della circostanza;
 4. rispetto agli obblighi di cui ai punti 9 e 10:

in caso di furto o rapina senza ritrovamento del veicolo, si applicheranno i limiti all'indennizzo previsti sulla Scheda di polizza, fermo restando, relativamente al punto 9, il disposto dell'art. 1915 del codice civile (inadempimento dell'obbligo di avviso).

La rinuncia del contraente/cessionario ai servizi del Provider Telematico come anche l'inadempimento degli obblighi di cui ai punti 1, 2, 4 e 6 della precedente lettera a) comportano la risoluzione consensuale della presente clausola.
 - f. Sul sito web del Provider Telematico è possibile consultare l'elenco delle strutture convenzionate col Provider Telematico abilitate all'installazione di Unibox. Le operazioni di smontaggio e successiva re-installazione di Unibox in caso di sostituzione veicolo e di smontaggio definitivo di Unibox dovranno essere effettuate senza costi presso le strutture

convenzionate col Provider Telematico abilitate a eseguire tali operazioni e consultabili sul sito del Provider Telematico qualora il contraente intenda effettuare tali operazioni presso strutture convenzionate diverse da quelle appositamente abilitate, ne dovrà sopportare le relative spese.

P.2 - Unibox di proprietà

Servizi operanti se previsti dalla tariffa in vigore e validi esclusivamente su motocicli di cui all'art. 53, I comma, lettera a) del Nuovo codice della strada ed a condizione che siano richiamati nel contratto unitamente ad una delle garanzie della sezione Assistenza.

Premessa

La Società ha stipulato un accordo col Provider Telematico, che fornisce servizi infotelematici per scopi assicurativi tramite il dispositivo satellitare denominato "Unibox" o altro analogo dispositivo (entrambi di seguito definiti Contatore satellitare).

Presupposti per la validità della presente clausola e per l'applicazione delle conseguenti riduzioni di premio sono:

1. l'installazione/attivazione a bordo del veicolo assicurato del Contatore satellitare di proprietà del contraente o dell'interessato/i del veicolo stesso;
2. la stipulazione del Contratto di Abbonamento ai Servizi del Provider Telematico.
3. la precedente stipulazione da parte del contraente di un contratto, avente ad oggetto il servizio di ricerca del veicolo e/o assistenza in caso di crash, con Octo Telematics Italia s.r.l., via Lamaro 51, 00173 Roma, società specializzata nella fornitura di sistemi e servizi telematici.

Si rinvia al Contratto di Abbonamento di cui al precedente punto 2, sottoscritto dal contraente contemporaneamente al contratto di assicurazione, per quanto riguarda:

- informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi dell'art.13 del d.lsg. 196/2003, recante il codice in materia di

- protezione dei dati personali;
- diritti dell'interessato;
- definizioni;
- oggetto del contratto;
- natura del contratto e sua durata;
- descrizione dei servizi e relative modalità di erogazione;
- estensione territoriale;
- canone e sue modalità' di calcolo (valido per tutti i dispositivi);
- installazione, disinstallazione, reinstallazione di Unibox;
- cessione del contratto;
- trasferimento di proprietà del veicolo.

Condizioni di assicurazione

"Formula Moto"

Fatto salvo quanto indicato in premessa, tra le parti si conviene quanto segue:

- a. Il contraente, per usufruire delle riduzioni di premio praticate dalla Società, si impegna a:
 1. consegnare alla Società copia del contratto stipulato con OCTO Telematics Srl per il servizio di ricerca del veicolo e/o di assistenza in caso di crash;
 2. fare attivare, qualora non sia già stato fatto, il Contatore satellitare da un installatore convenzionato col Provider Telematico (di seguito denominato "installatore convenzionato"), entro 15 giorni lavorativi dalla data di pagamento del premio assicurativo o di effetto della polizza se successiva;
 3. comunicare immediatamente alla Società il cambiamento del proprio domicilio/residenza e/o recapito telefonico nonché dei nominativi e recapiti telefonici della/e persona/e da contattare, per consentirne la reperibilità ed identificazione ai fini della corretta erogazione dei servizi;
 4. informare la Società e il Servizio Clienti del Provider Telematico del trasferimento di proprietà del veicolo;
 5. trasferire il Contatore satellitare, a proprie spese, in caso di sostituzione del veicolo e qualora decida di trasferire detto

- contatore sul nuovo veicolo e a fissare autonomamente l'appuntamento con un installatore convenzionato, per le operazioni di reinstallazione/attivazione, che debbono eseguirsi entro 15 giorni lavorativi dalla data di pagamento/sottoscrizione dei nuovi documenti o di effetto se successiva, oppure a comunicare tempestivamente alla Società che intende rinunciare alla reinstallazione e ai servizi del Provider Telematico;
6. recarsi da un installatore convenzionato in caso di guasto o di mancato funzionamento del contatore satellitare, segnalato dal Servizio Clienti del Provider Telematico, per la verifica e manutenzione del sistema entro la data comunicata dal Servizio Clienti mediante lettera o con altri mezzi telematici. In caso di impossibilità ad osservare la data comunicata, il contraente dovrà avvisare il Servizio Clienti e fissare un nuovo appuntamento con lo stesso installatore o altro installatore convenzionato;
 7. informare il nuovo contraente, nel caso di cessione del contratto di assicurazione con o senza trasferimento di proprietà del veicolo, dell'installazione del contatore satellitare a bordo del veicolo e dell'esistenza del Contratto di Abbonamento con col Provider Telematico; se il contraente cessionario non intende subentrare nel Contratto di Abbonamento, il cedente dovrà darne comunicazione alla Società per le conseguenze di cui al punto 3 della successiva lettera e);
 8. contattare dal momento in cui ne è venuto a conoscenza il Call Center Sinistri di Gruppo. (numero verde 800 993 388) oppure, negli orari di chiusura della stessa, la Sala Operativa di Sicurezza incaricata dal Provider Telematico nel Contratto di Abbonamento ai servizi dopo il furto o la rapina del veicolo, allo scopo di fare attivare le operazioni di ricerca sempreché tale servizio sia previsto nel Contratto di Abbonamento di cui al punto 2 della Premessa. Qualora il servizio di ricerca del veicolo sia prestato in proprio dal Provider Telematico, si impegna a contattare la competente struttura indicata nel contratto di cui al punto a);
 9. recarsi da un installatore convenzionato per verificare il corretto funzionamento del Contatore satellitare:
 - dopo operazioni di manutenzione e/o riparazione che abbiano interessato le parti installative del veicolo effettuate da installatori non convenzionati;
 - dopo un incidente, un furto/rapina o comunque dopo eventi che possono aver causato malfunzionamenti e danneggiamenti al contatore satellitare o alla sua installazione, a seguito della comunicazione di anomalia del Servizio Clienti del Provider Telematico mediante lettera o altri mezzi telematici;
- b. Se il contraente ha rispettato tutte le condizioni di cui alla precedente lettera a), la Società:**
1. applicherà gli eventuali limiti all'indennizzo pattuiti sulla Scheda di polizza ridotti del 50%, in caso di mancato ritrovamento del veicolo a seguito di furto o rapina consumato dopo l'attivazione di Unibox;
 2. In caso di sinistro (Rca, furto o rapina senza ritrovamento del veicolo) avvenuto prima dell'attivazione di Unibox o, in caso di vendita/demolizione del veicolo, nel periodo intercorrente fra la data di smontaggio di Unibox e la consegna a terzi del veicolo stesso:
 - non effettuerà la rivalsa prevista al primo alinea del punto 1 b) della successiva lettera e);
 - non applicherà la riduzione dell'indennizzo di cui al secondo alinea del punto 1 b) della successiva lettera e), fermi restando gli eventuali limiti all'indennizzo pattuiti sulla Scheda di polizza.
- c. Qualora la polizza venga sospesa per qualsiasi motivo la rilevazione dei dati riferiti alle percorrenze del veicolo proseguirà sino allo smontaggio del Contatore satellitare. L'erogazione del servizio di allarme verso la società di assistenza e del servizio di ricerca**

del veicolo saranno ripristinati solo con la riattivazione della polizza.

d. In caso di sinistro RCA il contraente ha il diritto di richiedere direttamente al Servizio Clienti del Provider Telematico tutti i dati registrati dal contatore satellitare.

e. L'inadempimento degli obblighi di cui alla precedente lettera a) comporta:

1. rispetto agli obblighi di cui ai punti 2 e 5:

a) il contraente, qualora non si sia verificato alcun sinistro, dovrà rimborsare alla Società la somma pari alla differenza fra il minor premio pagato per le garanzie RCA, Incendio e Furto e rapina per effetto delle riduzioni di premio previste per l'installazione di Unibox e il premio che sarebbe stato applicato, sulla base della tariffa in vigore presso la Società al momento della conclusione del contratto, in assenza di Unibox, per l'intero periodo assicurativo;

b) se prima del pagamento della differenza di premio di cui al precedente punto 1 a), si dovesse verificare:

- un sinistro RCA, la Società effettuerà rivalsa per le somme effettivamente pagate ai terzi danneggiati; in ogni caso, la rivalsa verrà esercitata in proporzione della differenza fra il minor premio pagato per effetto delle riduzioni di premio previste per l'installazione di Unibox e il premio che sarebbe stato applicato, sulla base della tariffa in vigore presso la Società al momento della conclusione del contratto, in assenza di Unibox, con il massimo di € 5.000,00;
- il furto o la rapina del veicolo, in deroga a quanto stabilito in polizza, l'indennizzo dovuto in caso di mancato ritrovamento del veicolo sarà ridotto in misura pari al rapporto tra il minor premio pagato per effetto delle riduzioni di premio previste per l'installazione di Unibox e quello che sarebbe stato applicato, sulla base della tariffa in vigore presso la Società al

momento della conclusione del contratto, in assenza di Unibox, con il massimo del 50%;

2. rispetto agli obblighi di cui al punto 3:

i servizi infotelematici di cui al Contratto di Abbonamento del Provider Telematico non potranno essere correttamente erogati;

3. rispetto agli obblighi di cui ai punti 6 e 7 oltre che nel caso di:

- rinuncia del contraente ai servizi del Provider Telematico o

- rinuncia del contraente cessionario ai servizi del Provider Telematico,

al verificarsi della circostanza e comunque non oltre la prima scadenza di rata, il contratto verrà - a seconda dei casi - annullato oppure sostituito eliminando la presente clausola; il Contraente dovrà pagare alla Società la somma pari alla differenza fra il premio RCA ed Incendio e Furto e rapina applicato con il Contatore satellitare e il premio che sarebbe normalmente previsto per il contratto senza tale dispositivo, limitatamente al periodo successivo al verificarsi della circostanza;

4. rispetto agli obblighi di cui ai punti 7 e 8:

in caso di furto o rapina senza ritrovamento del veicolo, si applicheranno i limiti all'indennizzo previsti sulla Scheda di polizza, fermo restando, relativamente al punto 7, il disposto dell'art. 1915 del Codice Civile (Inadempimento dell'obbligo di avviso).

La rinuncia del contraente / contraente cessionario ai servizi del Provider Telematico come anche l'inadempimento degli obblighi di cui ai punti 2, 5 e 6 della precedente lettera a) comportano la risoluzione consensuale della presente clausola.

Q.1 - Spese per impossibilità di recupero di Unibox (garanzia sempre operante per i dispositivi concessi in comodato) o **della SCATOLA NERA** (concessa in comodato)

Se l'assicurato è impossibilitato a restituire Unibox o la Scatola Nera al Provider Telematico, perché distrutto, danneggiato o perduto, la Società si obbliga a tenerlo indenne e a risarcire direttamente al Provider Telematico il danno subito nei casi di:

- a) demolizione del veicolo e di Unibox o della Scatola Nera a seguito di incidente e/o incendio;
- b) furto del solo Unibox o della Scatola Nera;
- c) asportazione di Unibox o della sola Scatola Nera a seguito di furto del veicolo con ritrovamento dello stesso;
- d) danneggiamento totale di Unibox o della Scatola Nera per qualsiasi causa intervenuta.

La Società rimborserà inoltre all'assicurato le eventuali spese sostenute direttamente presso l'installatore per:

- e) le riparazioni su Unibox o della Scatola Nera a seguito di danneggiamento parziale del sistema a seguito di incidente, furto o incendio del veicolo assicurato o per qualsiasi causa intervenuta;
- f) l'installazione di un nuovo Unibox o di una nuova Scatola Nera sul veicolo assicurato, o su altro veicolo, a seguito di uno degli avvenimenti di cui ai casi a)-b)-c)-d).

Pravia presentazione di idonea documentazione comprovante:

- l'avvenuta demolizione del veicolo per il caso a);
 - la denuncia di furto per il caso b);
 - una dichiarazione dell'installatore per i casi c) e d);
 - le spese sostenute presso l'installatore per i casi e) ed f);
1. il risarcimento è dovuto fino alla concorrenza degli importi indicati all'art. 7 delle Condizioni

Unipol Assicurazioni S.p.A.

Sede Legale: via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna (Italia) - unipol@pec.unipol.it - tel. +39 051 5076111 - fax +39 051 5076666
 Capitale sociale i.v. Euro 3,365.292.408,03 - Registro delle Imprese di Bologna, C.F. 00284160371 - P. IVA 03740811207 - R.E.A. 160304
 Società iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e Riassicurazione Sez. I al numero 1.00183
 Capogruppo del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo delle società capogruppo al n. 046

unipol.com - unipol.it

generali del contratto di abbonamento ai servizi del Provider Telematico sottoscritte dal cliente al momento del perfezionamento della polizza o del suo ultimo rinnovo per i casi indicati alle lettere a), b), c), d);

2. la garanzia è prestata fino alla concorrenza dell'importo indicato sulla ricevuta fiscale o fattura rilasciata dall'installatore con il limite massimo di € 750,00 per evento per casi indicati alle lettere e) ed f). La Società rimborserà inoltre all'assicurato le eventuali spese sostenute direttamente presso l'installatore per:
 - e) le riparazioni su Unibox a seguito di danneggiamento parziale del sistema a seguito di incidente, furto o incendio del veicolo assicurato o per qualsiasi causa intervenuta;
 - f) l'installazione di un nuovo Unibox sul veicolo assicurato, o su altro veicolo, a seguito di uno degli avvenimenti di cui ai casi a)-b)-c)-d).

Pravia presentazione di idonea documentazione comprovante:

- l'avvenuta demolizione del veicolo per il caso a);
 - la denuncia di furto per il caso b);
 - una dichiarazione dell'installatore per i casi c) e d);
 - le spese sostenute presso l'installatore per i casi e) ed f);
1. il risarcimento è dovuto fino alla concorrenza degli importi indicati nelle Condizioni generali del contratto di abbonamento ai servizi del Provider Telematico sottoscritte dal cliente al momento del perfezionamento della polizza o del suo ultimo rinnovo per i casi indicati alle lettere a), b), c), d);
 2. la garanzia è prestata fino alla concorrenza dell'importo indicato sulla ricevuta fiscale o fattura rilasciata dall'installatore con il limite massimo di € 750,00 per evento per casi indicati alle lettere e) ed f).

CODICE CIVILE

Art. 1803 - Nozione (comodato)

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

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. 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. 2054 - Circolazione di veicoli

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

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

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

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

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 ve-

rificato 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.

CODICE PENALE

Art. 642. - Fraudolento danneggiamento dei beni assicurati e mutilazione fraudolenta della propria persona.

Chiunque, al fine di conseguire per sé o per altri l'indennizzo di una assicurazione o comunque un vantaggio derivante da un contratto di assicurazione, distrugge, disperde, deteriora od occulta cose di sua proprietà, falsifica o altera una polizza o la documentazione richiesta per la stipulazione di un contratto di assicurazione è punito con la reclusione da sei mesi a quattro anni.

Alla stessa pena soggiace chi al fine predetto cagiona a se stesso una lesione personale o aggrava le conseguenze della lesione personale prodotta da un infortunio o denuncia un sinistro non accaduto ovvero distrugge, falsifica, altera o precostituisce elementi di prova o documentazione relativi al sinistro. Se il colpevole consegue l'intento la pena è aumentata. Si procede a querela di parte.

Le disposizioni di cui al presente articolo si applicano anche se il fatto è commesso all'estero, in danno di un assicurato italiano, che eserciti la sua attività nel territorio dello Stato. Il delitto è punibile a querela della persona offesa.

DECRETO LEGISLATIVO N. 209/05 CODICE DELLE ASSICURAZIONI PRIVATE

Art. 122 - Veicoli a motore

1. Sono soggetti all'obbligo di assicurazione per la responsabilità civile verso i terzi prevista dall'articolo 2054 del codice civile i veicoli di cui all'articolo 1, comma 1, lettera rrr), qualora utilizzati conformemente alla funzione del veicolo in quanto mezzo di trasporto al momento dell'incidente.

1-bis. La disposizione di cui al comma 1 si applica a prescindere dalle caratteristiche del veicolo, dal terreno su cui è utilizzato e dal fatto che sia fermo o in movimento.

1-ter. L'obbligo di cui al comma 1 riguarda anche i veicoli utilizzati esclusivamente in zone il cui accesso è soggetto a restrizioni. Resta valida, ai fini dell'adempimento dell'obbligo di cui al comma 1, la stipula, da parte di soggetti pubblici o privati, di polizze che coprono il rischio di una pluralità di veicoli secondo la prassi contrattuale in uso, quando utilizzati per le attività proprie di tali soggetti, sempre che i veicoli siano analiticamente individuati nelle polizze.

1-quater.[...]

2. L'Assicurazione comprende la responsabilità per i danni alla persona causati ai trasportati, qualunque sia il titolo in base al quale è effettuato il trasporto.

3. L'Assicurazione non ha effetto nel caso di circolazione avvenuta contro la volontà del Proprietario, dell'usufruttuario, dell'acquirente con patto di riservato dominio o del locatario in caso di locazione finanziaria, fermo quanto disposto dall'articolo 283, comma 1, lettera d), a partire dal giorno successivo alla denuncia presentata all'autorità di pubblica sicurezza.

In deroga all'articolo 1896, primo comma, secondo periodo, del codice civile l'Assicurato ha diritto al rimborso del rateo di Premio, relativo al residuo periodo di assicurazione, al netto dell'imposta pagata e del contributo previsto dall'articolo 334.

4. L'Assicurazione copre anche la responsabilità per i danni causati nel territorio degli

altri Stati membri, secondo le condizioni ed entro i limiti stabiliti dalle legislazioni nazionali di ciascuno di tali Stati, concernenti l'Assicurazione obbligatoria della responsabilità civile derivante dalla circolazione dei veicoli a motore, ferme le maggiori garanzie eventualmente previste dal contratto o dalla legislazione dello Stato in cui stazionano abitualmente.

Art. 134 - Attestazione sullo stato del rischio

1. L'ISVAP, con regolamento, determina le indicazioni relative all'attestazione sullo stato del rischio che, in occasione di ciascuna scadenza annuale dei contratti di assicurazione obbligatoria relativi ai veicoli a motore, l'impresa deve consegnare al contraente o, se persona diversa, al proprietario ovvero all'usufruttuario, all'acquirente con patto di riservato dominio o al locatario in caso di locazione finanziaria. Le indicazioni contenute nell'attestazione sullo stato del rischio devono comprendere la specificazione della tipologia del danno liquidato.

1-bis. I soggetti di cui al comma 1 hanno diritto di esigere in qualunque momento, entro quindici giorni dalla richiesta, l'attestazione sullo stato del rischio relativo agli ultimi cinque anni del contratto di assicurazione obbligatoria relativo ai veicoli a motore secondo le modalità stabilite dall'ISVAP con il regolamento di cui al comma 1.

1-ter. La consegna dell'attestazione sullo stato del rischio, ai sensi dei commi 1 e 1-bis, nonché ai sensi del regolamento dell'ISVAP di cui al comma 1, è effettuata anche per via telematica, attraverso l'utilizzo delle banche dati elettroniche di cui al comma 2 del presente articolo o di cui all'articolo 135.

2. Il regolamento prevede l'obbligo, a carico delle imprese di assicurazione, di inserimento delle informazioni riportate sull'attestato di rischio in una banca dati elettronica detenuta da enti pubblici ovvero, qualora già esistente, da enti privati, al fine di consentire adeguati controlli nell'assunzione dei

contratti di assicurazione di cui all'articolo 122, comma 1. In ogni caso l'ISVAP ha accesso gratuito alla banca dati contenente le informazioni sull'attestazione.

3. La classe di merito indicata sull'attestato di rischio si riferisce al proprietario del veicolo. Il regolamento stabilisce la validità, comunque non inferiore a dodici mesi, ed individua i termini relativi alla decorrenza ed alla durata del periodo di osservazione. In caso di cessazione del rischio assicurato o in caso di sospensione o di mancato rinnovo del contratto di assicurazione per mancato utilizzo del veicolo, l'ultimo attestato di rischio conseguito conserva validità per un periodo di cinque anni.

4. L'attestazione sullo stato del rischio, all'atto della stipulazione di un contratto per il medesimo veicolo al quale si riferisce l'attestato, è acquisita direttamente dall'impresa assicuratrice in via telematica attraverso le banche dati di cui al comma 2 del presente articolo e di cui all'articolo 135.

4-bis. L'impresa di assicurazione, in tutti i casi di stipulazione di un nuovo contratto e in tutti i casi di rinnovo di contratti già stipulati, purché in assenza di sinistri con responsabilità esclusiva o principale o paritaria negli ultimi cinque anni, sulla base delle risultanze dell'attestato di rischio, relativi a un ulteriore veicolo, anche di diversa tipologia, acquistato dalla persona fisica già titolare di polizza assicurativa o da un componente stabilmente convivente del suo nucleo familiare, non può assegnare al contratto una classe di merito più sfavorevole rispetto a quella risultante dall'ultimo attestato di rischio conseguito sul veicolo già assicurato e non può discriminare in funzione della durata del rapporto garantendo, nell'ambito della classe di merito, le condizioni di premio assegnate agli assicurati aventi le stesse caratteristiche di rischio del soggetto che stipula il nuovo contratto.

4-ter. Conseguentemente al verificarsi di un sinistro, le imprese di assicurazione non possono applicare alcuna variazione di

classe di merito prima di aver accertato l'effettiva responsabilità del contraente, che è individuata nel responsabile principale del sinistro, secondo la liquidazione effettuata in relazione al danno e fatto salvo un diverso accertamento in sede giudiziale. Ove non sia possibile accertare la responsabilità principale, ovvero, in via provvisoria, salvo conguaglio, in caso di liquidazione parziale, la responsabilità si computa pro quota in relazione al numero dei conducenti coinvolti, ai fini della eventuale variazione di classe a seguito di più sinistri. In ogni caso, le variazioni peggiorative apportate alla classe di merito e i conseguenti incrementi del premio per gli assicurati che hanno esercitato la facoltà di cui all'articolo 132-ter, comma 1, lettera b), devono essere inferiori a quelli altrimenti applicati.

4-quarter. È fatto comunque obbligo alle imprese di assicurazione di comunicare tempestivamente al contraente le variazioni peggiorative apportate alla classe di merito.

Art. 141 - Risarcimento del terzo trasportato

1. Salva l'ipotesi di sinistro cagionato da caso fortuito, il danno subito dal terzo trasportato è risarcito dall'impresa di assicurazione del veicolo sul quale era a bordo al momento del sinistro entro il massimale minimo di legge, fermo restando quanto previsto all'articolo 140, a prescindere dall'accertamento della responsabilità dei conducenti dei veicoli coinvolti nel sinistro, fermo il diritto al risarcimento dell'eventuale maggior danno nei confronti dell'impresa di assicurazione del responsabile civile, se il veicolo di quest'ultimo è coperto per un massimale superiore a quello minimo.
2. Per ottenere il risarcimento il terzo trasportato promuove nei confronti dell'impresa di assicurazione del veicolo sul quale era a bordo al momento del sinistro la procedura di risarcimento prevista dall'articolo 148.
3. L'azione diretta avente ad oggetto il risarcimento è esercitata nei confronti dell'im-

presa di assicurazione del veicolo sul quale il danneggiato era a bordo al momento del sinistro nei termini di cui all'articolo 145.

L'impresa di assicurazione del responsabile civile può intervenire nel giudizio e può estromettere l'impresa di assicurazione del veicolo, riconoscendo la responsabilità del proprio assicurato.

Si applicano, in quanto compatibili, le disposizioni del capo IV.

4. L'impresa di assicurazione che ha effettuato il pagamento ha diritto di rivalsa nei confronti dell'impresa di assicurazione del responsabile civile nei limiti ed alle condizioni previste dall'articolo 150.

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 dichiari 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 vi sia obbligo di assicurazione, i conducenti dei veicoli coinvolti o, se persone diverse, i rispettivi proprietari sono tenuti a denunciare il sinistro alla propria impresa di assicurazione, avvalendosi del modulo fornito dalla medesima, il cui modello è approvato dall'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.
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 risar-

mento. 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.149 - Procedura di risarcimento diretto

1. In caso di sinistro tra due veicoli a motore identificati ed assicurati per la responsabilità civile obbligatoria, dal quale siano derivati danni ai veicoli coinvolti o ai loro

conducenti, i danneggiati devono rivolgere la richiesta di risarcimento all'impresa di assicurazione che ha stipulato il contratto relativo al veicolo utilizzato.

2. La procedura di risarcimento diretto riguarda i danni al veicolo nonché i danni alle cose trasportate di proprietà dell'assicurato o del conducente.
Essa si applica anche al danno alla persona subito dal conducente non responsabile se risulta contenuto nel limite previsto dall'articolo 139.
La procedura non si applica ai sinistri che coinvolgono veicoli immatricolati all'estero ed al risarcimento del danno subito dal terzo trasportato come disciplinato dall'articolo 141.
3. L'impresa, a seguito della presentazione della richiesta di risarcimento diretto, è obbligata a provvedere alla liquidazione dei danni per conto dell'impresa di assicurazione del veicolo responsabile, ferma la successiva regolazione dei rapporti fra imprese medesime.
4. Se il danneggiato dichiara di accettare la somma offerta, l'impresa di assicurazione provvede al pagamento entro quindici dalla ricezione della comunicazione e il danneggiato è tenuto a rilasciare quietanza liberatoria valida anche nei confronti del responsabile del sinistro e della sua impresa di assicurazione.
5. L'impresa di assicurazione, entro quindici giorni, corrisponde la somma offerta al danneggiato che abbia comunicato di non accettare l'offerta o che non abbia fatto pervenire alcuna risposta.
La somma in tal modo corrisposta è imputata all'eventuale liquidazione definitiva del danno.
6. In caso di comunicazione dei motivi che impediscono il risarcimento diretto ovvero nel caso di mancata comunicazione di offerta o di diniego di offerta entro i termini previsti dall'articolo 148 o di mancato accordo, il danneggiato può proporre l'azione diretta di cui all'articolo 145, comma 2, nei soli confronti della propria impresa di assicurazione.

ne.

L'impresa di assicurazione del veicolo del responsabile può chiedere di intervenire nel giudizio e può estromettere l'altra impresa, riconoscendo la responsabilità del proprio assicurato ferma restando, in ogni caso, la successiva regolazione dei rapporti tra le imprese medesime secondo quanto previsto nell'ambito del sistema di risarcimento diretto.

Art. 150 - Disciplina del sistema di risarcimento diretto

1. Con decreto del Presidente della Repubblica, su proposta del Ministro delle attività produttive, da adottarsi entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore del presente codice sono stabiliti:
 - a) i criteri di determinazione del grado di responsabilità delle parti per la definizione dei rapporti interni tra le imprese di assicurazione;
 - b) il contenuto e le modalità di presentazione della denuncia di sinistro e gli adempimenti necessari per il risarcimento del danno;
 - c) le modalità, le condizioni e gli adempimenti dell'impresa di assicurazione per il risarcimento del danno;
 - d) i limiti e le condizioni di risarcibilità dei danni accessori;
 - e) i principi per la cooperazione tra le imprese di assicurazione, ivi compresi i benefici derivanti agli assicurati dal sistema di risarcimento diretto.
2. Le disposizioni relative alla procedura prevista dall'articolo 149 non si applicano alle imprese di assicurazione con sede legale in altri Stati membri che operano nel territorio della Repubblica ai sensi degli articoli 23 e 24, salvo che le medesime abbiano aderito al sistema di risarcimento diretto.
3. L'ISVAP vigila sul sistema di risarcimento diretto e sui principi adottati dalle imprese per assicurare la tutela dei danneggiati, il corretto svolgimento delle operazioni di liquidazione e la stabilità delle imprese.

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 articoli 13 e 14 del Regolamento (UE) 2016/679 – Regolamento generale sulla protezione dei dati (di seguito, il **"Regolamento"**), La informiamo che, al fine di fornirLe i prodotti e/o i servizi assicurativi richiesti o previsti in Suo favore ed eventualmente anche a favore di altri soggetti assicurati (ad esempio, familiari e conviventi), saranno trattati alcuni dati personali a Lei e/o ad altri soggetti riferibili (in via esemplificativa, altri soggetti assicurati o beneficiari di polizza, aderenti ad associazioni che abbiano stipulato specifiche convenzioni con la Compagnia – come infra definita – ed in ragione delle quali Lei potrà eventualmente ricevere sconti o vantaggi).

La presente informativa sul trattamento dei dati personali dovrà essere consegnata, da parte del contraente, agli eventuali altri soggetti cui si riferiscono i dati personali oggetto del trattamento (ad es., gli altri soggetti assicurati).

Chi tratterà i dati personali?

Titolare del trattamento dei Suoi dati è **Unipol Assicurazioni S.p.A.** (www.unipol.it) con sede in Via Stalingrado 45 - 40128 Bologna (di seguito, la **"Compagnia"**).

Quali dati personali tratteremo?

Saranno trattate le seguenti categorie di dati personali (di seguito, i **"Dati"** o i **"Suoi Dati"**):

- a) dati anagrafici (in via esemplificativa, e non esaustiva, nome, cognome, residenza, data e luogo di nascita e codice fiscale) ed estremi di contatto (numero di telefono e indirizzo di posta elettronica);
- b) informazioni socioeconomiche (in via esemplificativa, e non esaustiva, dati reddituali, relativi alla Sua professione, alle Sue proprietà di beni immobili e di mobili registrati, alla Sua eventuale attività d'impresa, nonché informazioni sull'affidabilità creditizia);
- c) informazioni riguardanti la Sua posizione assicurativa con la Compagnia (in via esemplificativa, premi pagati, sinistri liquidati, ecc.);
- d) informazioni riguardanti i sinistri connessi alla Sue posizioni assicurative, anche intrattenute con altre compagnie assicurative;
- e) dati relativi ai Suoi metodi di pagamento (quali, ad esempio, le Sue coordinate bancarie);
- f) potranno altresì essere trattati dati appartenenti a categorie particolari, entro i limiti di quanto strettamente necessario all'erogazione dei servizi assicurativi da Lei richiesti (ad esempio, dati relativi alla salute, in occasione di richieste di liquidazione, riportati in prescrizioni, referti, fatture di specialisti, inviatici in formato cartaceo o caricati in formato digitale nell'Area Riservata), ovvero al fine di riconoscerLe le eventuali agevolazioni e/o gli sconti previsti dalle convenzioni di cui potrà beneficiare (ad esempio, dati relativi alla Sua appartenenza sindacale).
- g) immagini del Suo veicolo, nel caso di stipula di specifiche garanzie assicurative, per attestarne lo stato.

Oltre i Dati da Lei direttamente forniti, potranno essere trattati anche Dati raccolti presso fonti terze¹.

Qualora i dati appartenenti a categorie particolari siano riferibili a soggetti minori, Lei si impegna a ottenere i necessari consensi da parte di tutti coloro i quali esercitano nei confronti di tali soggetti minori la responsabilità genitoriale.

Perché tratteremo i Dati?

I Dati saranno trattati per le finalità e sul presupposto delle basi giuridiche di seguito indicate:

- **(F1) – Stipula della polizza, erogazione dei servizi assicurativi da Lei richiesti (di seguito, i “Servizi Assicurativi” o i “Servizi”) e attività connesse:** il trattamento avviene al fine di consentire la stipula della polizza, relativa al prodotto assicurativo da Lei richiesto, nonché allo scopo di erogarne i relativi Servizi. In particolare, il trattamento potrebbe riguardare, fra le altre, le seguenti attività: predisposizione e stipula di contratti assicurativi; raccolta dei premi; liquidazione dei sinistri; pagamento o esecuzione delle eventuali ulteriori prestazioni previste dai Servizi da Lei richiesti; attività pertinenti la riassicurazione e/o la coassicurazione.
- **(F2) – Finalità amministrativo-contabile e adempimento degli obblighi normativi di settore:** il trattamento avviene al fine di consentire l’adempimento degli obblighi normativi (ad esempio, fiscali), amministrativi e contabili di volta in volta applicabili, nonché per l’adempimento degli altri specifici obblighi previsti dal settore assicurativo (in via esemplificativa, la tenuta dei registri assicurativi) e delle eventuali disposizioni impartite dai soggetti pubblici competenti, quali l’Autorità Giudiziaria o le Autorità di vigilanza².
- **(F3) – Finalità antifrode:** il trattamento comporta lo svolgimento delle attività pertinenti la prevenzione e l’accertamento delle frodi assicurative e la valutazione in ordine alle relative azioni legali da intraprendere, anche di concerto con le altre compagnie assicurative del Gruppo Unipol.

1 In via esemplificativa, i Dati potranno essere raccolti presso o per il tramite di: contraenti di polizze assicurative in cui Lei risulti assicurato o beneficiario; coobbligati; altri operatori assicurativi (quali intermediari assicurativi, imprese di assicurazione, ecc.), presso 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 Per l’adempimento di specifici obblighi normativi, in via esemplificativa, ci si riferisce a: (i) disposizioni di IVASS, CONSOB, COVIP, Banca d’Italia, AGCM, l’Autorità Garante per la protezione dei dati personali; (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.

- **(F4) – Esercizio e difesa dei diritti:** il trattamento avviene allo scopo di consentire alla Compagnia l'eventuale esercizio di azioni e/o la difesa di diritti, da intraprendere sia per via stragiudiziale che in sede giudiziaria, nonché lo svolgimento delle investigazioni difensive per la tutela giudiziaria dei diritti in ambito penale rispetto a comportamenti ritenuti illeciti o fraudolenti.
- **(F5) – Finalità statistiche e/o tariffarie:** il trattamento attiene allo svolgimento di attività di analisi ed elaborazione dei dati per finalità tariffarie e/o statistiche, secondo parametri di prodotto, caratteristiche di polizza e informazioni sulla sinistrosità, informazioni commerciali e creditizie (relative alla Sua affidabilità e puntualità nei pagamenti) per l'analisi di nuovi mercati assicurativi, per la gestione ed il controllo interno.
- **(F6) – Comunicazioni di servizio:** il trattamento prevede l'utilizzo dei Dati al fine di inviarLe comunicazioni di servizio, necessarie alla corretta esecuzione del Suo rapporto contrattuale con la Compagnia, nonché le altre comunicazioni previste come obbligatorie dalle specifiche normative di settore. La informiamo inoltre che alcuni dei dati personali da Lei forniti (nome, cognome, numero di polizza, indirizzo e-mail) potranno essere trattati anche al fine di fornirLe l'assistenza tecnica e garantirLe l'accesso alla Sua area riservata.
- **(F7) – Comunicazioni commerciali relative a prodotti e/o servizi analoghi a quelli da Lei acquistati (anche, "Soft spam"):** il Suo indirizzo di posta elettronica, qualora da Lei fornito nell'ambito delle attività di acquisto dei Servizi Assicurativi, potrà essere utilizzato al fine di inviarLe comunicazioni commerciali relative a prodotti e servizi assicurativi, analoghi a quelli da Lei acquistati. Resta sempre ferma la Sua facoltà di opporsi, in qualunque momento, alla ricezione di tali comunicazioni (si veda il paragrafo, "**I Suoi diritti**").

#	Categorie di Dati	Base giuridica	Conferimento dei Dati
F1	a); b); c); d); e); f); g)	La base giuridica del trattamento consiste nella necessità di dare esecuzione ad un contratto di cui Lei è parte. L'eventuale trattamento di dati appartenenti a categorie particolari avviene sulla base del consenso fornito da ciascun interessato ai sensi dell'art. 9, c. 2 lett. a) del Regolamento.	Il conferimento dei Suoi Dati è necessario al perseguimento della finalità indicata; in caso di mancato conferimento, non sarà possibile procedere all'erogazione dei Servizi.
F2	a); b); c)	La base giuridica del trattamento consiste nella necessità di adempiere agli obblighi normativi di volta in volta applicabili.	
F3	a); b); c); d); e); f); g)	La base giuridica del trattamento consiste nella necessità di tutelare o esercitare i diritti della Compagnia.	
F4	a); b); c); d); e); f); g)	La base giuridica del trattamento consiste nella necessità di tutelare o esercitare i diritti della Compagnia.	
F5	a); b); c)	La base giuridica del trattamento consiste nel legittimo interesse della Compagnia nello svolgimento di attività di tariffazione e analisi statistiche.	
F6	a); c)	La base giuridica del trattamento consiste nella necessità di dare esecuzione ad un contratto di cui Lei è parte, ovvero nella necessità di adempiere agli specifici obblighi normativi di volta in volta applicabili.	Il conferimento dei Suoi Dati è necessario al perseguimento della finalità indicata; in caso di mancato conferimento, non saremo in grado di inviarLe le comunicazioni di servizio connesse alla Sua posizione assicurativa.
F7	a)	Il trattamento avviene nel perseguimento di esigenze di marketing diretto, ai sensi dell'art. 130, c. 4 del D.Lgs. 196/2003.	Il conferimento dei Suoi Dati è facoltativo; il mancato conferimento non pregiudicherà l'erogazione dei Servizi.

Come tratteremo i Suoi Dati?

I Suoi Dati saranno trattati tramite logiche e modalità, anche informatiche, strettamente pertinenti alle finalità suindicate, previa adozione delle misure di sicurezza ritenute adeguate ai rischi, e saranno resi accessibili al solo personale autorizzato e istruito, nella sola misura di quanto strettamente necessario allo svolgimento delle attività cui lo stesso risulta preposto.

I Suoi Dati potranno, altresì, essere oggetto di elaborazione per il tramite di sistemi di intelligenza artificiale, in particolare per finalità statistiche o tariffarie, nonché al fine di prevenire o accertare frodi assicurative. L'utilizzo dei suddetti sistemi non comporterà in ogni caso l'assunzione di una decisione basata unicamente sul trattamento automatizzato.

Inoltre, Le precisiamo che, al fine di migliorare e rendere più affidabili i sistemi di intelligenza artificiale, la Compagnia potrà utilizzare i Suoi Dati durante sessioni di addestramento del suddetto sistema. Tale trattamento avviene sulla base di un legittimo interesse della Compagnia, rivolto ad assicurare il più alto livello di prestazione dei propri sistemi e degli strumenti organizzativi della propria attività, avendo operato un bilanciamento tra gli interessi della Compagnia e i diritti e le libertà fondamentali degli interessati.

Qualora Lei intenda beneficiare di specifici sconti o vantaggi nell'acquisto dei prodotti e/o servizi offerti dalla Compagnia, Le potranno eventualmente (nel caso sussistano specifiche convenzioni dedicate) essere richiesti alcuni dati personali (anagrafici, nonché rientranti in categorie particolari, quali l'appartenenza a organizzazioni sindacali) riferibili a soggetti terzi: in tali casi, sarà necessario ottenere il consenso al trattamento dei dati da parte dei terzi interessati.

A chi comunicheremo i Dati?

I Dati non saranno soggetti a diffusione, ma potranno essere comunicati a soggetti terzi, in ragione delle sole finalità suesposte. In particolare, i Dati potranno essere comunicati a:

- soggetti esterni cui la Compagnia affida lo svolgimento di attività per proprio conto (in via esemplificativa, e non esaustiva, fornitori di servizi informatici, telematici e di archiviazione; soggetti cui sono affidati la gestione, la liquidazione ed il pagamento dei sinistri; soggetti che forniscono attività di supporto alla gestione delle attività operative connesse – ad esempio, società di servizi postali; soggetti che svolgono attività di revisione, di consulenza, di informazione commerciale per rischi finanziari di controllo delle frodi, di recupero crediti, ecc.) e con cui la stessa stipula accordi volti a disciplinare il trattamento dei dati personali;
- altre società del Gruppo Unipol³ qualora necessario al perseguimento delle finalità suindicate (ad esempio, UniSalute S.p.A. che, in qualità del responsabile del trattamento, eroga servizi assicurativi per conto di Unipol per specifiche tipologie di prodotto);
- 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. In via esemplificativa: 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; enti e 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);
- le competenti autorità – giudiziaria (di seguito, "**Autorità Giudiziaria**"), ente pubblico (di

³ Per ulteriori informazioni, si veda l'elenco delle società del Gruppo disponibile sul sito www.unipol.com

seguito, “**Pubblica Amministrazione**”), autorità di controllo (ad esempio, IVASS) o di pubblica sicurezza –, sia al fine di dar seguito ad esigenze di tutela di un diritto della Compagnia, sia qualora questo risulti necessario al fine di adempiere ad una disposizione di legge, di regolamento o di normativa europea, ovvero in base a un ordine e/o un provvedimento delle competenti autorità summenzionate;

- società assicurative, non appartenenti al Gruppo Unipol, qualora necessario al perseguimento dei legittimi interessi, della Compagnia, ovvero di tali società, correlati a specifiche esigenze di prevenzione ed accertamento delle frodi, o comunque per lo svolgimento di investigazioni difensive e la tutela giudiziaria di diritti in ambito penale;
- ANIA (Associazione nazionale fra le imprese assicuratrici), per la raccolta ed elaborazione di elementi, notizie e dati strumentali all'esercizio e alla tutela dell'industria assicurativa, nonché per la gestione della Convenzione tra assicuratori per il risarcimento diretto (CARD);
- Organismi consortili del settore assicurativo, i quali operano in reciproco scambio con tutte le imprese di assicurazioni consorziate alle quali i dati possono essere comunicati;
- CONSAP (“Concessionaria Servizi Assicurativi Pubblici”);
- soggetti abilitati ad accedere ad alcuni Dati necessari per lo svolgimento di attività ausiliarie al rapporto contrattuale in oggetto (quali, in via esemplificativa, e non esaustiva, banche e istituti di credito, ente posta o altre società fornitrici di servizi simili, istituti di vigilanza, o società che prestano il servizio di assistenza stradale);
- nel contesto della liquidazione di polizze appartenenti al ramo vita, i dati personali del beneficiario, entro i limiti di quanto strettamente necessario e ricorrendone i presupposti, potranno essere comunicati al/agli eredi del contraente che abbiano la qualifica di legittimari, in base a quanto stabilito tempo per tempo dall'Autorità Garante per i dati personali ovvero dall'Autorità giudiziaria.

Per ulteriori informazioni, consultare la sezione Privacy del sito web www.unipol.it.

I Suoi Dati non saranno trasferiti verso paesi situati al di fuori dell'Unione Europea o dello Spazio Economico Europeo; qualora ciò fosse necessario al perseguimento delle finalità suindicate, lo faremo sulla base delle misure di garanzia previste dal Regolamento, quali ad esempio una decisione di adeguatezza della Commissione Europea, ovvero la sottoscrizione di clausole contrattuali standard con l'importatore dei Dati.

Per quanto tempo tratteremo i Dati?

I Suoi Dati saranno trattati per la durata del rapporto contrattuale in essere e successivamente conservati, per ragioni amministrativo-contabili, nonché per l'adempimento degli obblighi normativi di volta in volta applicabili, in genere per dieci (10) anni dall'ultima registrazione; resta ferma la possibilità di un'ulteriore conservazione, qualora necessaria all'esercizio o la tutela di diritti, nel caso di controversie o contestazioni.

I Suoi diritti

La normativa sulla privacy (articoli da 15 a 22 del Regolamento) Le garantisce il diritto di accedere in ogni momento ai Dati che La riguardano, di ottenere la loro rettifica e/o integrazione, se inesatti o incompleti, la loro cancellazione, se trattati illecitamente, e la portabilità dei dati che Lei ci ha fornito, qualora trattati in modo automatizzato sulla base di un Suo consenso o per le prestazioni contrattuali da Lei richieste, nei limiti di quanto previsto dal Regolamento (articolo 20).

La normativa sulla privacy Le attribuisce, altresì, il diritto di richiedere la limitazione del trattamento dei Dati, se ne ricorrono i presupposti, e di opporsi al trattamento per motivi legati alla Sua situazione particolare.

Le ricordiamo che può sempre revocare il consenso eventualmente prestato; la revoca non pregiudica la liceità del trattamento svolto sino a quel momento.

Inoltre, può sempre opporsi all'invio di comunicazioni commerciali, qualora non basate sul Suo previo consenso (Soft Spam).

Il Responsabile per la protezione dei dati è a Sua disposizione, per chiarimenti sul trattamento dei Suoi dati e per l'esercizio dei Suoi diritti: può contattarlo all'indirizzo di posta elettronica privacy@unipol.it.

Collegandosi al sito www.unipol.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.

USA_Info_Cont_01 – ed. 12.12.2025

Trattamento Dati Personali Preventivass

I Suoi dati potranno essere trasmessi, anche in occasione di eventuali rinnovi, a IVASS, tramite il portale Preventivass, sulla base di quanto previsto dagli obblighi di cui al Regolamento IVASS n. 51, relativamente al prodotto base. La base giuridica relativa alla comunicazione dei Suoi dati a IVASS consiste nell'adempimento di un obbligo normativo. IVASS tratterà i Suoi dati quale autonomo titolare del trattamento; La invitiamo, pertanto, a consultare l'informativa sul trattamento dei dati personali da questo messa a Sua disposizione.

