

Gentile Cliente alleghiamo i seguenti documenti:

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



Assicurazione Responsabilità Civile Obbligatoria, Danni diretti e altre garanzie Unità da diporto e Motori amovibili



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

Compagnia: Unipol Assicurazioni S.p.A.

Prodotto: "Unipol NAVIGARE - Unità da diporto e motori amovibili"

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 numero disponibile presso il sito unipol.it/informazioni-societarie.

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

Che tipo di assicurazione è?

Questa polizza assicura l'unità da diporto/motore amovibile durante la navigazione e la giacenza in acqua contro i rischi di danni a terzi e di danni diretti con possibilità di personalizzare la copertura assicurativa.



Che cosa è assicurato?

Unipol Assicurazioni S.p.A. (di seguito Unipol) risarcisce/indennizza i danni fino all'importo massimo stabilito in Polizza (c.d. massimale/somma assicurata) concordato con il Contraente.

Responsabilità Civile Obbligatoria dei natanti: 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 navigazione o dalla giacenza in acqua dell'Unità da diporto/motore amovibile per i quali è obbligatoria l'assicurazione. Inoltre sono assicurati i danni causati a terzi:

- dalla navigazione in acque private;
- dalla navigazione a vela;
- durante le regate veliche;
- per la responsabilità dell'istruttore durante le esercitazioni (Unità da diporto adibita a scuola guida);
- a terra dall'Unità da diporto/Motore amovibile durante le operazioni di varo, alaggio, trasporto e giacenza sulla terra ferma, compreso Incendio (con il limite di Euro 1.000.000 per sinistro);
- dai trasportati sull'Unità da diporto durante la navigazione o giacenza in acqua (con il limite di Euro 300.000 per sinistro);
- durante le operazioni di carico/scarico dalla banchina sull'Unità da diporto eseguite senza l'ausilio di mezzi/dispositivi meccanici;
- agli indumenti ed agli oggetti di comune uso personale che, per loro naturale destinazione, siano portati con sé dai terzi trasportati (per Unità da diporto date a noleggio con equipaggio).
- ✓ Estensioni sempre comprese:
 - guida con patente scaduta e successivamente rilasciata;
 - guida in attesa di rilascio patente (con provato superamento esame teorico-pratico e patente successivamente rilasciata);
 - per le Unità da diporto locate: ai danni patiti dal conduttore correlati alla navigazione del natante e riconducibili a responsabilità di soggetti che siano terzi rispetto a lui nonché ai danni alle cose dei trasportati;
 - per le Unità da diporto noleggiate: ai danni alle cose dei trasportati.

Garanzie Opzionali (per i dettagli vedasi il DIP Aggiuntivo R.C. Auto):

- Clausole aggiuntive alla Responsabilità Civile Obbligatoria per i danni provocati in caso di Attività idro-sciatoria, Guida in stato di ebbrezza o sotto l'effetto di sostanze stupefacenti o psicotrope, Trasporto non conforme, Noleggio occasionale.
- ✓ Danni all'unità da diporto, per i danni materiali e diretti al natante assicurato in base a 3 formule alternative fra loro di garanzia, di ampiezza decrescente: "A -Platinum" ovvero "B Gold" ovvero "C -Silver.
- ✓ Infortuni del Conducente/Comandante e Trasportati dall'unità da diporto per le conseguenze dirette (Morte, Invalidità permanente, Rimborso spese mediche, Indennità per ricovero/convalescenza ed immobilizzazione) di infortuni subiti dal Comandante e/o Trasportati che si trovino a bordo del natante quando quest'ultimo si trovi in navigazione o in giacenza in acqua.
- Assistenza, per prestazioni di Assistenza a fronte di situazioni di difficoltà che riguardino il natante o le persone che si trovano a bordo.
- Tutela Legale, per il rimborso delle spese per l'assistenza giudiziale e stragiudiziale conseguenti a un Sinistro rientrante nella garanzia R.C. obbligatoria natanti.



Che cosa non è assicurato?

Per la garanzia Responsabilità Civile Obbligatoria dei natanti la legge non considera terzi e pertanto non sono coperti dall'assicurazione:

- X il conducente del natante responsabile del sinistro, per i danni a persona e a cose:
- X il proprietario del natante, l'usufruttuario, l'acquirente con patto di riservato dominio, il locatario del natante in leasing, per i danni a cose;
- X il coniuge non legalmente separato, il convivente, gli ascendenti e discendenti del conducente e del proprietario del natante, dell'usufruttuario, dell'acquirente con patto di riservato dominio, del locatario del natante in leasing, per i danni a cose;
- i parenti ed affini entro il terzo grado del conducente e del proprietario del natante, dell'usufruttuario, dell'acquirente con patto di riservato dominio, del locatario per natante 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;
- × dolo del conducente.



Ci sono limiti di copertura?

Unipol, in particolare per la Responsabilità Civile Obbligatoria dei Natanti, ha diritto a recuperare dall'assicurato le somme pagate ai terzi danneggiati (rivalsa) principalmente nei casi seguenti: conducente non abilitato a norma delle disposizioni in vigore;

- mancata osservanza delle disposizioni previste dall'autorizzazione alla navigazione temporanea;
- danni subiti dai terzi trasportati, se il trasporto non è effettuato in conformità alle disposizioni vigenti e/o alle indicazioni del certificato o licenza di navigazione;
- natante guidato da persona in stato di ebbrezza alcolica o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti o psicotrope;
- danni causati a Terzi durante l'esercizio dell'attività idro-sciatoria, di traino con paracadute ascensionale o deltaplano, traino di dispositivi galleggianti;
- i danni occorsi quando l'Unità da diporto è adibita a scuola di vela o di guida nel caso in cui non sia presente a bordo un istruttore abilitato a termini di legge:
- i danni provocati a terra: a dipendenti dell'Assicurato addetti al natante o a persone impegnate in lavori a bordo; a cose dell'Assicurato o lasciate a bordo da ospiti o dipendenti addetti al natante; al mezzo che effettua il trasporto del natante;
- se l'unità da diporto si trova in navigazione al di fuori dei limiti previsti dalla licenza di navigazione;
- innavigabilità dell'unità da diporto;
- nel caso di unità da diporto data a noleggio con equipaggio, se il noleggio sia effettuato senza la prescritta licenza o l'unità da diporto non sia guidata dal proprietario (nel caso di contratti di leasing, dal Locatario), da un suo dipendente o da un suo collaboratore occasionale purché in quest'ultimo caso il rapporto di collaborazione possa essere provato per iscritto;

Alle coperture assicurative - sia base che opzionali - offerte dal contratto possono essere applicati scoperti (espressi in percentuale del danno indennizzabile), franchigie (espresse in cifra fissa) e rivalse (espresse 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 i dettagli relativi a tutte le sezioni consultare il DIP Aggiuntivo R.C. Auto.



Dove vale la copertura?

- 🗸 L'Assicurazione di tutte le sezioni ad eccezione della sezione 4 Assistenza e della sezione 5 Tutela Legale è operante per la navigazione: nelle acque del Mar Mediterraneo fra lo stretto di Gibilterra, lo Stretto dei Dardanelli e l'imboccatura mediterranea del canale di Suez ma con l'esclusione delle acque territoriali di Siria, Libia, Libano e Israele; nelle acque lungo le Coste Atlantiche fra il 44° ed il 26° parallelo Nord, purché entro il limite di 10 miglia dalla costa, ma incluse le Isole Canarie e Madeira; nelle acque Interne dei Paesi facenti parte della Comunità Europea e della Svizzera. È inoltre operante durante la giacenza a terra nei Paesi bagnati dalle predette acque sia marine che interne.
- Per la sezione 4 Assistenza tutte le prestazioni vengono fornite entro i confini delle coste del Mar Mediterraneo e delle acque interne, laghi italo-svizzeri e corsi d'acqua dolce italiani; fa eccezione la prestazione "Invio di personale tecnico", per la quale vale la limitazione ai porti di Italia, Corsica, Costa Azzurra francese (da Ventimiglia a Tolone) e Slovenia.
- Per la sezione 5 Tutela Legale tutte le prestazioni vengono fornite in Europa o negli stati extraeuropei posti nel Bacino del Mare Mediterraneo. Le garanzie previste all'art. 5.1 Cosa Assicura (Rischio Assicurato) valgono entro i limiti geografici del mare Mediterraneo fra lo Stretto di Gibilterra, lo Stretto dei Dardanelli e l'imboccatura mediterranea del Canale di Suez, nonché nelle Acque interne dei Paesi Europei.



Che obblighi ho?

- Quando sottoscrivi il contratto, hai il dovere di fare dichiarazioni veritiere, esatte e complete sul rischio da assicurare e di comunicare, nel corso del contratto 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, nonché in relazione alla garanzia Responsabilità Civile Obbligatoria, l'esercizio, da parte di Unipol, del diritto di rivalsa totale o parziale nei tuoi confronti per i danni pagati ai terzi danneggiati e, 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 del contributo al servizio sanitario nazionale. Può essere previsto il frazionamento semestrale (senza maggiorazione del premio).

Le eventuali rate successive devono essere pagate alle scadenze pattuite contro il rilascio di quietanze che dovranno indicare la data di pagamento e la firma della persona autorizzata a riscuotere il premio.

Il pagamento deve essere eseguito presso l'agenzia/punto vendita ai quali è assegnato il contratto e può essere effettuato tramite:

- assegni bancari, postali o circolari intestati all'agenzia/punto di vendita nella sua specifica qualità oppure a 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.



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, ferma la scadenza prevista in polizza.

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



Come posso disdire la polizza?

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

Puoi risolvere il contratto in corso d'anno in caso di vendita/conto vendita o demolizione del natante o furto o rapina dello stesso; in tutti 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, ad eccezione del premio relativo alle garanzie eventualmente colpite dal sinistro diverse dalla garanzia di Responsabilità Civile Obbligatoria.

Limitatamente alla sezione 1 - Danni all'Unità da diporto -dopo la denuncia di un sinistro e fino al 90° giorno dalla liquidazione del danno, puoi recedere dalla copertura dandone avviso con raccomandata AR anticipata via email oppure mediante PEC (Posta Elettronica Certificata); le altre garanzie eventualmente presenti sul contratto proseguono fino alla sua scadenza.

Inoltre puoi recedere dalla sola copertura prestata con la clausola aggiuntiva Rischi guerra con un preavviso di 7 giorni. Il recesso avrà effetto allo scadere del termine di 7 giorni a partire dalla mezzanotte del giorno in cui è stato inviato il preavviso con lettera raccomandata AR anticipato via email oppure mediante PEC (Posta Elettronica Certificata). Anche in questo caso le altre garanzie proseguono fino alla scadenza del contratto.

Assicurazione Responsabilità Civile Obbligatoria, Danni diretti e altre garanzie Unità da diporto e Motori amovibili



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

Unipol Assicurazioni S.p.A.
Prodotto: Unipol NAVIGARE - Unità da diporto e motori amovibili
Data: 01/01/2025 - Il presente DIP Aggiuntivo R.C. Auto è l'ultimo disponibile pubblicato

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; Bologna (Italia); 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 iscritto all'Albo delle società capogruppo al n. 046. Società iscritta all'Albo delle Imprese di Assicurazione e Riassicurazione Sez. I al numero disponibile presso il sito unipol.it/informazioni-societarie. Con effetto a far data dal 31 dicembre 2024 Unipol Gruppo S.p.A., già società di partecipazione assicurativa capogruppo del Gruppo Assicurativo Unipol, ha incorporato la controllata UnipolSai Assicurazioni S.p.A., acquisendone per l'effetto le autorizzazioni all'esercizio dell'attività assicurativa e riassicurativa ed assumendo la denominazione di Unipol Assicurazioni S.p.A. Il bilancio d'esercizio di Unipol Gruppo al 31 dicembre 2023 espone un patrimonio netto di 6.177 milioni di euro, di cui capitale sociale per 3.365 milioni di euro e totale riserve patrimoniali per 2.434 milioni di euro. Unipol Gruppo, quale società di partecipazione assicurativa, non era in precedenza tenuta a redigere la relazione sulla solvibilità e sulla situazione finanziaria dell'impresa (SFCR), che sarà redatta per la prima volta da Unipol Assicurazioni S.p.A. con riferimento alla data del 31 dicembre 2024 e sarà pubblicata nei termini di legge. Con riferimento al 31 dicembre 2023 Unipol Gruppo ha redatto e pubblicato la Relazione sulla solvibilità e sulla situazione finanziaria del Gruppo Unipol, disponibile sul sito internet della società al seguente link https://www.unipol.it/it/relazione-sulla-solvibilita-e-condizione-finanziaria-2023.

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 PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO: RCN: Attività idro-sciatoria: Sezione 2, pag. 19, Art. 2.6.1. Rinuncia alla rivalsa per guida in stato di Ebbrezza o sotto l'effetto di sostanze stupefacenti o psicotrope: Sezione 2, pag. 19, Art. 2.6.2. Rinuncia alla rivalsa per trasporto non conforme: Sezione 2, pag. 19, Art. 2.6.3 Rinuncia alla rivalsa in caso di noleggio occasionale: Sezione 2, pag. 19, Art. 2.6.4.

In aggiunta alla garanzia Responsabilità Civile Obbligatoria è possibile ma non obbligatorio acquistare ulteriori garanzie e servizi di assistenza. È obbligatoria la sottoscrizione di almeno una fra la sezione 1 – Danni all'unità da diporto e la sezione 2 – Responsabilità Civile Obbligatoria unità da diporto/motore amovibile. In aggiunta alle suddette sezioni è possibile, ma non obbligatorio, acquistare ulteriori garanzie e servizi di assistenza (sezione 3 – Infortuni, sezione 4 – Assistenza e sezione 5 – Tutela legale).

La sezione "Danni all'unità da diporto" viene proposta in tre forme di copertura alternative tra loro GARANZIA PLATINUM/GARANZIA GOLD/GARANZIA SILVER: vedasi Sezione 1, Art. 1.1 pag. 9.

OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO: "DANNI ALL'UNITÀ DA DIPORTO": Clausola D – Regate veliche: Sezione 1, pag. 13, Art. 1.10.1. Clausola E – Contratti di utilizzo a titolo oneroso: Sezione 1, pag. 14, Art. 1.10.2. Clausola I – Rischi guerra: Sezione 1, pag. 14, Art. 1.10.3. Clausola J – Rimpiazzo a nuovo: Sezione 1, pag. 15, Art. 1.10.4. Clausola K – Altri danni apparato motore: Sezione 1, pag. 15, Art. 1.10.5. Clausola L – Perdita di nolo: Sezione 1, pag. 15, Art. 1.10.6.

GARANZIE OPZIONALI: Infortuni del Conducente/Comandante e trasportati dall'Unità da Diporto: Sezione 3, Artt. 3.1, 3.2, 3.3. pag. 21. Assistenza: Sezione 4, Artt. 4.1, 4.2, 4.3, 4.4 pag. 25 – Tutela legale: Sezione 5, Art. 5.1, 5.2, 5.3 pag. 31



Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi

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



Ci sono limiti di copertura?

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

DANNI ALL'UNITÀ DA DIPORTO, esclusioni per i danni: - da dolo e colpa grave del Contraente, Assicurato o della persona alla quale è affidata l'unità da diporto; - da insufficienti misure di ormeggio, protezione e custodia del natante, - da innavigabilità, carente manutenzione o usura del natante; - da guerra, atti di terrorismo e pirateria, cattura, sequestro, arresto, impedimento o detenzione, requisizione, confisca, espropriazione e loro conseguenze od ogni tentativo fatto a tale scopo; mine, bombe, siluri e qualunque altro relitto di arma da guerra dispersi o abbandonati; - da contaminazione radioattiva; - quando l'Unità da diporto venga usata per competizioni motonautiche o veliche, compresi i relativi allenamenti o prove; - occorsi quando l'Unità da diporto è adibita a scuola di vela o di guida nel caso in cui non sia presente a bordo un istruttore abilitato a termini di legge; - quando l'imbarcazione è sottoposta a lavori diversi dall'ordinaria manutenzione; - durante la giacenza in acque non protette senza persone a bordo nelle ore notturne (fra le 24 e le 7); - causati dal furto parziale di oggetti non protetti da antifurto o non riposti al chiuso; - all'apparato motore a seguito di ostruzione dell'impianto di raffreddamento o delle prese a mare, se non presente clausola K; - ai battelli di servizio trainati a rimorchio; - ai motori fuoribordo caduti in mare (per garanzia A Platinum: sono compresi se conseguenza di urto, collisione o incaglio); - da bruciature non accompagnate da sviluppo fiamma; - alle parti affette da vizi occulti; - conseguenti a qualsiasi malattia trasmissibile, a prescindere da qualsiasi altra causa o evento che contribuisca ad essa in modo concomitante o in qualsiasi altra sequenza; - causati da uso o funzionamento, come mezzo per infliggere danni, di qualsiasi computer, sistema informatico, programma software per computer, codice dannoso, virus informatico, processo informatico o qualsiasi altro sistema elettronico.

DANNI ALL'UNITÀ DA DIPORTO, Limitazioni. – Nella liquidazione dei danni parziali (quando compresi dalla garanzia) sono ammesse ad indennizzo solo le spese di riparazione sostenute e quelle accessorie rese necessarie dalle riparazioni stesse; - I danni ai bagagli e agli oggetti personali sono coperti solo se direttamente causati dai seguenti avvenimenti che colpiscano l'unità da diporto assicurata: incendio, esplosione, scoppio, fulmine, furto, rapina, urto, collisione, affondamento, sommersione o allagamento. In caso di forma "B" GOLD o "C" SILVER, per quanto riguarda i danni parziali, la garanzia opera entro i relativi limiti; - Nei casi di salvataggio l'Assicurato non potrà concordare alcun compenso con gli eventuali salvatori o recuperatori senza preventiva autorizzazione scritta da parte di Unipol; - eventuali operazioni di rimozione del Relitto dovranno essere autorizzate per iscritto dagli Assicuratori salvo disposizioni urgenti delle Autorità competenti.

DÁNNI ALL'UNĪTÀ DA DIPORTO, Franchigie/Scoperti. – Franchigia fissa indicata in Polizza; - Scoperto aggiuntivo 20% per: furto totale o parziale Unità non iscritta nei registri di legge, perdita totale, abbandono o danni parziali conseguenti a incendio su unità a benzina o diesel sprovvista di un efficiente impianto fisso di estinzione, danni parziali durante il periodo di utilizzo per scuola di vela o guida; - Scoperto aggiuntivo del 30% per sottrazione totale Unità da diporto in giacenza fuori dal Porto senza persone a bordo e senza sorveglianza interrotta; - Scoperto del 20% in sostituzione della franchigia con il massimo di € 1.500,00 per Danni a battelli di servizio, mezzi collettivi di salvataggio e motori fuoribordo.

Garanzie opzionali DANNI ALL'UNITÀ DA DIPORTO. CLAUSOLA D - REGATE VELICHE Limitazioni Le formulazioni D1 e D2 non si applicano durante la normale navigazione; Scoperto del 20%; CLAUSOLA E - CONTRATTI A TITOLO ONEROSO Esclusioni: - Perdite o danni durante l'utilizzo con contratto di noleggio a titolo oneroso nel caso in cui l'Unità da diporto non sia in possesso della prescritta licenza; - Nel caso in cui sia stata scelta la formulazione E1: la garanzia non opera se l'Unità da diporto non è guidata dal Proprietario (nel caso dei Contratti di Leasing, dal Locatario) oppure da un suo dipendente o da un suo collaboratore occasionale, il cui rapporto di collaborazione possa essere approvato per iscritto; Franchigia fissa indicata in Polizza nella forma di copertura E1 (solo per danni parziali); Scoperto del 30% nella forma di copertura E2; CLAUSOLA I - Rischi guerra Limitazioni La copertura è valida esclusivamente durante il periodo di navigazione e giacenza in acqua; Esclusioni per i danni da: - Scoppio di guerra (anche senza dichiarazione) tra qualsiasi dei seguenti paesi: Regno Unito, Francia, Štati Uniti, Federazione Russia, Repubblica Popolare Cinese; - Esplosione di qualsiasi arma da guerra che impieghi fissione e/o fusione atomica o nucleare o altra simile reazione o forza o sostanza radioattiva; - Confisca o requisizione da parte di un Paese belligerante; - Sequestro, cattura, arresto, detenzione, restrizione, confisca o esproprio, per regolamenti di quarantena o per infrazione di regolamenti commerciali o doganali; - instaurazione di un procedimento giudiziale, mancata protezione di garanzia o pagamento di una multa o penalità o per qualsiasi ragione finanziaria; - qualsiasi richiesta per spese derivanti da ritardo; CLAUSOLA J – RIMPIAZZO A NUOVO Limitazioni Resterà a carico dell'Assicurato, prima dell'applicazione della Franchigia stabilita in Polizza, una differenza tra il valore a nuovo e quello delle parti o oggetti sostituiti non superiore a 1/3 del valore a nuovo per i danni alle seguenti parti dell'Unità: - vele, manovre correnti, sartiame, alberi, boma, tangoni, cappe protettive, tendalini e simili; - batterie, eliche e motori fuoribordo; Franchigia fissa indicata in Polizza (solo per danni parziali); CLAUSOLA K - ALTRI DANNI ALL'IMPIANTO MOTORE E ALL'IMPIANTO ELETTRICO ED ELETTRONICO Scoperto del 30% CLAUSOLA L - PERDITA DI NOLO Limitazioni L'eventuale indennizzo verrà conteggiato: - per ogni 24 ore durante le quali l'Unità da diporto non può essere utilizzata; - per un periodo non superiore a 30 giorni per Sinistro e per anno assicurativo (i primi 3 giorni di fermo rimangono a carico dell'Assicurato; l'indennizzo verrò calcolato al netto delle spese non sostenute durante il periodo di fermo; l'indennizzo verrà riconosciuto solo se le riparazioni per il danno occorso siano completate entro 6 mesi dalla scadenza del periodo coperto dalla Polizza). Esclusioni: - La garanzia non vale in caso di perdita totale o perdita totale costruttiva dell'Unità da diporto; - Nel caso di eventuale recupero da Terzi in relazione ad un ritardo o ad una perdita di nolo, tale recupero sarà ripartito tra l'Assicurato e gli Assicuratori secondo i loro rispettivi interessi.

INFORTUNI DEL CONDUCENTE/COMANDANTE E TRASPORTATI DALL'UNITÀ DA DIPORTO, esclusioni per i danni: - da utilizzo dell'Unità da diporto in violazione di disposizioni di legge, regolamenti, norme di esercizio o di navigabilità, nonché qualora l'equipaggio non sia in possesso delle prescritte licenze o abilitazioni in corso di validità, quando la violazione o le irregolarità suddette siano conosciute dall'Assicurato o siano da questi conoscibili secondo la normale diligenza; - da Ebbrezza Alcolica, abuso di psicofarmaci, uso di stupefacenti o allucinogeni, da parte dell'Assicurato; - da tentativi di primato, partecipazione a gare e competizioni di ogni genere compresi relativi allenamenti e prove salvo che si tratti di regate veliche; - dolo o colpa grave dell'Assicurato; - da trasmutazioni del nucleo dell'atomo, radiazioni provocate artificialmente dall'accelerazione di particelle atomiche, esposizione a radiazioni ionizzanti, contaminazioni chimiche e biologiche; - da guerra, invasione, ostilità, guerra civile, ribellione, rivoluzione, insurrezione; - consistenti in Malattie; lesioni da Sforzo, ernie ed infarti da qualsiasi causa determinati; - conseguenti a interventi chirurgici, ad accertamenti e cure mediche non rese necessarie da Infortunio indennizzabile; - da azioni o comportamenti dell'Assicurato direttamente collegati alle seguenti patologie: sindromi organiche cerebrali, epilessia, schizofrenia, forme maniaco-depressive o stati paranoici; - determinanti un'invalidità permanente di grado uguale o inferiore al 3%.

INFORTUNI DEL CONDUCENTE/COMANDANTE E TRASPORTATI DALL'UNITÀ DA DIPORTO, Limitazioni: -L'Indennizzo per il caso di morte non è cumulabile con quello dell'Invalidità permanente; - La garanzia per il caso di morte è operante solo se quest'ultima avviene entro 2 anni dal giorno dell'infortunio; - La garanzia per il caso di invalidità permanente operante solo se quest'ultima avviene entro 2 anni dal giorno dell'infortunio; - Sono rimborsabili le spese sostenute entro due anni dall'Infortunio; - La garanzia per il rimborso delle spese mediche resesi necessarie a seguito di Infortunio è operante solo durante il corso della polizza e purché tali spese siano relative a: onorari medici e chirurgici, rette di degenza in Istituto di Cura, diritti di sala operatoria e materiale d'intervento, accertamenti diagnostici, ticket, trasporto in ambulanza all'Istituto di Cura o all'ambulatorio; terapie fisiche effettuate da medici o paramedici abilitati; medicinali; spese sostenute per cure termali (escluse in ogni caso le spese di natura alberghiera), interventi di plastica ricostruttiva effettuati allo scopo di ridurre o eliminare le conseguenze di danni estetici provocati dall'Infortunio stesso, acquisto e noleggio di apparecchi protesici e terapeutici (comprese le protesi dentarie) entro il limite del 30% della Somma Assicurata qualora l'Infortunio abbia come conseguenza un grado di validità permanente indennizzabile a termini di Polizza; - L'indennità per ricovero verrà corrisposta per la durata massima di 365 giorni per ogni infortunio; - L'indennità di convalescenza verrà corrisposta solo a seguito di una degenza di almeno due giorni consecutivi per un periodo massimo di 90 giorni per infortunio; - L'indennità per immobilizzazione se dovuta verrà riconosciuta per un periodo massimo di 60 giorni per Infortunio.

INFORTUNI DEL CONDUCENTE/COMANDANTE E TRASPORTATI DALL'UNITÀ DA DIPORTO, Scoperti/Franchigie: - Invalidità Permanente: Franchigia 3%; - Rimborso Spese Mediche: Scoperto 20% minimo € 60,00 per Infortunio.

ASSISTENZA, esclusioni per i danni: - da dolo dell'Assicurato o delle persone di cui egli deve rispondere a norma di Legge; - causati dal Conducente che al momento del Sinistro guidi in stato di ebbrezza o sotto l'effetto di sostanze stupefacenti o psicotrope; - da eventi naturali di carattere eccezionale per intensità e delimitazione geografica laddove non sia materialmente possibile intervenire; - da atti di guerra, insurrezioni, tumulti popolari, nonché di aggressioni o di atti violenti che abbiano movente politico e sociale ed ai quali l'Assicurato abbia partecipato attivamente; - da gare motonautiche e relative prove, allenamenti e verifiche preliminari e finali previste nel regolamento particolare di gara, - da condotta dell'Unità da diporto da parte di Conducente non abilitato, a norma delle disposizioni di Legge in vigore; - da navigazione non avvenuta in conformità alle disposizioni vigenti e alle indicazioni del certificato o licenza di navigazione o del codice della navigazione.

TUTELA LEGĂLE, Esclusioni L'Assicurazione non è operante: - se l'Unità da diporto/Motore amovibile non è coperta/o da valida ed operante Assicurazione di Responsabilità Civile per i danni causati a Terzi dalla navigazione o dalla giacenza in acqua; - in caso di trasporto di persone o cose, se il trasporto non avviene in conformità alle disposizioni vigenti od alle indicazioni del certificato o licenza di navigazione; - se il Conducente dell'Unità da diporto viene sottoposto a procedimento penale per fuga od omissione di soccorso (salvo il caso di successivo proscioglimento od assoluzione); - se il Conducente rifiuta di sottoporsi agli accertamenti previsti in caso di navigazione sotto l'influenza dell'alcool; - se il Conducente dell'Unità da diporto venga imputato per guida in stato di Ebbrezza o sotto l'effetto di sostanze stupefacenti; - per le controversie in materia amministrativa, fiscale, tributaria, relative al diritto di famiglia e in materia di successioni e donazioni; - in relazione a fatti derivanti da partecipazione a gare o competizioni sportive e relativi allenamenti, prove ufficiali, verifiche preliminari e finali previste nel regolamento della gara salvo che si tratti di regate veliche; - per le vertenze derivanti da fatti connessi con l'uso di attrezzature installate sull'Unità da diporto/Motore amovibile assicurato; - se l'Unità da diporto/Motore amovibile è usata in difformità da quanto indicato nei documenti di immatricolazione, nelle indicazioni del certificato o della licenza di navigazione o del Codice della Navigazione; - per controversie derivanti dall'esercizio di attività idro-sciatoria salvo che nella copertura R.C. dell'Unità da diporto/Motore amovibile sia prevista l'estensione a tale attività, - per fatti conseguenti a tumulti popolari, eventi bellici, atti di terrorismo o di vandalismo, terremoto, sciopero e serrate, detenzione od impiego di sostanze

radioattive; - per fatti conseguenti ad eventi naturali per i quali venga riconosciuto lo stato di calamità naturale o lo stato d'allarme; - per fatti non accidentali relativi ad inquinamento dell'ambiente; - per qualsiasi spesa originata dalla costituzione di parte civile qualora l'Assicurato venga perseguito in sede penale; - se il conducente non è in possesso dei requisiti o non è abilitato alla guida del natante secondo la normativa vigente; - in caso di insufficienza nelle misure e sistemi di Ormeggio, di ancoraggio e di protezione dell'Unità da diporto durante la giacenza in acqua; - per le controversie relative a Unità da diporto adibite a servizio pubblico; - per le controversie derivanti da fatti dolosi dell'Assicurato; - per contestazioni e fatti connessi all'immigrazione clandestina; - per i casi di adesione a class action; - per il pagamento di multe, ammende e sanzioni in genere o degli oneri fiscali.

TUTELA LEGALE, Limitazioni – La garanzia opera ad integrazione e dopo esaurimento di ciò che è dovuto dall'assicurazione di Responsabilità Civile per spese di resistenza e di soccombenza; - In caso di controversie fra il Contraente ed altri Assicurati con lo stesso contratto, la garanzia opera esclusivamente a favore del Contraente; negli altri casi di controversie fra Assicurati con lo stesso contratto, la garanzia opera esclusivamente a favore del conducente.



chi è rivolto questo prodotto?

Il prodotto UNIPOL NAVIGARE - Unità da diporto e motori amovibili - è destinato ai proprietari di Unità da diporto/motori amovibili utilizzati a scopo di diporto privato. Si tratta di soggetti con esigenza di assolvere principalmente all'obbligo di copertura di responsabilità civile obbligatoria, di proteggersi contro i rischi di infortuni e di danni all'unità da diporto nonché di ottenere assistenza e tutela legale in relazione al suo utilizzo. Quale destinatario del prodotto, al proprietario viene equiparato l'usufruttuario, l'acquirente con patto di riservato dominio ed il locatario di natante in leasing.



Quali costi devo sostenere?

Costi di intermediazione: la quota parte percepita in media dagli intermediari è pari al 9% per la Sezione Responsabilità Civile Obbligatoria Unità da diporto, 11% per la Sezione Danni all'Unità da diporto, 25% per la Sezione Infortuni e 30% per le sezioni Assistenza e Tutela Legale.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?			
All'impresa assicuratrice	Ireclami devono essere inoltrati per iscritto a: Unipol Assicurazioni S.p.A Customer Advocacy - Via della Unione European. 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 a: IVASS, Via del Quirinale 21 – 00187 Roma, Fax 06.42.13.32.06, PEC: <u>ivass@pec.ivass.it</u> . Info su: <u>www.ivass.it</u> , anche con il modello ivi disponibile.		
PRIMA DI RICC	RRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle		
controversie, q	uali:		
Mediazione	Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it . (d.lgs n.28/2010). Condizione di procedibilità della domanda giudiziale.		
Negoziazione assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato a Unipol. Condizione di procedibilità della domanda giudiziale di risarcimento del danno non eccedente € 50.000,00.		
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	 Procedura di conciliazione paritetica Per controversie relative a sinistri R.C.N. la cui richiesta di risarcimento non sia superiore a 15.000 euro, rivolgendosi a 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 RCN Obbligatoria) Ferma la possibilità di ricorrere all'Autorità giudiziaria, per le garanzie "Infortuni del Conducente/Comandante e trasportati dall'Unità da diporto" 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 		

D	C	IN/		$C\Delta$	П	

Trattamento
fiscale applicabile
al contratto

Trattamento fiscale: le aliquote delle imposte sono applicate ai premi netti, come segue:

risoluzione della lite transfrontaliera di cui sia parte il reclamante avente il domicilio in Italia.

R.C.N.: 12,50%, oltre 10,50% quale contributo al Servizio Sanitario Nazionale; DANNI ALL'UNITÀ DA DIPORTO: 12,50%; INFORTUNI DEL CONDUCENTE: 2,50%; ASSISTENZA: 10%; TUTELA LEGALE: 12,50%.

Detrazione fiscale: non prevista. Tassazione delle prestazioni assicurate: non prevista.

Le polizze per le quali il rischio non è ubicato nel territorio della Repubblica, non sono soggette ad imposta in Italia. Le polizze che coprono rischi ubicati in Stati UE, operate in LPS, comportano il rispetto delle disposizioni in materia di imposta sulle assicurazioni nei confronti delle amministrazioni fiscali estere.

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 LIQUIDAZIONE DEL SINISTRO E LA MODIFICA DEI PROPRI DATI PERSONALI).

UNIPOL NAVIGARE

Assicurazione di Responsabilità Civile Obbligatoria, Danni diretti e altre garanzie per Unità da Diporto e Motori Amovibili

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE COMPRENSIVE DI GLOSSARIO

Modello SI / 09055 / N01 / 00000 / C - Ed. 01 / 01 / 2025

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



INDICE	PAGINA
GLOSSARIO	1 di 50
A - NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE	5 di 50
SEZIONE 1 - DANNI ALL'UNITÀ DA DIPORTO	9 di 50
SEZIONE 2 - RESPONSABILITÀ CIVILE OBBLIGATORIA UNITÀ DA DIPORTO/MOTORE AMOVIBILE	17 di 50
SEZIONE 3- INFORTUNI DEL CONDUCENTE/COMANDANTE E TRASPORTATI DALL'UNITÀ DA DIPORTO	21 di 50
SEZIONE 4- ASSISTENZA	25 di 50
SEZIONE 5-TUTELA LEGALE	31 di 50
B - NORME CHE REGOLANO LA LIQUIDAZIONE DEI SINISTRI	35 di 50
B.1 - Danni all'Unità da diporto	35 di 50
B.2 - Responsabilità Civile obbligatoria Unità da diporto/motore amovibile	36 di 50
B.3 - Infortuni del Conducente/Comandante e trasportati dall'Unità da diporto	37 di 50
B.4 - Assistenza	42 di 50
B.5 - Tutela Legale	42 di 50

44 di 50

NORME DI LEGGE RICHIAMATE IN POLIZZA

GLOSSARIO

Ai seguenti termini la Società e il Contraente attribuiscono convenzionalmente questi significati:

Definizioni comuni a più sezioni

- Acque Interne: i fiumi, i laghi, le lagune e i porti.
- Alaggio: l'operazione con cui si trae in secco l'Unità da diporto.
- Assicurato: il Proprietario, il Locatario in base ad un contratto di noleggio/leasing, il conducente autorizzato, i trasportati per i casi assicurativi connessi all'Unità da diporto/Motore amovibile indicato in Polizza.
 A maggior precisazione, relativamente alla Sezione 3) -Infortuni si intende per Assicurato il Conducente /Comandante e/o i Trasportati sull'Unità da diporto; relativamente alla Sezione 4) -Assistenza per Assicurato si intendono tutte le persone che si trovano a bordo dell'Unità da diporto a titolo di equipaggio o di passeggeri, al momento dell'evento, fino al numero massimo trasportabile riportato sui documenti di navigazione.
- **Assicurazione**: il contratto di Assicurazione come definito dall'Art. 1882 del Codice Civile e/o la garanzia prestata con il contratto.
- Avaria: mancato funzionamento di parti meccaniche, elettromeccaniche, elettroniche o guasto allo Scafo che impediscano la navigazione o che mettano in pericolo le persone o l'imbarcazione.
- Codice (Codice delle Assicurazioni Private): il decreto legislativo n. 209 del 7 settembre 2005 e successive modifiche ed integrazioni.
- Comandante/Conducente: il soggetto abilitato al comando dell'Unità da diporto al quale è affidata la conduzione della stessa.
- **Contraente**: il soggetto che stipula l'Assicurazione assumendosene i relativi obblighi tra i quali è preminente il pagamento del Premio.
- Contratto di leasing: contratto di locazione finanziaria in cui il locatore concede in godimento l'Unità da diporto contro il corrispettivo di un canone periodico.
- **Denuncia**: avviso del verificarsi di un Sinistro da parte dell'Assicurato all'Assicuratore.
- **Disdetta**: comunicazione con cui il Contraente e/o l'Assicuratore comunicano la volontà di far cessare il rapporto Assicurativo.
- Ebbrezza Alcolica: la condizione di alterazione determinata dalla presenza nel sangue di un tasso alcolico superiore alle disposizioni vigenti.
- Effetto: data in cui acquistano efficacia le garanzie prestate.
- **Esplosione**: lo sviluppo di gas o di vapori ad alta temperatura e pressione, dovuto a reazione chimica che si auto-propaga con elevata velocità.
- Familiare: parente ed affine fino al terzo grado anche non convivente con l'Assicurato ed il convivente more uxorio.
- **Franchigia**: l'importo, che resta a carico dell'Assicurato, da dedurre dall'ammontare del danno risarcibile una volta dedotto l'eventuale Scoperto.
 - Relativamente alla sezione 3) Infortuni, si intende la parte di danno che è esclusa dall'Indennizzo, espressa in percentuali di Invalidità Permanente o in importo fisso per il rimborso spese.
- Furto: la sottrazione di cosa mobile altrui al fine di trarne profitto per sé o per altri.
- Incendio: la combustione, con fiamma, di beni materiali al di fuori di appropriato focolare, che può autoestendersi e propagarsi.
- Indennizzo: la somma dovuta dalla Società in caso di danno risarcibile ai sensi di Polizza.
- Infortunio: ogni evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna, che produce lesioni corporali obbiettivamente constatabili.
- Innavigabilità: l'assenza delle condizioni e delle caratteristiche necessarie per navigare in condizioni di sicurezza così come anche disposto da norme di legge e da regolamenti.
- Istituto di Cura: ospedale, clinica o istituto universitario, casa di cura, regolarmente autorizzati dalle competenti Autorità, in base ai requisiti di legge, all'erogazione dell'assistenza ospedaliera, anche in regime di degenza diurna, con esclusione degli stabilimenti termali, delle case di Convalescenza e di soggiorno e delle cliniche aventi finalità dietologiche ed estetiche.
- **Locatario**: utilizzatore di un'Unità da diporto affidatagli in base ad un contratto di locazione, le cui generalità siano indicate sulla carta di circolazione.

- Malattia: ogni alterazione dello stato di salute non dipendente da Infortunio.
- Massimale: l'importo fino a concorrenza del quale la Società presta l'Assicurazione.
- Motore amovibile: il motore idoneo ad essere applicato di volta in volta a scafi diversi.
- Periodo di Assicurazione: periodo di tempo per il quale è pattuita la durata della garanzia assicurativa.
- Polizza: il documento probatorio del contratto di Assicurazione ai sensi dell'Art. 1888 del Codice Civile.
- **Porto**: complesso delle strutture amovibili e inamovibili poste sul litorale marittimo o sulla riva di un lago o di un corso d'acqua, atto a consentire l'approdo, l'ormeggio e la protezione dalle avverse condizioni meteorologiche dell'Unità da diporto.
- **Premio**: la somma di denaro dovuta dal Contraente all'Assicuratore quale corrispettivo dell'obbligazione da questo assunta.
- **Premio netto**: somma dovuta dal Contraente alla Società al netto dell'imposta sulle assicurazioni e, per la garanzia di Responsabilità Civile Obbligatoria per Unità da diporto/Motore amovibile, del Contributo al Servizio Sanitario Nazionale (S.S.N.)
- **Proprietario**: colui che possa legittimamente provare la titolarità del diritto di proprietà. Sono equiparati al Proprietario: l'usufruttuario, l'acquirente con patto di riservato dominio e il Locatario in caso di locazione finanziaria.
- Rapina: la sottrazione di cosa mobile altrui, mediante violenza alla persona o minaccia, al fine di trarne profitto per sé o per altri.
- Rischio: la probabilità che si verifichi il Sinistro.
- Rivalsa: il diritto della Società di recuperare nei confronti rispettivamente del Contraente/Assicurato o di Terzi responsabili le somme che abbia dovuto pagare nei casi in cui la Società stessa avrebbe avuto il diritto di rifiutare o di ridurre la propria prestazione ovvero nei casi di responsabilità di terzi per il sinistro risarcito, ai sensi dell'art. 1916 del Codice civile.
- Scoperto: la parte di danno, espressa in percentuale, che rimane a carico dell'Assicurato. Qualora nel contratto siano previsti importi massimi di Indennizzo/Rimborso/Risarcimento, si procede alla liquidazione sottraendo lo Scoperto al Danno accertato prima di applicare a quest'ultimo i suddetti limiti.
- **Scoppio**: il repentino dirompersi di contenitori per l'eccesso di pressione interna di fluidi, non dovuto ad Esplosione.
- **Sinistro**: il verificarsi di un fatto dannoso per il quale è prestata l'Assicurazione. Relativamente alla Sezione 5) -Tutela Legale, per fatto dannoso si intende la controversia.
- Società: Unipol Assicurazioni S.p.A. vale a dire la Compagnia di Assicurazioni che presta le garanzie stabilite nel contratto.
- **Struttura Sanitaria**: l'Istituto di cura o la clinica di Ricovero dotati di attrezzature per il pernottamento di pazienti e/o per la terapia di eventi morbosi o lesivi, autorizzati all'erogazione di assistenza ospedaliera.
- Unità da diporto: ogni costruzione di qualunque tipo e con qualunque mezzo di propulsione destinata alla navigazione da diporto.
- Varo: l'operazione con cui si fa scendere in acqua l'Unità da diporto.

<u>Definizioni relative alla sezione 1) Danni all'Unità da diporto</u>

- Apparato Motore: il motore propulsore (entrobordo, entrofuoribordo o amovibile) con il relativo equipaggiamento elettrico ed elettronico ed impianti accessori, il riduttore, l'invertitore, la linea d'asse o il piede poppiero, l'elica, i macchinari e gli impianti per i servizi ausiliari di bordo.
- Apparecchiature Elettroniche: sistemi elettronici di elaborazione dati e di trasmissione e ricezione dati e relative unità periferiche stabilmente installati a bordo dell'Unità, inclusi ma non limitati a impianti radar, GPS, radio e computer.
- **Boma**: asta incernierata all'albero basso dell'Unità da diporto a vela, che aiuta a mantenere tesa la base della Randa e a regolarne l'orientamento.
- Danni materiali e diretti: danni inerenti la materialità della cosa assicurata, che derivano dall'azione diretta dell'evento garantito.
- **Degrado d'uso**: deprezzamento di un bene dovuto ad usura, stato di conservazione o manutenzione, vetustà.
- Fiocco: vela triangolare fissata all'albero di prua.
- Genoa: vela di prua di dimensioni maggiori del Fiocco.
- Impianto Elettrico: le batterie, i generatori di corrente elettrica, le macchine e le apparecchiature elettriche, i quadri elettrici, i dispositivi di protezione ed i cavi elettrici.

- Manovre fisse e correnti: l'attrezzatura che serve a sostenere e governare le vele, quindi a permettere le regolazioni nelle operazioni di manovra dell'imbarcazione.
- Messa in servizio: messa in uso dell'Unità da diporto e dei motori in osservanza delle disposizioni di cui al Titolo I, Capo II del Decreto Legislativo n. 171/05.
- Nodo: l'unità di misura della velocità in mare corrispondente ad un miglio nautico per ora (1852 m/h).
- **Ormeggio**: serie di operazioni o manovre per fissare una nave o un'Unità da diporto ad apposite bitte in un Porto, impedendo con ancore, catene e cime, che venti, moto ondoso e correnti possano spostare l'Unità da diporto dalla posizione prescelta.
- Partita: insieme di beni Assicurati con un unico capitale.
- Quadrante: la quarta parte (angolo di 90 gradi) della rosa dei venti.
- Randa: vela triangolare inferita all'albero con il suo lato verticale prodiero e al Boma con quello inferiore.
- **Relitto**: Unità da diporto danneggiata le cui spese di riparazione e ripristino superano complessivamente il valore commerciale dell'Unità da diporto stessa al momento del Sinistro.
- **Scafo**: l'unità assicurata esclusi accessori, dotazioni extra, Apparato Motore, battelli di servizio e motori fuoribordo.
- **Somma Assicurata**: importo nei limiti del quale l'assicuratore si impegna a fornire la propria prestazione.
- Spinnaker: vela di prua di grandi dimensioni non inferita, leggera e usata in andature dal traverso alla poppa.
- **Vizio occulto**: vizio latente non scopribile mediante l'ordinaria diligenza che compromette il regolare e buon funzionamento dell'Unità da diporto.

<u>Definizioni relative alla sezione 2) Assicurazione per la Responsabilità Civile Obbligatoria per Unità da diporto/Motore amovibile</u>

- Contrassegno: il tagliando rilasciato al Contraente contestualmente al pagamento del Premio.
- Tariffa: l'insieme dei fattori di Rischio che concorrono a definire il Premio determinato dalla Società in vigore al momento della stipulazione o dell'eventuale rinnovo del contratto.
- Terzi: coloro che vengono definiti come tali dall'Art. 129 del Codice delle Assicurazioni.

Definizioni relative alla sezione 3) Infortuni del Conducente/Comandante e trasportati dall'Unità da diporto

- **Convalescenza**: il periodo successivo ad un Ricovero necessario per il recupero dello stato di salute, compromesso da un Infortunio indennizzabile a termini di Contratto.
- Day-Hospital: la degenza diurna in Istituto di Cura per prestazioni sanitarie relative a terapie chirurgiche e mediche e per prestazioni di carattere diagnostico che per la loro natura devono essere eseguite in regime di Ricovero diurno (con esclusione dei check up di medicina preventiva) documentate da cartella clinica con scheda di dimissione ospedaliera.
- **Documentazione sanitaria**: cartella clinica e/o la certificazione medica, costituita da diagnosi, pareri e prescrizioni dei sanitari, da radiografie, da esami strumentali e diagnostici e dalla documentazione di spesa (comprese le notule e ricevute dei farmaci).
- Immobilizzazione: stato temporaneo di incapacità fisica, totale o parziale, a svolgere le proprie occupazioni a causa di fratture scheletriche o lesioni capsulo-legamentose che richiedono, a seguito di prescrizione medica, l'applicazione di un mezzo di contenzione.
- Invalidità permanente: perdita definitiva ed irrimediabile, in misura totale o parziale, della capacità fisica dell'Assicurato allo svolgimento di qualsiasi lavoro, indipendentemente dalla sua professione.
- Mezzo di contenzione inamovibile: rigido ed esterno, costituito da docce, apparecchi gessati o altro tutore di contenzione comunque immobilizzante, la cui applicazione e rimozione sia effettuata esclusivamente in Istituti di cura da personale medico o paramedico.
- **Ricovero**: degenza, documentata da cartella clinica, comportante pernottamento in un Istituto di Cura. La degenza in ospedalizzazione domiciliare viene parificata a tutti gli effetti al Ricovero in Istituto di Cura.
- **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.

Definizioni relative alla sezione 4) Assistenza

- Abitazione: la residenza dell'Assicurato.
- **Centrale Operativa**: parte della Struttura Organizzativa deputata a ricevere le richieste di assistenza, organizzare l'erogazione delle Prestazioni, erogare direttamente alcune Prestazioni.

- Luogo dell'Assistenza: località ove si trova l'Assicurato, presso la quale la Società è chiamata ad erogare le Prestazioni previste.
- Prestazione di Assistenza (o Prestazione): l'aiuto che la Società mette a disposizione dell'Assicurato quando, in conseguenza di un evento fortuito, questi viene a trovarsi in una situazione di difficoltà che richiede un intervento immediato. L'aiuto consiste in un "fare" (aiuto in natura o in denaro), mai in un "dare" (Indennizzo).
- **Struttura Organizzativa**: il complesso di responsabili, personale, sistemi informativi, attrezzature ed ogni presidio o dotazione, centralizzato o meno, di UnipolAssistance società consortile non assicurativa a r.l. destinato alla gestione dei Sinistri del ramo assistenza.

Definizioni relative alla sezione 5) Tutela Legale

- ARAG SE Rappresentanza Generale e Direzione per l'Italia: la Compagnia cui Unipol Assicurazioni S.p.A. affida la gestione dei Sinistri Tutela Legale.
- **Contravvenzione**: violazione di una norma penale per la quale la legge prevede come pena l'arresto o l'ammenda.
- **Organismo di mediazione**: organismo pubblico o privato iscritto in un apposito Registro presso il Ministero della Giustizia che si occupa di gestire le procedure di mediazione. I requisiti e le modalità di iscrizione sono disciplinati in uno specifico decreto ministeriale.
- **Rescissione**: azione esperita dal soggetto che ha concluso un contratto 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.
- Risoluzione: causa estintiva del contratto derivante da inadempimento, impossibilità sopravvenuta o eccessiva onerosità sopravvenuta della Prestazione. I Contraenti possono altresì inserire nel contratto una "clausola risolutiva espressa" con la quale convengono che il contratto si risolva di diritto, a richiesta della parte che vi ha interesse, nel caso in cui una determinata obbligazione non sia adempiuta secondo le modalità descritte.
- Spese di giustizia: spese che il condannato deve rimborsare allo Stato.
- Spese di soccombenza: spese legali che la parte soccombente è condannata a rimborsare alla controparte.



NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE

Art. A. 1 - Durata del contratto

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

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

L'Assicurazione ha Effetto dalle ore 24 (o comunque dall'ora convenuta) del giorno indicato in Polizza se il Premio o la prima rata di Premio sono stati pagati; altrimenti ha Effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento.

L'Assicurazione è operante fino all'ora ed alla data di Effetto del nuovo contratto assicurativo eventualmente stipulato e comunque fino e non oltre le ore 24 del quindicesimo giorno successivo alla predetta scadenza di annualità (articolo 170 bis del Codice). Qualora il contratto sia emesso in sostituzione di un altro e per la sua residua durata, esso non si considera di durata inferiore all'anno.

Contratti di durata inferiore ad un anno (durata temporanea)

I contratti di durata inferiore all'anno cessano alla loro naturale scadenza senza alcun obbligo di Disdetta e senza applicazione del periodo di 15 giorni previsto dall'articolo 170 bis del Codice.

È altresì esclusa qualsivoglia variazione, salvo in caso di trasferimento della proprietà, consegna in conto vendita, demolizione, distruzione, Furto, Rapina o Appropriazione indebita dell'Unità da diporto/Motore amovibile. Tali circostanze devono essere comprovate da idonea documentazione. In caso di risoluzione del contratto la Società non procede al rimborso dell'eventuale maggiorazione di Premio richiesta al momento della stipulazione del contratto.

Art. A. 2 - Determinazione del Premio e applicazione delle Condizioni di assicurazione. Dichiarazioni relative alle circostanze del Rischio

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

Il Premio è determinato in base ai dati riportati sulla Polizza con riferimento all'Unità da diporto/Motore amovibile assicurato ed al suo utilizzo, al Proprietario dello stesso (nel caso dei Contratti di leasing, al Locatario) ed agli altri soggetti eventualmente indicati sulla Polizza stessa.

Per la stipulazione del contratto, il Contraente è tenuto ad esibire la documentazione atta ad individuare l'Unità da diporto o il Motore amovibile da assicurare e la sua titolarità ove richiesta.

In caso di dichiarazioni inesatte o reticenze da parte del Contraente al momento della conclusione del contratto troveranno applicazione gli articoli 1892, 1893 e 1894 del Codice civile.

Il Contraente è tenuto a comunicare immediatamente alla Società ogni variazione dei dati di cui sopra intervenuta in corso di contratto. In caso di variazioni non comunicate dal Contraente che comportino un aggravamento del Rischio, troverà applicazione l'articolo 1898 del Codice civile.

Per la Sezione 4) Assistenza non sono previste ipotesi di aggravamento e diminuzioni del Rischio.

Art. A. 3 - Pagamento del Premio

Il Premio, o la prima rata di Premio, deve essere pagato alla consegna della Polizza. Le eventuali rate successive devono essere pagate alle scadenze pattuite contro il rilascio di quietanze che dovranno indicare la data di pagamento e la firma della persona autorizzata a riscuotere il Premio.

In quest'ultimo caso trova applicazione l'articolo 1901, comma 2, del Codice civile e la Società risponde anche dei danni che si verificano fino alle ore 24 del quindicesimo giorno dopo quello di scadenza delle rate di Premio intermedie successive.

Il Premio è unico e indivisibile e quindi è sempre dovuto per intero, anche quando ne sia stato concesso il frazionamento in più rate, salvo i casi espressamente previsti ai successivi articoli:

- A.5 Trasferimento della proprietà dell'Unità da diporto/Motore amovibile;
- A.6 Cessazione del rischio per demolizione dell'Unità da diporto/Motore amovibile;
- A.7 Furto totale, Rapina o appropriazione indebita dell'Unità da diporto/Motore amovibile;
- 1.9 Recesso dalla copertura danni dell'Unità da diporto.

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

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

Il pagamento del Premio può essere effettuato dal Contraente tramite:

- assegni bancari, postali o circolari intestati all'Agenzia/Punto di Vendita nella sua specifica qualità oppure alla Società:
- ordini di bonifico, altri mezzi di pagamento bancario o postale, sistemi di pagamento elettronico che abbiano quale beneficiario l'Agenzia/Punto di Vendita nella sua specifica qualità oppure la 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'articolo 1901 del Codice civile che disciplina il caso di mancato pagamento del Premio.

Art. A.4 - Sostituzione del contratto e conguaglio del Premio

In tutti i casi in cui il contratto venga sostituito, ferma restando la sua scadenza annuale, si procederà all'eventuale conguaglio rispetto al Premio pagato e non goduto della Polizza sostituita.

Art. A. 5 - Trasferimento della proprietà dell'Unità da diporto/Motore amovibile

Il Contraente è tenuto a comunicare immediatamente alla Società l'eventuale trasferimento di proprietà dell'Unità da diporto/Motore amovibile, fornendone idonea documentazione e restituendo all'Agenzia/Punto Vendita il certificato di assicurazione ed il Contrassegno relativi all'Unità da diporto o Motore amovibile alienato.

In questo caso, a scelta irrevocabile del Contraente, viene adottata una delle seguenti soluzioni:

a) Sostituzione con altra Unità da diporto/Motore amovibile

L'alienante può chiedere che il contratto sia reso valido per un'altra Unità da diporto/Motore amovibile di sua proprietà (o di cui è Locatario nel caso di Contratto di leasing) o del coniuge in comunione dei beni. In questo caso la Società procederà per la nuova Unità da diporto/Motore amovibile all'emissione di un nuovo contratto, in sostituzione di quello in essere, previo eventuale conguaglio del Premio.

b) Cessione del contratto

L'alienante può chiedere che il contratto stipulato per l'Unità da diporto/Motore amovibile alienato venga ceduto all'acquirente. In tal caso è tenuto a darne immediata comunicazione alla Società, la quale 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.

Sono ammesse ulteriori cessioni del contratto.

Il contratto ceduto si risolve automaticamente 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 della stessa Unità da diporto/Motore amovibile il cessionario dovrà stipulare un nuovo contratto.

c) Risoluzione del contratto

L'alienante può chiedere la risoluzione del contratto stipulato per l'Unità da diporto/Motore amovibile alienato. In tal caso la Società provvederà all'annullamento del contratto, previa esibizione dell'atto di trasferimento di proprietà registrato, nonché al rimborso del Premio netto pagato e non goduto a partire dalla data di restituzione del certificato di assicurazione e Contrassegno.

d) Conto vendita

Se l'Unità da diporto/Motore amovibile 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 altra Unità da diporto/Motore amovibile, purché tale Unità da diporto/Motore amovibile appartenga allo stesso Proprietario (o Locatario nel caso di Contratto di leasing) o al coniuge in comunione dei beni.

Nel caso in cui il Contraente non intenda rendere valido il contratto su altra Unità da diporto/Motore amovibile e la vendita sia avvenuta a seguito della documentata consegna in conto vendita dello stesso ed il Contraente chieda l'annullamento del contratto, la Società provvederà al rimborso del Premio netto pagato e non goduto a partire dalla data della consegna in conto vendita, purché a quella data siano stati restituiti il certificato di assicurazione e il Contrassegno relativi all'Unità da diporto/Motore amovibile consegnato.

Art. A. 6 - Cessazione del Rischio per demolizione dell'Unità da diporto/Motore amovibile

Nel caso di cessazione del Rischio a causa di demolizione dell'Unità da diporto/Motore amovibile, il Contraente è tenuto a darne comunicazione alla Società ed a restituire all'Agenzia/Punto Vendita il certificato di assicurazione e Contrassegno.

Nel caso di cessazione del Rischio a causa di demolizione dell'Unità da diporto/Motore amovibile, il Contraente, inoltre, deve fornire alla Società copia del certificato rilasciato ai sensi di legge attestante l'avvenuta consegna dell'Unità da diporto/Motore amovibile per la demolizione.

In tal caso, il contratto si risolve e la Società rimborsa la parte di Premio netto pagato e non goduto, ad eccezione, per le garanzie diverse da R.C. obbligatoria, del Premio relativo alle garanzie eventualmente interessate dal Sinistro, e ciò dalla data di consegna/presa in carico dell'Unità da diporto/Motore amovibile presso il demolitore risultante dalla documentazione indicata sopra.

Qualora il Contraente chieda che il contratto sia reso valido per altra Unità da diporto/Motore amovibile di sua proprietà (o di cui è Locatario nel caso di Contratto di leasing) 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.

Art. A. 7 -Furto totale, Rapina o Appropriazione indebita dell'Unità da diporto/Motore amovibile

In caso di Furto totale, Rapina o Appropriazione indebita dell'Unità da diporto/Motore amovibile il Contraente è tenuto a darne comunicazione alla Società, restituendo, se ancora in suo possesso, il certificato di assicurazione e Contrassegno all'Agenzia/Punto di Vendita ai quali è assegnato il contratto.

Il Contraente deve inoltre consegnare alla Società copia della Denuncia presentata all'Autorità competente. Il Contraente può scegliere una delle seguenti soluzioni:

a) Sostituzione con altra Unità da diporto/Motore amovibile

Il contratto, dietro eventuale conguaglio del Premio dell'annualità in corso, viene reso valido per un'altra Unità da diporto/Motore amovibile appartenente allo stesso Proprietario dell'Unità da diporto/Motore amovibile rubato (nel caso dei Contratti di leasing allo stesso Locatario) o al coniuge in comunione dei beni.

b) Risoluzione del contratto

L'Assicurazione cessa a partire dal giorno successivo alla Denuncia presentata alle Autorità competenti (articolo 122, comma 3° del Codice). I danni causati dalla navigazione dell'Unità da diporto/Motore amovibile, da quel momento in poi, sono risarciti dal Fondo di Garanzia per le Vittime della Strada (articolo 283 del Codice).

Il Contraente ha diritto al rimborso della relativa parte del Premio netto pagato e non goduto, ad eccezione del Premio relativo alle garanzie eventualmente interessate dal Sinistro, previa tempestiva presentazione alla Società di copia della Denuncia alle Autorità.

Art. A. 8 -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 oppure quello della sua sede legale se persona giuridica o associazione.

Art. A. 9 - Imposte e tasse

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

Art. A.10 - Rinvio alle norme di legge

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

Art. A.11 -Vincolo a favore dell'ente finanziatore o della società di leasing (condizione valida solo se espressamente richiamata in Polizza)

Ferma l'operatività delle garanzie prestate fino all'ora e alla data di Effetto del nuovo contratto assicurativo eventualmente stipulato e comunque fino non oltre le ore 24 del quindicesimo giorno successivo alla scadenza di annualità, la Società si obbliga, in caso di vincolo indicato in Polizza a favore dell'ente finanziatore o della società di leasing, per tutta la durata del vincolo a favore di dette società a:

- a) non consentire in corso di contratto alcuna modifica o sospensione 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 stata coinvolta l'Unità da diporto/Motore amovibile 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 Sinistri subiti dall'Unità da diporto in seguito al verificarsi degli eventi descritti nella sezione "Danni all'Unità da diporto", l'Indennizzo da liquidarsi ai sensi di Polizza verrà corrisposto all'ente o alla società vincolataria e, di conseguenza, da essa verrà sottoscritta la relativa quietanza fino all'ammontare del credito residuo.



SEZIONE 1 - DANNI ALL'UNITÀ DA DIPORTO

La garanzia Danni all'Unità da diporto è operante purché sia richiamata nella scheda di Polizza, siano indicate le relative somme assicurate e sia stato pagato il Premio.

Art. 1.1 - Cosa Assicura (Rischio assicurato)

La Società assicura i Danni materiali e diretti subiti dall'Unità da diporto descritta nella scheda di Polizza secondo i termini previsti da una delle forme di garanzia sotto elencate, quale convenuta e richiamata nella scheda stessa.

Forma "A" -GARANZIA PLATINUM

La garanzia copre in seguito a qualsiasi avvenimento, la perdita totale e l'abbandono dell'Unità da diporto. L'Assicurazione dei danni parziali è prestata nei seguenti termini:

- a) i danni allo Scafo e ad altre parti dell'Unità da diporto non menzionate ai successivi punti b), c), d) sono indennizzabili in conseguenza di qualsiasi avvenimento;
- b) i danni all'Apparato Motore, all'Impianto Elettrico e alle Apparecchiature Elettroniche sono indennizzabili in quanto siano conseguenza di Incendio, Esplosione, Scoppio, fulmine, Furto, Rapina, incaglio, urto e collisione, ovvero di affondamento, sommersione, o allagamento dell'Unità da diporto causati da movimento ondoso per cattivo tempo;
- c) i danni alle Vele sono indennizzabili in quanto siano conseguenza della rottura delle Manovre fisse o degli alberi, aste, pennoni, Boma ai quali erano fissati, oppure di Incendio, Esplosione, Scoppio, fulmine, Furto, Rapina, incaglio, urto o collisione dell'Unità da diporto;
- d) i danni alle parti pneumatiche dei mezzi pneumatici sono indennizzabili in quanto siano conseguenza di Incendio, Esplosione, Scoppio, fulmine, Furto, Rapina.

Forma "B" -GARANZIA GOLD

La garanzia copre, in seguito a qualsiasi avvenimento, la perdita totale e l'abbandono dell'Unità da diporto. I danni parziali sono assicurati se conseguenti ad Incendio, Esplosione, Scoppio, fulmine, Furto, Rapina.

Forma "C" -GARANZIA SILVER

La garanzia copre la perdita totale e l'abbandono dell'Unità da diporto in conseguenza di qualsiasi avvenimento esclusi i casi di Furto e Rapina.

Sono comprese inoltre nell'Assicurazione, qualunque sia la forma di garanzia convenuta, le spese ed il compenso di assistenza o di salvataggio nonché le spese per la rimozione del Relitto imposta dalle Autorità competenti.

Art. 1.2 - Unità da diporto assicurata e relative Partite

L'Unità da diporto assicurata è costituita da:

- Partita "a corpo" della scheda di Polizza:
 - Scafo, Apparato Motore, Impianto Elettrico, Apparecchiature Elettroniche stabilmente installate a bordo, Alberi, Manovre fisse e correnti, dotazioni standard di vele (un Fiocco e/o un Genoa e una Randa per ciascun albero), mobilio fisso, provviste ordinarie, dotazioni di sicurezza ed altre attrezzature e strumenti per la navigazione previsti da norme di legge e da regolamenti.
 - Si intendono inoltre inclusi i bagagli ed oggetti personali di proprietà del Contraente, dell'Assicurato e/o dei loro familiari che si trovino sull'Unità da diporto come di seguito descritti:
 - indumenti, oggetti di uso personale, bauli, valigie e borse, apparecchiature fotografiche e da ripresa, attrezzature da pesca, sportive e da immersione subacquea, biciclette e ciclomotori.

I corredi foto-cine-ottici (obiettivi, filtri, lampeggiatori, batterie, ecc.) sono considerati quali unico oggetto. L'Unità da diporto comprende anche le seguenti partite, purché ne siano indicate nella scheda di Polizza le somme assicurate o venga fornita altrimenti prova documentale della loro esistenza alla data di decorrenza della Polizza:

- Partita "b - dotazioni" della scheda di Polizza: attrezzature, equipaggiamenti e strumenti per la navigazione non previsti da norme di legge e da

regolamenti; apparecchi audio ed audiovisivi stabilmente fissati all'Unità da diporto ed Apparecchiature Elettroniche in genere;

- Partita "c vele extra" della scheda di Polizza: vele supplementari rispetto a quelle standard di cui alla Partita a):
- Partita "d battelli e/o motori di servizio" della scheda di Polizza: battelli di servizio e/o motori di servizio; L'Assicurazione dell'Unità da diporto non comprende:
- documenti, denaro, titoli di credito, gioielli e oggetti in materiale prezioso;
- computer (diversi da quelli definiti nel glossario alla voce Apparecchiature elettroniche), videogiochi, telefoni cellulari;
- oggetti d'arte e di antiquariato.

Art. 1.3 - Somma Assicurata

La Somma Assicurata è quella indicata nella scheda di Polizza. Nel caso di mancata indicazione partitaria dei valori, la Somma Assicurata si intende riferita soltanto alla Partita "a-corpo", salvo che sia provata, alla data del Sinistro, la preesistenza degli oggetti di cui alle Partite "b", "c", "d".

Relativamente ai bagagli ed oggetti personali la garanzia si intende prestata con il limite di euro 1.000,00 per singolo oggetto e per un importo complessivo non eccedente il 5% della Somma Assicurata dell'Unità da diporto.

Agli effetti dell'Art. 515 del Codice della Navigazione i valori dichiarati dal Contraente e riportati nella scheda di Polizza equivalgono a stima soltanto nei seguenti casi alternativi:

- nel caso di Unità da diporto di serie e di età non superiore a tre anni, limitatamente al valore assicurato per la Partita "a -corpo" e purché lo stesso trovi corrispondenza con i listini del cantiere costruttore e/o fatture di vendita;
- in presenza di perizia valutativa effettuata da perito di gradimento della Società da presentare agli stessi prima della decorrenza del contratto; i costi di tale perizia saranno a carico del Contraente.

Al di fuori di tali casi, i valori dichiarati dal Contraente e riportati nella scheda di Polizza non equivalgono a stima.

Art. 1.4 -Condizioni di operatività della garanzia

La garanzia è operante:

- a) durante (ferme le prescrizioni, delimitazioni ed esclusioni espressamente previste in Polizza):
 - 1) la navigazione;
 - 2) la giacenza in acqua o a terra, con persone a bordo;
 - 3) la giacenza senza persone a bordo:
 - in Porto;
 - in acque marine protette dai venti e dal movimento ondoso per almeno tre quadranti (cioè quando vi sia riparo per almeno 270 gradi di bussola) ed in Acque Interne;
 - in acque marine esposte ai venti e al movimento ondoso per oltre un Quadrante, limitatamente alla giacenza temporanea, massimo giornaliera, dalle ore 7 alle ore 24;
 - a terra
 - 4) le operazioni di rimorchio per prestare assistenza o salvataggio e quando rimorchiata per necessità;
 - 5) l'Alaggio, il Varo e la movimentazione a terra nell'ambito degli approdi, dei porti, dei cantieri e dei rimessaggi, effettuati con mezzi idonei;
 - 6) l'ordinaria manutenzione e le sole riparazioni di danni a carico della Società; in ogni caso la garanzia non opererà durante il periodo in cui l'Unità da diporto assicurata sia sottoposta a lavori di costruzione e/o allestimento e/o finitura e durante i lavori di trasformazione e/o modifica e/o straordinaria manutenzione:
 - 7) i trasferimenti a terra di Unità da diporto di lunghezza non superiore a 10 metri, (incluse le soste o le giacenze nonché le operazioni di carico e scarico) effettuati per ferrovia o a mezzo di idoneo autoveicolo o di idoneo carrello nell'ambito dei Paesi facenti parte dell'Unione Europea; tali trasferimenti devono essere effettuati nel rispetto di leggi, regolamenti e disposizioni in vigore;
 - 8) il periodo in cui l'Unità da diporto è adibita a scuola di vela o di guida purché sia presente a bordo un istruttore abilitato a termini di legge;
- b) relativamente ai bagagli ed oggetti personali -nel caso in cui la forma di garanzia prescelta sia la "A" PLATINUM purché i danni siano direttamente causati dai seguenti avvenimenti che colpiscano l'Unità da

diporto assicurata: Incendio, Esplosione, Scoppio, fulmine, Furto, Rapina, urto, collisione, affondamento, sommersione o allagamento. In caso di forma "B" GOLD o "C" SILVER -per quanto riguarda i danni parziali - la garanzia opera entro i relativi limiti. Tali danni saranno indennizzabili in base al valore commerciale degli oggetti perduti o danneggiati ferme restando le prescrizioni, le delimitazioni e le esclusioni previste dalla presente Sezione.

Qualora l'Assicurazione sia stata stipulata nella forma "A" -Garanzia PLATINUM e sia previsto un periodo di navigazione inferiore a 12 mesi, nel caso in cui l'Unità da diporto navighi in un periodo diverso da quello indicato sulla scheda di Polizza, l'Assicurazione resterà operante nei limiti della forma "B" - Garanzia GOLD.

Art. 1.5 -Cosa NON Assicura (Esclusioni)

La Società non risponde dei danni e delle perdite dipendenti direttamente od indirettamente da:

- a) dolo del Contraente, dell'Assicurato o di qualunque persona alla quale è affidata l'Unità da diporto a qualsiasi titolo, dei familiari, dei soci o dei dipendenti delle persone sopraindicate, del Conducente/Comandante e dell'equipaggio dell'Unità da diporto;
- b) colpa grave del Contraente, dell'Assicurato o di qualunque persona alla quale è affidata l'Unità da diporto a qualsiasi titolo; tuttavia, se uno degli stessi è anche Conducente /Comandante dell'Unità da diporto, la Società risponde limitatamente alla colpa nautica del medesimo (Art. 524 del Codice della Navigazione);
- c) insufficienza delle misure e/o dei sistemi di Ormeggio, di ancoraggio e di protezione e custodia dell'Unità da diporto e/o del battello di servizio durante la loro giacenza, sia temporanea sia stagionale, in acqua o a terra;
- d) Innavigabilità dell'Unità da diporto, deficiente manutenzione, usura;
- e) atti di terrorismo;
- f) guerra, guerra civile, rivoluzione, ribellione, insurrezione o lotte civili che ne derivino, Pirateria oppure qualsiasi atto di ostilità da parte o contro una potenza belligerante; cattura, sequestro, arresto, impedimento o detenzione, requisizione, confisca, espropriazione e loro conseguenze od ogni tentativo fatto a tale scopo; mine, bombe, siluri e qualunque altro relitto di arma da guerra dispersi o abbandonati;
- g) radiazioni ionizzanti o contaminazione per radioattività provenienti da combustibili nucleari o da scorie nucleari o dall'utilizzazione di combustibili nucleari; elementi radioattivi, tossici, esplosivi o comunque pericolosi o contaminanti di impianti o macchine ove si sviluppa energia nucleare o componenti nucleari degli stessi; strumenti bellici che impieghino la fissione e/o la fusione atomica o nucleare o simile reazione ovvero sviluppino radioattività;
- h) qualsiasi malattia trasmissibile, a prescindere da qualsiasi altra causa o evento che contribuisca ad essa in modo concomitante o in qualsiasi altra sequenza;
- i) uso o funzionamento, come mezzo per infliggere danni, di qualsiasi computer, sistema informatico, programma software per computer, codice dannoso, virus informatico, processo informatico o qualsiasi altro sistema elettronico.

In nessun caso la Società sarà tenuta a fornire alcuna copertura Assicurativa, soddisfare alcuna richiesta di risarcimento, garantire alcun pagamento o Indennizzo sulla base del presente contratto, qualora detta copertura, pagamento o Indennizzo possano esporre i medesimi a qualunque divieto, sanzione economica o restrizione in forza di Risoluzioni delle Nazioni Unite o Sanzioni economiche o commerciali, leggi o regolamenti dell'Unione Europea, Regno Unito o degli Stati Uniti d'America.

La garanzia non è inoltre operante:

- j) quando l'Unità da diporto non sia usata esclusivamente per la navigazione da diporto dalla quale esuli il fine di lucro:
- k) quando l'Unità da diporto e il Comandante/Conducente non siano in regola con le leggi, i regolamenti e le disposizioni in vigore;
- l) quando l'Unità da diporto venga usata per competizioni motonautiche o veliche, compresi i relativi allenamenti e prove;
- m) quando l'Unità da diporto non sia regolarmente iscritta nel rispettivo registro, ai sensi del Titolo II, Capo I art. 15 del decreto legislativo n. 171 del 18 luglio 2005 e successive modificazioni o, nel caso di Unità da diporto non soggetta all'obbligo di iscrizione nei registri, quando la stessa è sprovvista della certificazione, successiva alla costruzione, comprovante la legittimità della messa in servizio, anche con riguardo ai motori, in osservanza delle disposizioni di cui al Titolo I, Capo II art. 7 del decreto legislativo n. 171 del 18 luglio 2005 e successive modificazioni;

n) quando non siano state osservate - sia con riguardo all'Unità da diporto che all'equipaggio - le disposizioni vigenti in materia di nautica da diporto (incluse pertanto, a mero titolo esemplificativo, quelle vigenti in materia di sicurezza così come quelle inerenti la documentazione di bordo e le autorizzazioni necessarie che dovranno essere in corso di validità).

Inoltre, per le forme di garanzia "A" PLATINUM e "B" GOLD, previste dall'Art. 1.1 Cosa assicura (Rischio Assicurato), sono esclusi i danni:

- o) in caso di Furto parziale, quando gli oggetti Assicurati non stabilmente fissati all'Unità da diporto, non siano protetti da adeguato congegno antifurto ovvero non siano riposti in locali chiusi (a bordo o a terra), ed il Furto sia stato commesso senza effrazione o scasso dei mezzi di chiusura o del congegno antifurto. Il suddetto disposto non vale per il battello di servizio, non vale altresì per i mezzi di salvataggio quando l'Unità da diporto si trova con persone a bordo;
- p) all'Apparato Motore a seguito di ostruzione dell'impianto di raffreddamento o delle prese a mare. Infine, per la forma di garanzia "A" PLATINUM prevista dall'Art. 1.1 Cosa assicura (Rischio Assicurato), sono esclusi dall'Assicurazione:
- g) i danni ai battelli di servizio trainati a rimorchio;
- r) i danni ai motori fuoribordo caduti in mare, salvo che ciò sia conseguenza di urto, collisione, incaglio;
- s) i danni da bruciature non accompagnate da sviluppo di fiamma;
- t) i danni alle parti affette da vizi occulti.

Art. 1.6 - Dove vale la copertura (Estensione territoriale)

L'Assicurazione vale entro i seguenti limiti geografici:

in acqua:

- nel Mar Mediterraneo fra lo stretto di Gibilterra, lo Stretto dei Dardanelli e l'imboccatura mediterranea del canale di Suez ma con l'esclusione delle acque territoriali di Siria, Libia, Libano e Israele;
- lungo le Coste Atlantiche dell'Africa e dell'Europa fra il 44° ed il 26° parallelo Nord, entro 10 miglia dalla costa ma incluse le Isole Canarie e Madeira;
- nelle Acque Interne dei Paesi facenti parte dell'Unione Europea e della Svizzera;

a terra:

- nei Paesi bagnati dalle predette acque sia marine che interne.

Art. 1.7 - Rinuncia alla Rivalsa

La Società rinuncia al diritto di Rivalsa nei confronti:

- del Comandante/Conducente dell'Unità da diporto;
- del cantiere o rimessaggio presso il quale si trova l'Unità da diporto per danni allo stesso imputabili salvo il caso di dolo dovuti ad Incendio durante la giacenza e durante i lavori di ordinaria manutenzione
 dell'Unità da diporto nel detto cantiere o rimessaggio; l'azione di Rivalsa non verrà altresì esercitata nel
 caso di dolo dei dipendenti di questi ultimi.

Art. 1.8 - Franchigie e scoperti

Gli indennizzi dovuti dalla Società, ad eccezione della perdita totale e dell'abbandono, saranno pagati previa deduzione della Franchigia fissa indicata sulla scheda di Polizza, da applicare per ogni e ciascun avvenimento e che rimane a carico dell'Assicurato.

Tale Franchigia si intende raddoppiata per avvenimenti verificatisi durante la navigazione in Oceano Atlantico, nei limiti previsti dal precedente articolo 1.6 Dove vale la copertura (Estensione territoriale).

Rimarrà inoltre a carico dell'Assicurato uno Scoperto, da calcolarsi prima di dedurre la Franchigia, come di seguito specificato:

20% dell'importo indennizzabile nei seguenti casi:

- a) sottrazione totale o parziale di Unità da diporto non iscritta nei registri di legge in conseguenza di Furto, Rapina;
- b) perdita totale o abbandono o danni parziali conseguenti ad Incendio di Unità da diporto sprovvista di efficiente impianto fisso di estinzione comandato a distanza oppure automatico e munita di motore/i entrobordo o entrofuoribordo:
 - a benzina;
 - diesel sovralimentati con turbina a gas di scarico priva di raffreddamento ad acqua;
- c) perdita totale o danni parziali ai battelli di servizio, mezzi collettivi di salvataggio e motori fuoribordo, ma in questo caso lo Scoperto si intenderà in sostituzione della Franchigia e con il massimo di € 1.500,00;

- d) perdita o danni parziali a bagagli ed oggetti personali inclusi nella Partita "a corpo" -ma in questo caso lo Scoperto si intenderà in sostituzione della Franchigia e con il massimo di € 1.000,00;
- e) danni parziali verificatisi durante il periodo in cui l'Unità da diporto è adibita a scuola di vela o di guida;
- f) danni parziali indennizzabili in base all'estensione di cui alla Clausola Aggiuntiva D) «Regate Veliche» purché operante in quanto richiamata nella scheda di Polizza.

30% dell'importo indennizzabile nei seguenti casi:

- g) sottrazione totale di Unità da diporto in giacenza al di fuori di un Porto, senza persone a bordo e senza essere sottoposta a sorveglianza ininterrotta (per sorveglianza si intende quella esercitata a vista nelle immediate vicinanze dell'Unità da diporto o del battello);
- h) perdita totale o danni parziali in presenza della Clausola Aggiuntiva E2) «Contratti di utilizzo a titolo oneroso in assenza di equipaggio arruolato dall'Armatore»; lo Scoperto verrà applicato limitatamente al periodo di utilizzo in base alla clausola aggiuntiva E2);
- i) danni indennizzabili in base alla Clausola Aggiuntiva K) «Altri danni all'Apparato Motore e all'Impianto Elettrico» purché operante in quanto richiamata nella scheda di Polizza.

Art. 1.9 Recesso dalla copertura Danni all'Unità da diporto

In deroga a quanto indicato nell'Art. A 1 "Durata del contratto", **dopo ogni Sinistro** regolarmente denunciato e fino al 90° giorno da quello del pagamento o rifiuto dell'Indennizzo, ciascuna delle Parti, può recedere dalla copertura prestata con la presente Sezione 1) "Danni all'Unità da diporto" dandone avviso all'altra Parte con lettera raccomandata AR anticipata via e-mail oppure mediante PEC (Posta Elettronica Certificata).

Il Recesso esercitato da parte del Contraente o Assicurato ha effetto dalla data di ricevimento della raccomandata.

Il Recesso esercitato dalla Società, invece, ha efficacia dopo 30 giorni dal ricevimento della raccomandata. In tal caso, relativamente alle altre coperture richiamate sulla scheda di Polizza, il contratto proseguirà fino alla sua scadenza.

Entro il 30° giorno successivo alla data di efficacia del Recesso, la Società mette a disposizione il Premio della copertura Danni all'Unità da diporto relativo al periodo di Rischio non corso, escluse le imposte. La Società non procede al rimborso se il Sinistro, in seguito al quale è stato esercitato il Recesso, è relativo a perdita totale o abbandono oppure è stato causato da Furto totale, Rapina, Appropriazione Indebita.

Come personalizzare le garanzie Danni all'Unità da diporto

Art.1.10 - CLAUSOLE AGGIUNTIVE AI DANNI ALL'UNITA' DA DIPORTO

Le clausole aggiuntive descritte di seguito sono acquistabili anche singolarmente e sono operanti solo se espressamente richiamate sulla Scheda di Polizza e ne sia stato pagato il Premio; esse saranno operanti alle condizioni e nei limiti della forma di garanzia specificata in Polizza (forme di garanzia "A"-PLATINUM oppure "B" - GOLD oppure "C" - SILVER), e sono soggette alle specifiche prescrizioni, delimitazioni ed esclusioni previste da ciascuna clausola aggiuntiva.

Art. 1.10.1 - Clausola D - Regate veliche

A parziale deroga di quanto previsto all'Art. 1.5 Cosa non assicura (Esclusioni) lettera I) della presente Sezione, l'Assicurazione è operante durante la partecipazione dell'Unità da diporto alle regate veliche compresi relativi allenamenti e prove.

Sono esclusi da questa estensione di garanzia prototipi ed esemplari unici da regata quali risultano dal Certificato di Stazza o da altro documento ufficiale.

L'Assicurazione è prestata in virtù della formulazione riportata nella scheda di Polizza in alternativa tra le seguenti:

D-1. negli stessi limiti della forma di garanzia prescelta ("A" PLATINUM o "B" GOLD o "C" SILVER). Nel caso di scelta della forma di garanzia "A" PLATINUM i danni che colpiscono le vele, gli alberi, i Boma, le Manovre fisse e correnti, saranno risarciti in quanto conseguenza diretta di Incendio, Esplosione, Scoppio, fulmine, incaglio, urto e collisione dell'Unità da diporto;

oppure

D-2. esclusivamente nel caso di scelta della forma di garanzia "A" PLATINUM, nei limiti della stessa. I danni che colpiscono le vele, gli alberi, i Boma, le Manovre fisse e correnti, saranno risarciti per qualsiasi avvenimento. Restano comunque esclusi gli Spinnaker, gennaker e i danni conseguenti a deformazione o piegatura delle vele.

Le suddette formulazioni D-1 e D-2 non si applicano durante la normale navigazione. L'Indennizzo dovuto dalla Società sarà soggetto all'applicazione dello Scoperto e della Franchigia previsti dall'Art. 1.8 Franchigie e scoperti.

Art. 1.10.2 - Clausola E -Contratti di utilizzo a titolo oneroso

In deroga a quanto previsto all'Art. 1.5 Cosa non assicura (Esclusioni) lettera j) l'Assicurazione è operante durante il periodo in cui l'Unità da diporto è utilizzata in base a contratto di utilizzo a titolo oneroso secondo la formulazione scelta e indicata in Polizza fra le seguenti:

E-1. con la presenza a bordo di una o più persone incaricate dall'Armatore alla gestione dell'Unità da diporto;

La garanzia non opera se l'unità da diporto non è guidata dal proprietario (nel caso di Contratti di leasing dal locatario) oppure da un suo dipendente o da un suo collaboratore occasionale, il cui rapporto di collaborazione possa essere provato per iscritto.

oppure

E-2. a prescindere dalla presenza a bordo di persone incaricate dall'Armatore alla gestione dell'Unità da diporto.

La garanzia non opera per unità che non siano in possesso della prescritta licenza.

Art. 1.10.3 - Clausola I - Rischi guerra

In deroga a quanto previsto dall'Art. 1.5 Cosa non assicura (Esclusioni) lettere e) ed f), l'Assicurazione è operante anche per perdite o danni causati da:

- guerra, guerra civile, rivoluzione, ribellione, insurrezione o lotte civili che ne derivino, o qualsiasi atto ostile da o contro una potenza belligerante;
- cattura, sequestro, arresto, restrizione o fermo, loro conseguenze o tentativi di quanto sopra;
- mine abbandonate, siluri, bombe o altre armi da guerra abbandonate;
- Pirateria:
- terrorismo;
- confisca o requisizione.

Nel caso in cui l'Assicurato abbia perso l'utilizzo e la disponibilità dell'Unità da diporto per un periodo di 12 mesi a causa di cattura, sequestro, arresto, restrizione, fermo, confisca o requisizione, la Società indennizzerà il valore dell'Unità da diporto indicato nella scheda di Polizza.

L'Assicurazione non copre perdite o danni per il Rischio Guerra causati da:

- Scoppio di guerra (anche senza dichiarazione) tra qualsiasi dei seguenti Paesi: Regno Unito, Francia, Stati Uniti d'America, Federazione Russa, Repubblica Popolare Cinese;
- Esplosione di qualsiasi arma da guerra che impieghi fissione e/o fusione atomica o nucleare o altra simile reazione o forza o sostanza radioattiva;
- confisca o requisizione da parte di un Paese belligerante;
- sequestro, cattura, arresto, detenzione, restrizione, confisca o esproprio da o in seguito ad un ordine governativo o da parte di un'autorità pubblica o locale della nazione nella quale è riconosciuta la proprietà o dove è registrata l'Unità da diporto;
- sequestro, restrizione, detenzione, confisca o esproprio, per regolamenti di quarantena o per infrazione di regolamenti commerciali o doganali;
- instaurazione di un procedimento giudiziale, mancata protezione di garanzia o pagamento di una multa o penalità o per qualsiasi ragione finanziaria;
- qualsiasi richiesta per spese derivanti da ritardo.

La copertura dei Rischi guerra è valida esclusivamente durante il periodo di navigazione e giacenza in acqua. I danni e le perdite indennizzabili in base ai termini della presente garanzia saranno liquidati senza deduzione di Franchigia.

In deroga a quanto indicato nell'Art. A. 1 - Durata del contratto, la Società e il Contraente/Assicurato hanno facoltà di recedere dalla copertura prestata con la presente estensione con un preavviso di 7 giorni.

Il recesso avrà effetto allo scadere del termine di 7 giorni a partire dalla mezzanotte del giorno in cui è stato inviato il preavviso da una delle Parti con lettera raccomandata AR anticipata via e-mail oppure mediante PEC (Posta Elettronica Certificata). Tuttavia la copertura può essere riattivata successivamente all'invio del preavviso e prima della scadenza dei 7 giorni, previo accordo tra le parti con una revisione del Premio e/o condizioni e/o garanzie.

La copertura prestata con la presente estensione terminerà automaticamente, senza obbligo di disdetta, a seguito di uno dei seguenti casi:

- Scoppio di un'ostile deflagrazione in qualsiasi parte del mondo di qualsiasi strumento bellico che impieghi la fissione e/o la fusione atomica o nucleare o simile reazione ovvero sviluppi radioattività;
- Scoppio di guerra (anche senza dichiarazione) tra Regno Unito, Francia, Stati Uniti d'America, Federazione Russa, Repubblica Popolare Cinese.
- Requisizione dell'Unità da diporto da parte di una potenza belligerante.

Art. 1.10.4- Clausola J - Rimpiazzo a nuovo oltre 3 anni di età dell'Unità da diporto

(Solo per la forma di garanzia "A" PLATINUM)

In parziale deroga a quanto previsto all'Art. B.1.6 Danni parziali, relativamente ad imbarcazioni di età superiore ai tre anni ma non oltre dieci anni, la Società indennizza i danni parziali in base al costo di rimpiazzo a nuovo e, quindi, senza applicazione di alcun Degrado d'uso.

Tuttavia, in relazione a danni alle seguenti parti dell'Unità da diporto:

- vele, Manovre correnti, sartiame, alberi, Boma, tangoni;
- cappe protettive, tendalini e simili;
- batterie, eliche e motori fuoribordo;

resterà a carico dell'Assicurato, prima dell'applicazione della Franchigia stabilita all'Art. 1.8 Franchigie e Scoperti, una differenza tra il valore a nuovo e quello delle parti o oggetti sostituiti non superiore ad 1/3 del valore a nuovo.

Art. 1.10.5 - Clausola K - Altri danni all'Apparato Motore, all'Impianto Elettrico e alle Apparecchiature Elettroniche

(Solo per la forma di garanzia "A" PLATINUM)

A condizione che l'Apparato Motore dell'Unità da diporto assicurata sia provvisto di efficiente congegno di rilevazione e di protezione in caso di surriscaldamento, in parziale deroga a quanto previsto all'Art. 1.1 Cosa assicura (Rischio Assicurato) forma "A" -Garanzia PLATINUM, lettera b), l'Assicurazione copre anche i danni parziali all'Apparato Motore, all'Impianto Elettrico e alle Apparecchiature Elettroniche causati da cattivo tempo ovvero da surriscaldamento dell'Apparato Motore a seguito di ostruzione dell'impianto di raffreddamento o delle prese a mare.

La presente estensione comprende altresì i danni parziali all'Apparato Motore, all'Impianto Elettrico e alle Apparecchiature Elettroniche conseguenti a Vizio occulto non riconducibili alla garanzia prestata dal produttore, ferma l'esclusione delle parti affette da vizio.

Gli indennizzi che risultassero dovuti dalla Società per questa estensione di garanzia, saranno pagati previa deduzione della Franchigia e dello Scoperto come previsto all'Art. 1.8 -Franchigie e scoperti, lettera i).

Art. 1.10.6 - Clausola L -Perdita di nolo (concedibile solo nel caso in cui la copertura sia prestata sulla base della forma di garanzia "A" PLATINUM e sia richiamata anche la Garanzia Aggiuntiva "E" Contratti di utilizzo a titolo oneroso)

In parziale deroga a quanto previsto all'Art. 1.1 Cosa assicura (Rischio Assicurato), se - in conseguenza di qualsiasi perdita, danno o evento coperto dalla presente Polizza e occorso durante il periodo di validità del contratto -l'Unità da diporto non produce i guadagni attesi sulla base di Contratto di Utilizzo a titolo oneroso sottoscritto dall'Assicurato, la Società indennizzerà l'Assicurato stesso dell'importo giornaliero - calcolato al pro-rata dell'importo di nolo settimanale convenuto nel Contratto di noleggio - per ogni 24 ore durante le quali l'Unità da diporto non può essere utilizzata e per un periodo non superiore a 30 giorni per Sinistro e per anno assicurativo. I primi tre giorni di fermo rimangono a carico dell'Assicurato.

L'Indennizzo verrà calcolato al netto delle spese non sostenute durante il periodo (si intendono a tale proposito il costo del carburante, le provviste e le dotazioni, le commissioni o spese simili) e verrà riconosciuto a condizione che le riparazioni per il danno occorso siano completate entro 6 mesi dalla scadenza del periodo coperto dalla Polizza.

Nessun indennizzo potrà essere riconosciuto a titolo di "perdita di nolo" nel caso in cui si verifichi la perdita totale dell'Unità da diporto assicurata.

Nei casi in cui si ottenga un recupero da parte di terzi in relazione a un ritardo o a una perdita di nolo, tale recupero sarà ripartito tra l'Assicurato e gli Assicuratori secondo i loro rispettivi interessi.

SINTESI DEI LIMITI DI INDENNIZZO

	SEZIONE 1 -DANNI ALL'UNITÀ DA DIPORTO				
Garanzie	Descrizione	Limiti/Sottolimiti	Franchigie/scoperti		
Art. 1.1 Garanzia Base	Danni al corpo dell'Unità da diporto	Somma assicurata indicata in polizza	Franchigia fissa indicata sulla scheda di polizza (solo per danni parziali) + Scoperto aggiuntivo 20% dell'importo indennizzabile per: • furto totale o parziale Unità non iscritta nei registi di legge; • perdita totale, abbandono o danni parziali conseguenti a incendio su unità a benzina o diesel sprovvista di efficiente impianto fisso di estinzione (vedi Art. 1.8 b) • danni parziali durante il periodo di utilizzo per scuola di vela o di guida Scoperto aggiuntivo 30% dell'importo indennizzabile per: • sottrazione totale Unità da diporto in giacenza fuori dal Porto senza persone a bordo e senza sorveglianza ininterrotta		
	Danni a battelli di servizio, mezzi collettivi di salvataggio e motori fuoribordo	in fr	Scoperto 20% dell'importo indennizzabile in sostituzione della franchigia con il massimo di Euro 1.500,00		
	Bagagli ed oggetti personali (inclusi nella partita Corpo Art. 1.2)	Massimo 5% della Somma assicurata con sottolimite di Euro 1.000,00 per singolo oggetto So	Scoperto 20% dell'importo indennizzabile in sostituzione della franchigia con il massimo di Euro 1.000,00		
	Regate veliche (clausola aggiuntiva D)		Scoperto 20% dell'importo indennizzabile prima di dedurre la franchigia fissa di polizza		
	Contratti di utilizzo a titolo oneroso (Clausola aggiuntiva E1)		Franchigia fissa indicata sulla scheda di polizza (solo per danni parziali)		
Art. 1.10 Clausole	Contratti di utilizzo a titolo oneroso (Clausola aggiuntiva E2)	Somma assicurata	Scoperto 30% dell'importo indennizzabile prima di dedurre la franchigia fissa di polizza		
aggiuntive a pagamento	Rischi guerra (Clausola aggiuntiva I)	indicata in polizza	Nessun franchigia		
	Rimpiazzo a nuovo oltre 3 anni di età (Clausola J)		Franchigia fissa indicata sulla scheda di polizza (solo per danni parziali)		
	Altri danni all'impianto motore e all'impianto elettrico ed elettronico (Clausola aggiuntiva K)		Scoperto 30% dell'importo indennizzabile prima di dedurre la franchigia fissa di polizza		



SEZIONE 2 - RESPONSABILITÀ CIVILE OBBLIGATORIA UNITÀ DA DIPORTO/MOTORE AMOVIBILE

La garanzia di Responsabilità Civile Obbligatoria per Unità da diporto/Motore amovibile è operante purché sia richiamata sulla scheda di Polizza, sia indicato il relativo Massimale e sia stato pagato il Premio.

Art. 2.1 -Cosa Assicura (Rischio assicurato)

In conformità alle norme del Codice, la Società assicura i Rischi della Responsabilità Civile per i quali è obbligatoria l'Assicurazione impegnandosi a corrispondere - entro i limiti convenuti nella scheda di Polizza - le somme che, per capitale, interessi e spese, siano dovute a titolo di risarcimento di danni involontariamente cagionati a Terzi dalla navigazione o dalla giacenza in acqua dell'Unità da diporto descritta in Polizza o di quella alla quale il Motore amovibile descritto in Polizza sia di volta in volta applicato.

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 interamente impegnati per la copertura dei danni a cui sono rispettivamente destinati, la somma assicurata residua sarà utilizzata dalla Società per fornire copertura del danno fino a concorrenza del Massimale complessivo, che costituisce il massimo esborso a carico della Società.

L'Assicurazione copre anche:

- 2.1.1. la Responsabilità Civile per i danni causati dalla navigazione o giacenza in acque private dell'Unità da diporto assicurata o di quella alla quale il Motore amovibile assicurato viene applicato;
- 2.1.2. la Responsabilità Civile per i danni causati dalla navigazione con il solo ausilio delle vele;
- 2.1.3. la Responsabilità Civile per i danni provocati a terra dall'Unità da diporto/Motore amovibile, ossia i danni cagionati a Terzi in conseguenza delle operazioni di: Varo, Alaggio, trasporto e giacenza sulla terraferma della medesima ivi compresi quelli cagionati dall'Incendio dell'Unità da diporto comunque verificatosi. La garanzia è prestata fino a concorrenza per capitali, interessi e spese di € 1.000.000,00 per ogni Sinistro;
- 2.1.4.la Responsabilità Civile dei trasportati sull'Unità da Diporto indicata in Polizza per i danni involontariamente cagionati a Terzi non trasportati in relazione a fatti connessi con la navigazione o la giacenza in acqua dell'Unità da Diporto assicurata. La garanzia è prestata fino a concorrenza per capitali, interessi e spese di € 300.000,00 per ogni Sinistro;
- 2.1.5. la Responsabilità Civile per i danni provocati durante la partecipazione a Regate Veliche;
- 2.1.6. la Responsabilità Civile del Conducente, del Contraente e -se persona diversa -del Proprietario dell'Unità da diporto per i danni involontariamente cagionati a Terzi nell'esecuzione delle operazioni di carico da banchina sull'Unità da diporto e viceversa, purché non eseguite con mezzi o dispositivi meccanici, con esclusione dei danni alle cose trasportate od in consegna nonché i danni ai mezzi sotto carico e scarico. Le persone trasportate sull'Unità da Diporto e coloro che prendono parte alle suddette operazioni non sono considerati Terzi;
- 2.1.7. per Unità da diporto adibite a scuola guida:
 - la Responsabilità Civile 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 dell'Unità da diporto per la relativa prova pratica.

L'Assicurazione è inoltre estesa:

2.1.8. per Unità da diporto locate o noleggiate per finalità ricreative o per usi turistici di carattere locale, nonché di appoggio alle immersioni subacquee a scopo sportivo o ricreativo: (i) nel caso di Unità da diporto in locazione, ai danni patiti dal conduttore correlati alla navigazione del natante e riconducibili a responsabilità di soggetti che siano terzi rispetto a lui (per esempio in veste di trasportato, o da vizio di funzionamento dell'Unità da diporto), nonché, in deroga all'art. 129, comma 2, del Codice, ai danni alle cose dei trasportati in deroga all'art. 129, comma 2, del Codice.

La Società inoltre assicura i Rischi definiti nelle "Condizioni Aggiuntive" in quanto tali condizioni siano state espressamente richiamate in Polizza. In questo caso, come pure relativamente ai precedenti punti 2.1.1 e 2.1.2, 2.1.3, 2.1.4, 2.1.5, 2.1.6, 2.1.7, 2.1.8 i massimali convenuti sono destinati innanzi tutto ai risarcimenti rientranti nell'Assicurazione obbligatoria e, per la parte non assorbita dai medesimi, ai risarcimenti dovuti sulla base delle sopra richiamate estensioni.

Art. 2.2 -Cosa NON Assicura (Esclusioni e Rivalsa)

L'Assicurazione non è operante:

- nel caso di Unità da diporto/Motore amovibile adibita a Scuola guida, durante la guida dell'allievo, se al suo fianco non vi è una persona abilitata a svolgere le funzioni di istruttore ai sensi delle disposizioni vigenti;
- nel caso di Unità da diporto con autorizzazione alla navigazione temporanea, se la navigazione avviene senza l'osservanza delle disposizioni vigenti che ne disciplinano l'utilizzo;
- nel caso di danni subiti dai Terzi trasportati, se il trasporto non è effettuato in conformità alle disposizioni vigenti ed alle indicazioni del certificato o licenza di navigazione;
- nel caso in cui il Conducente al momento del Sinistro guidi in stato di Ebbrezza o sotto l'effetto di sostanze stupefacenti o psicotrope;
- il caso di danni causati a Terzi durante l'esercizio dell'attività idro-sciatoria, di traino con paracadute ascensionale o deltaplano, traino di dispositivi galleggianti;
- in caso di dolo del Conducente;
- se il Conducente non è abilitato alla guida a norma delle disposizioni in vigore;
- in caso di danni causati dalla partecipazione dell'Unità da diporto a gare o competizioni sportive, alle relative prove ufficiali e verifiche preliminari e finali previste nel regolamento particolare di gara, salvo che si tratti di regate veliche;
- se l'Unità da diporto si trova in navigazione al di fuori dei limiti previsti dalla licenza di navigazione;
- in caso di Innavigabilità dell'Unità da diporto;
- nel caso di Unità da diporto data a noleggio con equipaggio, se il noleggio sia effettuato senza la prescritta licenza o l'Unità da diporto non sia guidata dal Proprietario (nel caso dei Contratti di Leasing, dal Locatario), da un suo dipendente o da un suo collaboratore occasionale purché in quest'ultimo caso il rapporto di collaborazione possa essere provato per iscritto.

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

Limitatamente ai DANNI PROVOCATI A TERRA (articolo 2.1.3) l'Assicurazione inoltre non è operante:

- per i danni cagionati ai dipendenti dell'Assicurato addetti al servizio dell'Unità da diporto ovvero a persone impegnate a qualsiasi titolo in lavori a bordo dell'Unità stessa;
- per i danni alle cose che l'Assicurato detiene a qualsiasi titolo;
- per i danni alle cose lasciate a bordo da ospiti o dipendenti addetti al servizio dell'Unità da diporto;
- per i danni cagionati al mezzo che effettua il trasporto ed alle cose che si trovano sul medesimo, sia durante il trasporto stesso che durante le operazioni di carico e scarico.

Art. 2.3 -Dove vale la copertura (Estensione territoriale)

L'Assicurazione vale entro i seguenti limiti geografici:

<u>in acqua:</u>

- nel Mar Mediterraneo fra lo stretto di Gibilterra, lo Stretto dei Dardanelli e l'imboccatura mediterranea del canale di Suez ma con l'esclusione delle acque territoriali di Siria, Libia, Libano e Israele;
- lungo le Coste Atlantiche dell'Africa e dell'Europa fra il 44° ed il 26° parallelo Nord, entro 10 miglia dalla costa ma incluse le Isole Canarie e Madeira;
- nelle Acque Interne dei Paesi facenti parte dell'Unione Europea e della Svizzera; a terra:
- nei Paesi bagnati dalle predette acque sia marine che interne.

Art. 2.4 -Rinuncia al diritto di Rivalsa

La Società rinuncia gratuitamente ad esercitare il diritto di Rivalsa nei seguenti casi:

- se il Conducente non è ancora abilitato alla guida ma è provato il superamento dell'esame teorico- pratico di idoneità alla stessa, purché la patente venga successivamente rilasciata entro 120 giorni dalla data del Sinistro ed abiliti alla guida per la navigazione svolta in tale data;
- se il Conducente guida con patente scaduta, purché la patente venga rinnovata entro 120 giorni dalla data del Sinistro ed abiliti alla guida per la navigazione svolta in tale data; è in ogni caso necessario che anche la patente scaduta abilitasse a tale navigazione. La Società non eserciterà parimenti il diritto di Rivalsa qualora il mancato rinnovo sia conseguenza esclusiva e diretta delle lesioni fisiche subite dal Conducente dell'Unità da diporto assicurata a causa del Sinistro stesso.

Art. 2.5 -Sostituzione del certificato di assicurazione e del Contrassegno

Qualora si debba procedere alla loro sostituzione, il certificato di assicurazione e il Contrassegno sostitutivi verranno consegnati previa restituzione dei precedenti documenti.

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

Nel caso di deterioramento, il Contraente deve restituire alla Società il certificato di assicurazione e il Contrassegno deteriorati. Nel caso di sottrazione il Contraente deve fornire alla Società la prova di avere denunciato il fatto alle competenti autorità. Nel caso di smarrimento o distruzione, il Contraente, in alternativa a quanto sopra, potrà fornire una sua dichiarazione circa l'evento accaduto.

Come personalizzare la garanzia Responsabilità Civile Obbligatoria

Art. 2.6 - CLAUSOLE AGGIUNTIVE ALLA RESPONSABILITA' CIVILE OBBLIGATORIA

Le clausole aggiuntive descritte di seguito sono acquistabili anche singolarmente e sono operanti solo se espressamente richiamate sulla Scheda di Polizza e ne sia stato pagato il Premio.

Art. 2.6.1- Attività idro-sciatoria

L'Assicurazione è estesa alla Responsabilità Civile per i danni causati involontariamente a Terzi, inclusa la persona trainata, durante l'esercizio dell'attività idro-sciatoria, traino di paracadute ascensionale o deltaplano, traino di dispositivi galleggianti.

Art. 2.6.2 - Rinuncia alla rivalsa per guida in stato di Ebbrezza o sotto l'effetto di sostanze stupefacenti o psicotrope

La Società, a parziale deroga dell'Art. 2.2 -Cosa NON Assicura (Esclusioni e Rivalsa), rinuncia ad esercitare il diritto di Rivalsa nel caso di Sinistri causati da guida in stato di Ebbrezza o sotto l'effetto di sostanze stupefacenti o psicotrope.

Art. 2.6.3 - Rinuncia alla rivalsa per trasporto non conforme

La Società rinuncia ad esercitare il diritto di Rivalsa in caso di danni alla persona subiti dai trasportati sull'Unità assicurata indicata in Polizza, se il trasporto non è effettuato in conformità alle disposizioni vigenti e/o alle indicazioni del certificato o licenza di navigazione. Tale rinuncia al diritto di Rivalsa deve intendersi operante nei confronti dell'Assicurato; la Società si riserva il diritto di Rivalsa verso il Conducente nel caso di danni a persone trasportate contro la propria volontà.

Art. 2.6.4 - Rinuncia alla rivalsa in caso di noleggio occasionale

La Società rinuncia ad esercitare il diritto di Rivalsa per i danni causati involontariamente a Terzi nel caso in cui l'Unità da diporto -ancorché adibita ad uso privato -venga data a noleggio in forma occasionale sulla base di quanto previsto dalla normativa vigente.

SINTESI DEI LIMITI DI INDENNIZZO

SEZIONE 2 -	SEZIONE 2 -RESPONSABILITÀ CIVILE OBBLIGATORIA UNITÀ DA DIPORTO/MOTORE AMOVIBILE				
Garanzie	Descrizione	Limiti/Sottolimiti	Franchigie/scoperti		
	Art. 2.1 Garanzia base R.C. obbligatoria per Unità da diporto/Motore amovibile Art. 2.1.1. R.C. per i danni causati dalla navigazione o giacenza in acque private 2.1.2. R.C. per i danni causati dalla navigazione	Massimale indicato in polizza			
	con il solo ausilio delle vele 2.1.3. R.C. per i danni provocati a terra	€1.000.000,00 per ogni Sinistro;			
Art. 2.1	2.1.4. R.C. dei trasportati per i danni involontariamente cagionati a Terzi non trasportati	€ 300.000,00 per ogni Sinistro;			
Garanzia Base	2.1.5. la R.C. per i danni provocati durante la partecipazione a Regate Veliche				
	2.1.6. R.C. Conducente/ Contraente/ Proprietario a seguito operazioni di carico/scarico da banchina purché non eseguite con mezzi o dispositivi meccanici		NESSUNA FRANCHIGIA/ SCOPERTO		
	2.1.7. per Unità da diporto adibite a scuola guida				
	2.1.8. R.C. Contraente /Conducente/ Proprietario durante l'utilizzo per noleggio con equipaggio per danni agli indumenti ed oggetti di comune uso personale di Terzi trasportati	Massimale indicato in polizza			
	2.6.1. Attività idro-sciatoria				
Art. 2.6 Clausole	2.6.2 Rinuncia alla rivalsa per guida in stato di ebbrezza				
aggiuntive a pagamento	2.6.3 Rinuncia alla rivalsa per trasporto non conforme				
	2.6.4 Rinuncia alla rivalsa in caso di noleggio occasionale				



SEZIONE 3 - INFORTUNI DEL CONDUCENTE /COMANDANTE E TRASPORTATI DALL'UNITÀ DA DIPORTO

La garanzia Infortuni del Conducente /Comandante e trasportati dall'Unità da diporto è operante purché sia richiamata nella scheda di Polizza, siano indicati i relativi Massimali e sia stato pagato il Premio.

Art. 3.1 -Cosa Assicura (Rischio assicurato)

La Società si obbliga ad indennizzare, nei limiti delle garanzie e delle Somme Assicurate indicate nella scheda di Polizza e all'art. 3.3. Somme Assicurate, le conseguenze dirette ed esclusive di Infortuni - indipendenti da condizioni fisiche o patologiche preesistenti o sopravvenute rispetto all'Infortunio - subiti dal Conducente / Comandante e/o dai Trasportati sull'Unità da diporto - quando la stessa si trovi in navigazione o in giacenza in acqua - dal momento in cui salgono a bordo fino al momento in cui ne discendono, incluse le operazioni di imbarco e sbarco a mezzo di battello di servizio.

Sono considerati Infortuni anche:

- a) l'asfissia non di origine morbosa per fuga di gas o vapori;
- b) gli avvelenamenti acuti da ingestione involontaria o da assorbimento di sostanze;
- c) l'annegamento;
- d) l'assideramento o il congelamento;
- e) i colpi di sole o di calore, la folgorazione;
- f) gli avvelenamenti causati da morsi di animali e punture di insetti esclusa comunque la malaria e le Malattie tropicali;
- g) Infortuni subiti in stato o in conseguenza di malessere, malore o stati di incoscienza.

Art. 3.2- Garanzie prestate

Art. 3.2.1 - Morte o Morte presunta

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

La garanzia è prestata anche se la morte si verifica successivamente alla scadenza della Polizza, ma comunque entro due anni dal giorno dell'Infortunio. L'Indennizzo per il caso di morte non è cumulabile con quello per Invalidità permanente.

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

Art. 3.2.2 - Invalidità permanente

La garanzia riguarda l'Infortunio che ha come conseguenza un'Invalidità permanente di grado superiore al 3% (Franchigia), accertata secondo i criteri indicati all'Art. B 3.4 "Criteri di valutazione dell'Invalidità permanente" delle Norme che regolano la liquidazione dei Sinistri.

La garanzia è prestata anche se l'insorgere dell'Invalidità permanente si verifica successivamente alla scadenza della Polizza, ma comunque entro due anni dal giorno dell'Infortunio.

Art. 3.2.3 - Rimborso spese mediche

È inoltre compreso nell'Assicurazione, fino a concorrenza di € 5.000,00 per ciascun Assicurato, il rimborso delle spese mediche resesi necessarie a seguito di Infortunio occorso durante il periodo di validità del presente Contratto purché relative a:

- a) onorari medici e chirurgici, rette di degenza in Istituto di Cura, diritti di sala operatoria e materiale d'intervento, accertamenti diagnostici, ticket, trasporto in ambulanza all'Istituto di Cura o all'ambulatorio;
- b) terapie fisiche effettuate da medici o paramedici abilitati;
- c) medicinali;
- d) spese sostenute per cure termali (escluse in ogni caso le spese di natura alberghiera), interventi di plastica ricostruttiva effettuati allo scopo di ridurre o eliminare le conseguenze di danni estetici provocati dall'Infortunio stesso, acquisto e Noleggio di apparecchi protesici e terapeutici (comprese le protesi dentarie), entro il limite del 30% della Somma Assicurata.

Il rimborso viene effettuato dalla Società a cure terminate su presentazione da parte dell'Assicurato dei documenti giustificativi in originale.

La garanzia viene prestata con l'applicazione di uno Scoperto del 20% con il minimo di € 60,00 per ogni Infortunio.

Se l'Assicurato ha usufruito di assistenza sanitaria sociale o integrativa privata, la garanzia è operante per la parte di spesa a carico dell'Assicurato stesso.

Sono rimborsabili le spese sostenute non oltre due anni dalla data dell'Infortunio.

Art. 3.2.4 - Indennità per Ricovero e Convalescenza

In caso di Ricovero in Istituto di Cura, anche in regime di Day-Hospital, reso necessario da Infortunio, la Società

a guarigione clinica ultimata, corrisponderà:

- l'indennità giornaliera pari a € 40,00 per ogni giorno di degenza;
- il 50% dell'indennità di cui sopra per ogni giorno di degenza in caso di Day-Hospital.

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

In caso di Infortunio, occorso all'Assicurato fuori dai confini della Repubblica Italiana, della Città del Vaticano e della Repubblica di San Marino che comporti un Ricovero in un Istituto di Cura del luogo, la Società corrisponderà l'indennità giornaliera per Ricovero maggiorata del 50% per tutto il periodo della degenza. In aggiunta a quanto sopra previsto in caso di Ricovero, la Società corrisponderà un'indennità di Convalescenza per un importo giornaliero e una durata pari a quella del Ricovero o Day-Hospital purché la degenza sia stata di almeno due giorni consecutivi, senza alcun obbligo di certificazione medica e comunque per un periodo massimo di 90 giorni per Infortunio.

Art. 3.2.5 - Indennità per Immobilizzazione

In caso di Infortunio che ha determinato un'Immobilizzazione, la Società corrisponderà <mark>l'indennità giornaliera</mark> pari a € 20,00.

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

- in assenza di Ricovero e di Day-Hospital, da un Pronto Soccorso dipendente da Struttura sanitaria;
- in caso di Ricovero o di Day-Hospital, nel corso della degenza dai sanitari dell'Istituto di Cura.

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

Art. 3.3 - Somme assicurate

Le somme assicurate per ciascuna persona corrispondono a quelle riportate nella scheda di Polizza.

Resta inteso che in ogni caso il massimo Indennizzo a carico della Società non potrà superare il Massimale Unico per annualità stabilito in Euro 1.000.000,00.

Nel caso in cui l'ammontare delle richieste superi tale Massimale, l'Indennizzo per persona sarà determinato suddividendo il Massimale stesso per il numero delle persone colpite da Infortunio, fermi restando i limiti di indennizzo per persona stabiliti in Polizza come da tabella che segue.

Relativamente alle imbarcazioni e alle navi da diporto, tale numero è quello indicato nel certificato o licenza di navigazione; per quanto riguarda i natanti, se omologati, il numero delle persone trasportabili è quello riportato nel certificato di omologazione, in caso contrario è quello stabilito dalla normativa in materia.

Il numero delle persone trasportabili dovrà essere dichiarato nella scheda di Polizza, fermo il diritto della Società a verificarne la correttezza in caso di Sinistro.

Art. 3.4 -Cosa NON Assicura (Esclusioni)

L'Assicurazione non opera per gli Infortuni determinati da:

- a) utilizzo dell'Unità da diporto in violazione di disposizioni di legge, regolamenti, norme di esercizio o di navigabilità, nonché qualora l'equipaggio non sia in possesso delle prescritte licenze o abilitazioni in corso di validità, quando la violazione o le irregolarità suddette siano conosciute dall'Assicurato o siano da questi conoscibili secondo la normale diligenza;
- b) Ebbrezza Alcolica, abuso di psicofarmaci, uso di stupefacenti o allucinogeni, da parte dell'Assicurato;
- c) tentativi di primato, partecipazione a gare e competizioni di ogni genere compresi relativi allenamenti e prove salvo che si tratti di regate veliche;

- d) dolo o colpa grave dell'Assicurato;
- e) trasmutazioni del nucleo dell'atomo, radiazioni provocate artificialmente dall'accelerazione di particelle atomiche, esposizione a radiazioni ionizzanti, contaminazioni chimiche e biologiche (intese come l'avvelenamento con sostanze nucleari, biologiche e chimiche);
- f) guerra, invasione, ostilità (visia o meno guerra dichiarata), guerra civile, ribellione, rivoluzione, insurrezione. Sono inoltre esclusi dall'Assicurazione:
- g) Malattie;
- h) lesioni da Sforzo, ernie ed infarti da qualsiasi causa determinati;
- i) le conseguenze di interventi chirurgici, accertamenti e cure mediche non rese necessarie da Infortunio indennizzabile:
- j) azioni o comportamenti dell'Assicurato direttamente collegati alle seguenti patologie: sindromi organiche cerebrali, epilessia, schizofrenia, forme maniaco-depressive o stati paranoici.

Art. 3.5 -Dove vale la copertura (Estensione territoriale)

L'Assicurazione vale entro i seguenti limiti geografici:

in acqua:

- nel Mar Mediterraneo fra lo stretto di Gibilterra, lo Stretto dei Dardanelli e l'imboccatura mediterranea del canale di Suez ma con l'esclusione delle acque territoriali di Siria, Libia, Libano e Israele;
- lungo le Coste Atlantiche dell'Africa e dell'Europa fra il 44° ed il 26° parallelo Nord, entro 10 miglia dalla costa ma incluse le Isole Canarie e Madeira;
- nelle Acque Interne dei Paesi facenti parte dell'Unione Europea e della Svizzera; a terra:
- nei Paesi bagnati dalle predette acque sia marine che interne.

Art. 3.6 - Rinuncia alla Rivalsa

La Società rinuncia a ogni azione di Rivalsa per gli Indennizzi pagati, lasciando così integri i diritti dell'Assicurato o dei suoi aventi diritto nei confronti degli eventuali terzi responsabili dell'Infortunio.

Art. 3.7 - Esonero avviso altre Assicurazioni

Il Contraente è esonerato dall'obbligo di avviso di altre eventuali Assicurazioni Infortuni che egli o l'Assicurato avessero in corso o dovessero stipulare con la Società o con altri Assicuratori; deve tuttavia dare comunicazione della loro esistenza al momento della Denuncia del Sinistro.

SINTESI DEI LIMITI DI INDENNIZZO

SEZIONE 3 -INFORTUNI DEL CONDUCENTE /COMANDANTE E TRASPORTATI DALL'UNITÀ DA DIPORTO				
	LIMITI E SOTTOLIMITI DI INDENNIZZO	FRANCHIGIE E SCOPERTI		
Massimale unico per annualità	Euro 1.000.000,00	-		
Morte	Euro 100.000,00 per persona	-		
Invalidità Permanente	Euro 150.000,00 per persona	Franchigia 3%		
Rimborso Spese Mediche	Euro 5.000,00 Massimo risarcimento per cure termali, interventi di plastica ricostruttiva, noleggio di apparecchi protesici e terapeutici necessari per ridurre od eliminare le conseguenze di Infortunio: 30% della Somma Assicurata	Scoperto 20% minimo Euro 60,00 per Infortunio		
Indennità per Ricovero e Convalescenza	RICOVERO: Euro 40,00 per ogni giorno di degenza € 20,00 per ogni giorno di degenza in caso di Day- Hospital Massimo 365 giorni per Infortunio In caso di Ricovero all'estero indennità giornaliera maggiorata del 50% CONVALESCENZA: Indennità di importo e durata pari a quella del Ricovero/Day- Hospital, purché la degenza sia stata di almeno due giorni consecutivi; massimo 90 giorni per Infortunio	-		
Indennità per Immobilizzazione	Euro 20,00 per ogni giorno - Massimo 60 giorni per Infortunio	-		

SEZIONE 4

SEZIONE 4 - ASSISTENZA

La garanzia Assistenza è operante purché sia richiamata nella scheda di Polizza e ne sia stato pagato il Premio.

Art. 4.1 -Cosa Assicura (Rischio assicurato)

La Società si obbliga a erogare una o più delle prestazioni di immediato aiuto previste dai successivi Artt. 4.2 Assistenza all'Unità da Diporto/Motore amovibile e 4.3 Assistenza alla persona qualora l'Assicurato si trovi in difficoltà a causa di uno degli eventi ivi previsti.

Le prestazioni vengono erogate all'Assicurato e/o all'Unità da Diporto descritta in Polizza o a quella alla quale il motore amovibile descritto in Polizza sia di volta in volta applicato.

Tutte le prestazioni di assistenza, fatta eccezione per le "Informazioni telefoniche" di cui all'Art. 4.4 non possono essere erogate per ciascun Assicurato più di tre volte per ogni tipologia di prestazione per annualità assicurativa.

Art. 4.2 - Assistenza all'Unità da diporto/Motore amovibile

Tutte le prestazioni previste vengono fornite ad una distanza di oltre 10 miglia dal Porto di stazionamento. La Centrale Operativa provvede:

- 1) all'invio di personale tecnico qualificato con il mezzo più rapido (auto, aereo, ecc.) nel caso in cui l'Unità da diporto resti immobilizzata in seguito ad Avaria e venga rilevata, tramite consulto tra la Centrale Operativa e l'Assicurato, la necessità dell'intervento del tecnico specializzato, in quanto non reperibile entro 48 ore sul posto. L'Assicurato è tenuto a dare opportune istruzioni per le riparazioni al tecnico e ad accertarsi che le riparazioni vengano eseguite accuratamente.
 - Le spese di viaggio andata e ritorno, vitto, alloggio e retribuzione delle ore di viaggio del tecnico necessarie per raggiungere l'Unità da diporto/Motore amovibile, sono a carico della Società, mentre restano a carico dell'Assicurato, che provvederà direttamente a saldare il tecnico, la retribuzione delle ore di manodopera necessarie per effettuare la riparazione dell'Unità da diporto sul posto nonché le altre spese per la riparazione. È fatto obbligo all'Assicurato di comunicare alla Centrale Operativa i dati dell'imbarcazione;
- 2) all'invio di pezzi di ricambio, non reperibili sul posto e necessari per effettuare la riparazione dell'apparato di propulsione o della timoneria dell'Unità da diporto/Motore amovibile, ritenuti dalla Centrale Operativa, in accordo con l'Assicurato, indispensabili alla navigazione. La Centrale Operativa provvede al reperimento dei pezzi di ricambio sempre che la casa costruttrice non ne abbia cessato la produzione ed al loro invio con il mezzo più rapido, tenuto conto delle norme locali che regolano il trasporto dei pezzi di ricambio e purché non sia richiesto l'impiego di mezzi di trasporto eccezionali. Le spese di spedizione restano a carico della Società fino ad un massimo di € 1.000,00 per Sinistro, mentre il costo dei pezzi di ricambio e le eventuali spese doganali per il ritiro dei pezzi a destinazione restano a carico dell'Assicurato che deve rimborsarle alla Società al rientro e, comunque, entro 30 giorni dall'invio. La Centrale Operativa non assume responsabilità per eventuali ritardi dovuti alla momentanea irreperibilità dei pezzi richiesti presso i concessionari italiani. È fatto obbligo all'Assicurato di comunicare alla Centrale Operativa i seguenti dati:
 - a) per l'Unità da diporto: cantiere costruttore, tipo, modello, numero di matricola e anno di costruzione;
 - b) per il motore: tipo, numero di matricola, anno di costruzione, potenza HP;
 - e di fornire inoltre ogni altra informazione necessaria ad identificare con precisione i particolari richiesti (quali numero di riferimento della casa costruttrice od altro). La Centrale Operativa provvede a comunicare tempestivamente le informazioni necessarie per il ritiro dei pezzi spediti;
- 3) all'invio di uno skipper e, se necessario, di un equipaggio, con il mezzo più rapido (auto, aereo, ecc.), nel caso in cui l'Unità da diporto/Motore amovibile, a seguito di Avaria, resti immobilizzata per la riparazione per oltre 5 giorni dall'avvenuta segnalazione alla Centrale Operativa e gli assicurati non possano attendere sul posto che la riparazione venga ultimata oppure, in caso di Furto dell'Unità da diporto/Motore amovibile stessa, quando questa venga ritrovata dopo il rientro degli assicurati, oppure in seguito a Malattia o Infortunio del Conducente o, per i casi di Unità da diporto/Motore amovibile a noleggio, di uno skipper e nessuno degli Assicurati sia abilitato o in grado di condurre l'Unità da diporto/Motore amovibile. Sono a

carico della Società le spese di viaggio andata e ritorno, vitto, alloggio e retribuzione delle ore di viaggio necessarie per raggiungere l'Unità da diporto/Motore amovibile e, successivamente, per rientrare dalla località dove è stata condotta l'Unità da diporto/Motore amovibile stessa con il massimo di € 2.500,00 per Sinistro. A scelta dell'Assicurato sempre nel limite di cui sopra ed a carico della Società, la Centrale Operativa mette in alternativa a disposizione dell'Assicurato un biglietto aereo di classe economica o ferroviario di prima classe per permettergli di recuperare l'Unità da diporto/Motore amovibile. L'eventuale eccedenza di spese ed il costo del carburante resta a carico dell'Assicurato. È fatto obbligo all'Assicurato di comunicare alla Centrale Operativa:

- a) il nome ed il numero di telefono del cantiere o del tecnico incaricato delle riparazioni, facendosi rilasciare una dichiarazione di non riparabilità entro i termini previsti;
- b) il recapito telefonico del medico che ha accertato l'impossibilità a condurre l'Unità da diporto/Motore amovibile.
- In ogni caso l'Assicurato dovrà lasciare sull'Unità da diporto/Motore amovibile le istruzioni per l'uso degli accessori e dei documenti dell'Unità da diporto/Motore amovibile stessa e i documenti di bordo;
- 4) al pagamento delle spese portuali e di custodia, a carico della Società fino ad un massimo € 2.500,00 per Sinistro, nel caso in cui l'Unità da diporto/Motore amovibile, a seguito di Avaria, resti immobilizzata per la riparazione per oltre 5 giorni dall'avvenuta segnalazione alla Centrale Operativa, oppure in seguito a Malattia o Infortunio del Conducente nessuno degli Assicurati sia abilitato o in grado di condurre l'Unità da diporto/Motore amovibile, oppure nel caso di perdita totale o Furto della Unità da diporto/Motore amovibile con successivo ritrovamento o recupero. È fatto obbligo all'Assicurato di:
 - a) comunicare alla Centrale Operativa il nome ed il numero di telefono del cantiere o del tecnico incaricato delle riparazioni, facendosi rilasciare una dichiarazione di non riparabilità entro i termini previsti;
 - b) denunciare il Furto alle locali Autorità ed inviare una copia della Denuncia alla Centrale Operativa.

Art. 4.3 - Assistenza alla persona

Tutte le prestazioni previste agli Assicurati vengono fornite ad una distanza di 50 Km. dal comune di residenza dell'Assicurato o ad una distanza di oltre 10 miglia dal Porto di stazionamento dell'Unità da diporto e comunque a terra nel luogo di sosta dell'Unità da diporto.

L'Assicurato libera dal segreto professionale, relativamente ai sinistri formanti oggetto di questo Servizio, i medici che lo hanno visitato o curato dopo o anche prima del Sinistro.

La Centrale Operativa provvede:

- 1) al rientro delle persone Assicurate, nel caso in cui l'Unità da diporto/Motore amovibile, a seguito di Avaria, resti immobilizzata per la riparazione per oltre 5 giorni dall'avvenuta segnalazione alla Centrale operativa stessa, oppure in caso di perdita totale o Furto dell'Unità da diporto/Motore amovibile, mettendo a disposizione, con spese a carico della Società, un biglietto aereo di classe economica o ferroviario di prima classe, per permettere loro di raggiungere la propria residenza in Italia. È fatto obbligo all'Assicurato di:
 - a) fornire alla Centrale Operativa il nome ed il numero di telefono del cantiere o del tecnico incaricato delle riparazioni, facendosi rilasciare una dichiarazione di non riparabilità entro i termini previsti;
 - b) denunciare il Furto alle locali Autorità ed inviare una copia della Denuncia alla Centrale Operativa;
- 2) al rientro sanitario provvedendo ad effettuare il trasporto con il mezzo ritenuto più idoneo alle condizioni dell'Assicurato, compreso l'aereo sanitario, nel caso in cui a seguito di Infortunio o Malattia le condizioni, accertate tramite contatti telefonici diretti o con altri mezzi di telecomunicazione tra i medici della Centrale Operativa ed il medico curante sul posto, rendano necessario il suo trasporto in Istituto di cura attrezzato in Italia o alla sua residenza. Il trasporto è interamente organizzato dalla Centrale Operativa, con spese a carico della Società, inclusa l'assistenza medica od infermieristica durante il viaggio, se ritenuta necessaria dai medici della Centrale stessa. La Centrale Operativa organizza ed effettua anche l'eventuale trasporto della salma fino al luogo di sepoltura in Italia, con spese a carico della Società fino ad un massimo di € 5.000,00 per Sinistro. Non danno luogo alla Prestazione:
 - a) le infermità o lesioni che a giudizio dei medici della Centrale Operativa possono essere curate sul posto o che non impediscono all'Assicurato di proseguire il viaggio;
 - b) le malattie infettive nel caso in cui il trasporto implichi violazione di norme sanitarie nazionali o internazionali;
 - c) le spese relative alla cerimonia funebre e l'eventuale recupero della salma;
- 3) al rientro con un accompagnatore qualora, in caso di rientro sanitario dell'Assicurato in base alle

- condizioni di cui al punto 2 che precede, i medici della Centrale Operativa non ritengano necessaria l'assistenza di un medico o di un infermiere durante il viaggio. La Centrale Operativa organizza il rientro dell'accompagnatore con il mezzo utilizzato per il trasporto sanitario dell'Assicurato, fino al luogo di Ricovero in Italia, con spese a carico della Società. Sono a carico della Società anche le spese di soggiorno del Familiare fino ad un massimo di € 250,00 per Sinistro;
- 4) al viaggio di un Familiare, con spese a carico della Società, mettendo a disposizione di un convivente dell'Assicurato residente in Italia un biglietto aereo di classe economica o ferroviario di prima classe, di andata e ritorno, per consentire allo stesso di recarsi presso l'Assicurato ricoverato in Istituto di cura a seguito di Infortunio o Malattia e i medici ritengano che non sia trasferibile prima di 10 giorni. Sono a carico della Società anche le spese di soggiorno del Familiare fino ad un massimo di € 250,00 per Sinistro;
- 5) a fornire consigli attraverso i propri medici nel caso in cui, per Infortunio o Malattia, sia necessario valutare lo stato di salute dell'Assicurato per decidere quale sia la Prestazione più opportuna da effettuare in suo favore, tramite un collegamento telefonico diretto effettuato tra i medici della Centrale Operativa e l'Assicurato stesso o il medico che l'ha in cura sul posto. L'Assicurato deve comunicare il nome dell'eventuale medico curante ed il suo recapito telefonico;
- 6) all'invio urgente di medicinali nel caso in cui tali specialità, regolarmente registrate in Italia, che il medico curante ha prescritto ritenendole indispensabili alle cure dell'Assicurato, siano introvabili sul posto ed i medici della Centrale Operativa concordino che le specialità reperibili sul posto non sono equivalenti. La Centrale Operativa provvede ad inviare, presso il Porto più vicino, i medicinali richiesti con il mezzo più rapido, tenendo conto delle norme locali che ne regolano il trasporto, con le spese di ricerca e spedizione a carico della Società, mentre i costi dei medicinali sono a carico dell'Assicurato. La Prestazione non è operante per le specialità medicinali non registrate in Italia. È fatto obbligo all'Assicurato di specificare con precisione: nome del medicinale, modalità di somministrazione (se pillole, fiale, ecc.) ed eventualmente la casa farmaceutica;
- 7) a mettere a disposizione, all'estero, un interprete o un legale nell'eventualità in cui l'Assicurato, in caso di Ricovero in ospedale per Infortunio o Malattia improvvisa o in caso di arresto o minaccia di arresto in seguito ad incidente della navigazione, trovi difficoltà a comunicare nella lingua locale oppure necessiti di assistenza legale. Le sole spese relative all'interprete sono a carico della Società fino ad un massimo di 8 ore lavorative. L'onorario del legale, che resta a carico dell'Assicurato, potrà essere eventualmente anticipato dalla Centrale Operativa fino ad un importo massimo di € 500,00 per Sinistro. L'Assicurato deve provvedere a restituire la somma anticipata al suo rientro, e comunque entro sessanta giorni dalla data dell'anticipo stesso;
- 8) **al rientro anticipato** dell'Assicurato alla sua residenza prima della data che aveva programmato e con un mezzo diverso da quello inizialmente previsto:
 - a) in caso di avvenuto decesso, in Italia, come da data risultante su certificato di morte rilasciato dall'anagrafe, di uno dei seguenti familiari: coniuge, figlio/a, fratello, sorella, genitore, suocero/a, genero, nuora;
 - b) in caso di danni gravi alla sua Abitazione in Italia in seguito a Furto, Incendio, Esplosione, scoppio, allagamento, danni causati dall'acqua, crollo.
 - La Centrale Operativa provvede, con spese a carico della Società, a fornire all'Assicurato un biglietto ferroviario di prima classe o aereo di classe economica, fino al luogo dove si trova il Familiare deceduto in Italia o fino alla sua residenza.
 - La Prestazione non è operante se l'Assicurato non presenta alla Centrale Operativa un'adeguata documentazione, secondo le richieste di quest'ultima, sugli eventi che danno luogo alla Prestazione;
- 9) all'anticipo di denaro, nel caso in cui l'Assicurato:
 - a) a seguito di Furto oppure di guasto o danneggiamento dell'Unità da diporto/Motore amovibile, non possa provvedere direttamente e immediatamente a pagare le spese che ne derivino;
 - b) in caso di arresto o minaccia di arresto all'estero, in seguito ad incidente della navigazione in cui sia coinvolta l'imbarcazione assicurata, sia tenuto a versare alle Autorità straniere una cauzione penale per essere rimesso in libertà e non possa provvedere immediatamente e direttamente;
 - c) a seguito di Infortunio o Malattia, debba sostenere delle spese mediche, chirurgiche e farmaceutiche impreviste e non gli sia possibile provvedere direttamente e immediatamente al pagamento delle stesse. La Centrale Operativa provvede, a titolo di anticipo: a pagare in nome e per conto dell'Assicurato le spese fino ad un importo massimo di € 250,00 complessive per Sinistro, a versare all'estero la cauzione penale per conto dell'Assicurato, fino ad un massimo di € 6.000,00 per Sinistro, al pagamento delle fatture

fino ad un importo massimo di € 2.500,00 per Sinistro. La Prestazione non è operante nei casi in cui il trasferimento di valuta all'estero comporti violazione delle disposizioni in materia vigenti in Italia o nel paese in cui si trova l'Assicurato, e qualora l'Assicurato non sia in grado di fornire alla Centrale Operativa garanzie di restituzione da quest'ultima ritenute adeguate. L'Assicurato deve comunicare il motivo della richiesta, l'ammontare della cifra necessaria, il suo recapito e le indicazioni delle referenze che consentano di verificare i termini della garanzia di restituzione dell'importo anticipato. L'Assicurato deve provvedere a restituire la somma anticipata al suo rientro, e comunque entro sessanta giorni dalla data dell'anticipo stesso. Trascorso tale termine dovrà restituire, oltre alla somma anticipata, l'ammontare degli interessi al tasso bancario corrente;

- 10) **all'invio di messaggi urgenti** nel caso in cui l'Assicurato abbia la necessità di comunicare con persone in Italia e si trovi nell'impossibilità di mettersi in contatto direttamente con loro. La Centrale Operativa non risponde del contenuto dei messaggi trasmessi. La Prestazione non è operante per i messaggi rivolti a persone a bordo di altre Unità da diporto in navigazione;
- 11) all'invio di un medico in caso di Malattia o Infortunio occorsi all'Assicurato durante la navigazione, e questi necessiti di un medico e non riesca a reperirlo. La Centrale Operativa, accertata la necessità della Prestazione da parte del medico, provvede ad inviare uno dei medici convenzionati presso il Porto di approdo. In caso di impossibilità, da parte di uno dei medici convenzionati, ad intervenire personalmente, la Centrale Operativa organizzerà, in via sostitutiva, il trasferimento dell'Assicurato nel centro medico idoneo più vicino, mediante autoambulanza. La Società terrà a proprio carico i relativi costi. L'Assicurato deve comunicare il motivo della richiesta e specificare il luogo in cui si trova e il recapito telefonico;
- 12) alla ricerca e prenotazione di un albergo:
 - a) in caso di Infortunio o Malattia dell'Assicurato occorso durante la navigazione;
 - b) qualora l'Unità da diporto/Motore amovibile, a seguito di Avaria, resti immobilizzata per la riparazione per almeno una notte;

nella località più vicina al luogo dell'Infortunio o Malattia o al porto di immobilizzo dell'Unità da diporto. I costi relativi al pernottamento restano a carico dell'Assicurato.

Art. 4.4 -Informazioni telefoniche

La Centrale Operativa provvede:

a fornire informazioni telefoniche dal lunedì al venerdì dalle ore 9.00 alle ore 18.00, esclusi i giorni festivi infrasettimanali, riguardo a:

- informazioni meteorologiche;
- informazioni varie sui porti italiani;
- informazioni sulla rete di assistenza delle maggiori case costruttrici di Unità da diporto/Motore amovibile;
- informazioni turistiche.

Art. 4.5 -Cosa NON Assicura (Esclusioni)

Premesso che:

• La Centrale Operativa non si assume responsabilità alcuna derivante dalle azioni eventualmente intraprese dall'Assicurato a seguito delle informazioni rilasciate, in quanto in nessun caso il servizio ha il carattere della consulenza.

Salvo che non sia diversamente previsto dalle singole Prestazioni di Assistenza, le stesse non vengono erogate se la situazione di difficoltà è conseguenza di:

- dolo dell'Assicurato o delle persone di cui egli deve rispondere a norma di Legge;
- eventi naturali di carattere eccezionale per intensità e delimitazione geografica (quali a titolo meramente esemplificativo: uragani, tempeste, trombe d'aria, grandine, inondazioni, mareggiate, frane, smottamenti, movimenti tellurici, eruzioni vulcaniche) laddove non sia materialmente ed oggettivamente possibile intervenire;
- atti di guerra, insurrezioni, tumulti popolari, nonché di aggressioni o di atti violenti che abbiano movente politico e sociale ed ai quali l'Assicurato abbia partecipato attivamente;
- partecipazioni a gare o competizioni sportive, regate veliche, compresi i relativi allenamenti e prove, nonché alle verifiche preliminari e finali previste nel regolamento particolare di gara;
- navigazione non avvenuta in conformità alle disposizioni vigenti ed alle indicazioni del certificato o licenza di navigazione o del codice della navigazione.

Ferme restando le esclusioni e le deroghe riportate nelle singole Prestazioni, l'Assicurazione non è operante:

- a) in caso di Conducente non abilitato, a norma delle disposizioni di Legge in vigore;
- b) in caso di inadempimento da parte dell'Assicurato dell'obbligo di prendere immediato e preventivo contatto con la Centrale Operativa, fatto salvo il caso dell'oggettiva impossibilità;
- c) nei casi in cui la natura dell'Avaria, le condizioni meteomarine o la posizione dell'Unità da Diporto/Motore amovibile assicurata possano mettere a repentaglio, a giudizio della Centrale Operativa, la sicurezza della vita umana in mare. In tali casi, la Centrale Operativa provvederà ad allertare l'Autorità Marittima, a cui sarà demandato l'invio ed il coordinamento dei mezzi di soccorso e/o rimorchio.

Art. 4.6 -Delimitazioni

- Gli interventi di assistenza avverranno sempre previa autorizzazione e sotto il controllo operativo e la responsabilità del Comando locale della Guardia Costiera, competente per dislocazione geografica, che deciderà sulle modalità d'intervento e, in caso si concomitanza di esigenze, sulle priorità da seguire.
- La Società non assume responsabilità per danni conseguenti ad un suo ritardato o mancato intervento dovuto a caso fortuito, causa di forza maggiore o a inesatte o incomplete informazioni fornite dall'Assicurato.
- La Società non risponde dei fatti dolosi o colposi di professionisti dalla stessa incaricati di erogare le consulenze telefoniche ed è estranea ad ogni eventuale controversia che insorgesse tra l'Assicurato e tale professionista.
- Le Prestazioni non sono fornite in quei paesi che si trovano in stato di belligeranza dichiarata o di fatto.
- Eventuali eccedenze rispetto ai costi a carico della Società dovranno essere corrisposte direttamente dall'Assicurato al fornitore intervenuto.
- Gli spostamenti organizzati dalla Società sono effettuati utilizzando il mezzo di trasporto più idoneo, in relazione alla tratta da percorrere e alle condizioni di salute dell'Assicurato. La Società concorda con l'avente diritto il mezzo di trasporto da utilizzare.
- La Società non riconosce rimborsi né importi compensativi relativi a:
 - coperture della Società delle quali l'Assicurato non ha usufruito per sua scelta o perché non ne ha avuto la necessità;
 - prestazioni organizzate da altre compagnie di assicurazione o da altri enti o che non siano state richieste, in fase di erogazione dell'assistenza, alla Centrale Operativa e da questa organizzate.

Art. 4.7 - Dove vale la copertura (Estensione territoriale)

Tutte le prestazioni vengono fornite entro i confini delle coste del Mar Mediterraneo e delle Acque interne, laghi italo-svizzeri e corsi d'acqua dolce italiani; fa eccezione la Prestazione "Invio di personale tecnico", per la quale vale la limitazione ai porti di Italia, Corsica, Costa Azzurra francese (da Ventimiglia a Tolone) e Slovenia.

SINTESI DEI LIMITI DI INDENNIZZO

SEZIONE 4 - ASSISTENZA				
Garanzie	Descrizione	Limiti/Sottolimiti	Franchigie/ scoperti	
Art. 4.2 - Assistenza all'Unità da diporto/ Motore amovibile	Invio di personale tecnico qualificato Art. 4.2 punto 1)	Spese di viaggio e soggiorno del personale		
	Invio di pezzi di ricambio Art. 4.2 punto 2)	Spese di spedizione fino ad un massimo di Euro 1.000,00 per sinistro		
(ad una distanza di oltre 10 miglia dal Porto di stazionamento)	Invio di skipper/equipaggio Art. 4.2 punto 3)	Spese di viaggio e soggiorno dello Skipper/equipaggio con il massimo di Euro 2.500,00 per sinistro		
J. G.	Pagamento spese portuali e di custodia Art. 4.2 punto 4)	Massimale Euro 2.500,00 per sinistro		
	Rientro delle persone assicurate Art. 4.3 punto 1)	Biglietto aereo/ferroviario		
	Rientro sanitario Art. 4.3 punto 2)	Massimale Euro 5.000,00 per sinistro		
	Rientro con accompagnatore Art. 4.3 punto 3)	Rientro accompagnatore con mezzo sanitario e spese soggiorno massimo Euro 250,00 per sinistro		
	Viaggio di un familiare Art. 4.3 punto 4)	Biglietto aereo/ferroviario e spese soggiorno massimo Euro 250,00 per sinistro		
	Consigli attraverso i propri medici Art. 4.3 punto 5)	-		
Art. 4.3 - Assistenza	Invio urgente di medicinali Art. 4.3 punto 6)	Spese di ricerca e spedizione		
alla persona	Interprete o legale all'estero Art. 4.3 punto 7)	Spese interprete fino a massimo 8 ore lavorative Spese legale tutte a carico Assicurato		
	Rientro anticipato Art. 4.3 punto 8)	Biglietto ferroviario		
	Anticipo di denaro per furto o guasto Unità, arresto, infortunio/malattia Art. 4.3 punto 9)	Massimo per sinistro: Euro 250,00 per spese Euro 6.000,00 cauzione penale all'estero Euro 2.500,00 fatture		
	Invio di messaggi urgenti Art. 4.3 punto 10)			
	Invio di un medico Art. 4.3 punto 11)			
	Ricerca e prenotazione di un albergo Art. 4.3 punto 12)	Costi a carico Assicuratore		
Art. 4.4 Informazioni telefoniche	Info meteo, Porti, Assistenza meccanica, turistiche			

SEZIONE 5 - TUTELA LEGALE

La garanzia Tutela Legale è operante purché sia richiamata nella scheda di Polizza, sia indicato il relativo Massimale e sia stato pagato il Premio.

Art. 5.1 - Cosa Assicura (Rischio assicurato)

La Società assicura nei limiti del massimo Indennizzo per Sinistro indicato in Polizza e senza limite di denunce per anno assicurativo, l'onere delle spese per l'assistenza stragiudiziale e giudiziale - civile e penale - conseguenti ad un Sinistro rientrante in garanzia.

Esse sono:

- le spese per l'intervento di un legale incaricato della gestione del caso assicurativo;
- le spese sostenute in sede giudiziale per l'intervento di un perito nominato dall'Autorità Giudiziaria o dall'Assicurato e approvato da ARAG SE;
- le Spese di giustizia;
- le spese processuali nel processo penale;
- le eventuali spese del legale di controparte, nel caso di Soccombenza per condanna dell'Assicurato o in caso di transazione autorizzata da ARAG SE;
- le spese per l'intervento del Consulente Tecnico d'Ufficio, del Consulente Tecnico di Parte e di Periti purché scelti in accordo con ARAG SE;
- il contributo unificato se non ripetuto da controparte;
- le spese per la registrazione degli atti giudiziari;
- le spese per indagini per la ricerca di prove a difesa;
- le spese 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.

Qualora tali oneri siano posti a carico della controparte, la Società ha diritto al rimborso di quanto eventualmente anticipato.

È garantito l'intervento di un unico legale territorialmente competente ai sensi dell'Art B.5.2 Gestione del Sinistro per ogni grado di giudizio.

Art.5.2 - Ambito dell'Assicurazione

La garanzia riguarda esclusivamente i sinistri concernenti l'Unità da Diporto descritta in polizza o quella alla quale il Motore amovibile descritto in polizza sia di volta in volta applicato e si riferisce ai seguenti casi:

- 1) controversie relative a danni extracontrattuali subiti dal Proprietario/Locatario, dal Conducente autorizzato o dai trasportati per fatti illeciti di terzi connessi alla navigazione da diporto o alla giacenza in acqua;
- 2) controversie relative a danni extracontrattuali cagionati dal:
 - Proprietario/Locatario,

oppure

- da trasportati che siano Famigliari conviventi dei predetti, oppure
- dal Conducente autorizzato,

a trasportati oppure ad altri soggetti connessi alla navigazione da diporto o alla giacenza in acqua. Tale garanzia opera ad integrazione e dopo esaurimento di ciò che è dovuto dall'Assicurazione di Responsabilità Civile Obbligatoria per Spese di resistenza e Soccombenza, ai sensi dell'articolo 1917, 3° comma del Codice Civile e come previsto dall'Art. B.2.3 delle Condizioni di Polizza;

- 3) difesa penale per delitti colposi/Contravvenzioni connessi ad incidente nautico;
- 4) istanza di modifica del provvedimento di fermo o sequestro disposto dall'Autorità Giudiziaria a seguito di Sinistro;
- 5) assistenza legale per le operazioni di dissequestro dell'Unità da diporto che, come successivamente si provi, sia solo apparentemente scoperta da Assicurazione obbligatoria, se soggetta all'obbligo della garanzia di Responsabilità Civile Obbligatoria;

6) istanza di modifica del provvedimento di sospensione o ritiro della patente del Conducente Assicurato disposto dall'Autorità competente in conseguenza di incidente nautico riferito all'Unità da diporto/Motore amovibile indicato in Polizza.

In caso di controversie fra il Contraente ed altri Assicurati con lo stesso contratto, la garanzia opera esclusivamente a favore del Contraente; negli altri casi di controversie fra Assicurati con lo stesso contratto, la garanzia opera esclusivamente a favore del Conducente.

In caso di Sinistro causato da Unità da diporto non identificata, non assicurata o assicurata presso un'Impresa posta in liquidazione coatta ai sensi dell'articolo 283 comma a), b) e c) del Codice la Società assume a proprio carico, fino alla concorrenza del Massimale pattuito in Polizza per anno assicurativo e nei limiti e con le modalità definite dalla Legge, l'onere delle spese sopportate dal Proprietario/Locatario, dai trasportati oppure dal Conducente autorizzato per l'esercizio dell'azione di risarcimento danni subiti nei confronti dell'Impresa designata dall'IVASS per la gestione del Fondo di Garanzia per le Vittime della Strada.

Art. 5.3 - Estensioni di garanzia

La garanzia è altresì operante:

- per i Sinistri conseguenti ad eventi verificatisi durante la giacenza a terra, ossia i danni cagionati a Terzi in conseguenza delle operazioni di Varo, Alaggio, trasporto e giacenza sulla terraferma della medesima;
- per il rimborso delle spese di assistenza legale necessaria all'Assicurato/Proprietario quando questi, estraneo ai fatti, si veda coinvolto in procedimenti penali o civili conseguenti all'uso criminoso dell'Unità da diporto/Motore amovibile assicurato: tale estensione opera esclusivamente ove l'Assicurato ottenga dall'Autorità competente la certificazione attestante la sua estraneità ai fatti o decreto di proscioglimento, oppure sentenza di assoluzione.

Art. 5.4 - Cosa NON Assicura (Esclusioni)

La garanzia non opera:

- se l'Unità da diporto/Motore amovibile non è coperta/o da valida ed operante Assicurazione di Responsabilità Civile per i danni causati a Terzi dalla navigazione o dalla giacenza in acqua;
- in caso di trasporto di persone o cose, se il trasporto non avviene in conformità alle disposizioni vigenti od alle indicazioni del certificato o licenza di navigazione;
- se il Conducente dell'Unità da diporto viene sottoposto a procedimento penale per fuga od omissione di soccorso (salvo il caso di successivo proscioglimento od assoluzione);
- se il Conducente dell'Unità da diporto venga imputato per guida in stato di Ebbrezza o sotto l'effetto di sostanze stupefacenti;
- per le controversie relative al diritto di famiglia e in materia di successioni e donazioni;
- in relazione a fatti derivanti da partecipazione a gare o competizioni sportive e relativi allenamenti, prove ufficiali, verifiche preliminari e finali previste nel regolamento della gara salvo che si tratti di regate veliche:
- per le vertenze derivanti da fatti connessi con l'uso di attrezzature installate sull'Unità da diporto/Motore amovibile assicurato:
- se l'Unità da diporto/Motore amovibile è usata/o in difformità da quanto indicato nei documenti di immatricolazione, nelle indicazioni del certificato o licenza di navigazione o del Codice della Navigazione;
- per controversie derivanti dall'esercizio di attività idro-sciatoria salvo che nella copertura R.C. dell'Unità da diporto/Motore amovibile sia prevista l'estensione a tale attività;
- per fatti conseguenti a tumulti popolari (assimilabili a sommosse popolari), eventi bellici, atti di terrorismo, atti di vandalismo, terremoto, sciopero e serrate, detenzione od impiego di sostanze radioattive. Le garanzie inoltre non sono valide per fatti conseguenti ad eventi naturali per i quali venga riconosciuto lo stato di calamità naturale o lo stato d'allarme;
- Per fatti non accidentali relativi ad inquinamento dell'ambiente;
- Per qualsiasi spesa originata dalla costituzione di parte civile qualora l'Assicurato venga perseguito in sede penale;
- Se il Conducente non è abilitato alla guida dell'Unità da diporto;
- Nel caso di Unità da diporto con targa prova, se la navigazione avviene senza l'osservanza delle disposizioni vigenti che ne disciplinano l'utilizzo;
- Nel caso di Unità da diporto con "autorizzazione alla navigazione temporanea" (Art. 31.1 Codice della Nautica da diporto DL luglio 2005);

- Nel caso di Unità da diporto data a noleggio con Conducente, se il noleggio sia effettuato senza la prescritta licenza o l'Unità non sia guidata dal Proprietario o da soggetti autorizzati;
- Nel caso di Unità da diporto adibita a scuola guida, durante la guida dell'allievo, se al fianco non vi è una persona abilitata a svolgere le funzioni di istruttore ai sensi della legge vigente;
- In caso di insufficienza nelle misure e sistemi di Ormeggio, di ancoraggio e di protezione dell'Unità da diporto durante la giacenza in acqua;
- Per controversie relative a Unità da diporto adibite a servizio pubblico;
- Per contestazioni e fatti connessi all'immigrazione clandestina;
- Se il Conducente rifiuta di sottoporsi agli accertamenti previsti in caso di navigazione sotto l'influenza dell'alcool;
- Per le vertenze con la Società:
- Per i casi di adesione a class action.

La garanzia tuttavia opera se al momento del Sinistro:

- il Conducente non è ancora abilitato alla guida ma è provato il superamento dell'esame teorico- pratico di idoneità alla stessa, purché la patente venga successivamente rilasciata;
- il Conducente guida con patente scaduta, purché la patente venga rinnovata entro 120 giorni dalla data del Sinistro ed abiliti alla guida per la navigazione svolta in tale data; è in ogni caso necessario che anche la patente scaduta abilitasse a tale navigazione. La Società non eserciterà parimenti il diritto di Rivalsa qualora il mancato rinnovo sia conseguenza esclusiva e diretta delle lesioni fisiche subite dal Conducente dell'Unità da diporto assicurata a causa del Sinistro stesso.

La garanzia non comprende:

- il pagamento di multe, ammende e sanzioni in genere;
- gli oneri fiscali;
- le spese per controversie derivanti da fatti dolosi dell'Assicurato;
- le spese per controversie in materia amministrativa, ad eccezione di quanto previsto all'Art. 5.2 "Ambito dell'assicurazione" punto 6), fiscale e tributaria.

Art. 5.5 - Decorrenza della garanzia

La garanzia viene prestata per i Sinistri che siano denunciati alla Società entro i termini previsti dall'articolo 2952, 2° comma del Codice Civile, in base al quale i diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda, a condizione che il fatto generatore della controversia si sia verificato nel periodo di validità del contratto e precisamente:

- dopo le ore 24 del giorno di decorrenza dell'Assicurazione per i casi di responsabilità extracontrattuale o per i procedimenti penali o per la violazione di legge amministrativa;
- trascorsi novanta giorni dalla decorrenza dell'Assicurazione negli altri casi.

I fatti originanti il Sinistro si considerano avvenuti nel momento iniziale della violazione della norma o dell'inadempimento; qualora gli stessi si protraggano attraverso più atti successivi, il Sinistro si considera avvenuto nel momento in cui è stato posto in essere il primo atto. Sono considerate a tutti gli effetti quale Sinistro unico le azioni promosse da o contro più persone ed aventi per oggetto domande identiche o connesse, nonché le imputazioni a carico di più persone assicurate derivanti dal medesimo fatto.

Art. 5.6 -Dove vale la copertura (Estensione territoriale)

Tutte le prestazioni vengono fornite in Europa o negli stati extraeuropei posti nel Bacino del Mare Mediterraneo. Le garanzie previste all'Art. 5.1 Cosa assicura (Rischio assicurato) delle Condizioni di assicurazione valgono entro i limiti geografici del mare Mediterraneo fra lo Stretto di Gibilterra, lo Stretto dei Dardanelli e l'imboccatura mediterranea del Canale di Suez, nonché nelle Acque interne dei Paesi Europei.

SINTESI DEI LIMITI DI INDENNIZZO

SEZIONE 5 -TUTELA LEGALE				
Garanzie	Descrizione	Limiti/Sottolimiti	Franchigie/ scoperti	
	• le spese per l'intervento di un legale incaricato della gestione del caso assicurativo			
	le spese sostenute in sede giudiziale per l'intervento di un perito nominato dall'Autorità Giudiziaria o dall'Assicurato e approvato da ARAG SE			
	• le Spese di giustizia			
	• le spese processuali nel processo penale			
Art. 5.1	 le eventuali spese del legale di controparte, nel caso di Soccombenza per condanna dell'Assicurato o in caso di transazione autorizzata da ARAG SE 			
Garanzia	le spese per l'intervento del Consulente Tecnico d'Ufficio, del Consulente Tecnico di Parte e di Periti purché scelti in accordo con ARAG SE			
	il contributo unificato se non ripetuto da controparte			
	• le spese per la registrazione degli atti giudiziari			
	le spese per indagini per la ricerca di prove a difesa	r la ricerca di prove		
	le spese 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 			



NORME CHE REGOLANO LA LIQUIDAZIONE DEI SINISTRI

B.1 - Danni all'Unità da Diporto

Art. B.1.1 - Denuncia del Sinistro e obblighi del Contraente o dell'Assicurato

In caso di Sinistro l'Assicurato, pena la decadenza della copertura Assicurativa, è tenuto a:

- a) procedere alla messa in sicurezza dell'Unità da diporto e comunque prendere tutte le misure necessarie (Art. 1914 del Codice Civile) per evitare o diminuire il danno. L'intervento della Società per il salvataggio e/o la conservazione dell'Unità da diporto non pregiudica i suoi diritti e non vale quale ammissione di indennizzabilità del Sinistro;
- b) far pervenire alla Società avviso scritto, ai sensi dell'Art. 1913 del Codice Civile preceduto da telegramma, telefax o e-mail per danni di notevole gravità o in caso di salvataggio entro tre giorni da quello in cui il Sinistro si è verificato o l'Assicurato ne sia venuto a conoscenza.
 - Il predetto avviso alla Società deve contenere la narrazione del fatto, l'indicazione delle conseguenze nonché la data, il luogo, le cause del Sinistro e l'indicazione esatta di dove si trova l'Unità da diporto per gli accertamenti peritali, prima dell'inizio delle riparazioni;
- c) compiere gli atti necessari per salvaguardare l'azione di Rivalsa della Società contro ogni eventuale terzo responsabile ai sensi e per gli effetti di cui all'Art. 1916 del Codice Civile.
 - Su richiesta ed a rischio e spese della Società devono essere compiuti, in nome proprio, tutti gli atti stragiudiziali e giudiziali che siano ritenuti necessari ed opportuni;
- d) far pervenire alla Società nel più breve tempo possibile, copia della Denuncia di «Avvenimento straordinario» fatta tempestivamente all'Autorità Marittima (all'Autorità Consolare se all'estero) all'arrivo in porto ai sensi dell'Art. 60 del Decreto Legislativo n. 171 del 18 luglio 2005 e successive modificazioni.

Nei casi di salvataggio l'Assicurato non potrà concordare alcun compenso con gli eventuali salvatori o recuperatori senza preventiva autorizzazione scritta da parte della Società.

Eventuali operazioni di rimozione del Relitto dovranno essere autorizzate per iscritto dalla Società salvo disposizioni urgenti delle Autorità competenti.

Nei casi di Furto, Rapina ed altri sinistri derivanti da reato, l'Assicurato deve inoltre far pervenire alla Società copia della Denuncia fatta all'Autorità Giudiziaria o ai competenti Organi di Polizia. Se il Sinistro è avvenuto all'estero la Denuncia deve essere reiterata all'Autorità italiana e copia della stessa deve essere inviata alla Società.

Art. B.1.2 - Accertamento del danno

La Società ha il diritto di far constatare e stimare i danni da un perito di sua fiducia prima della loro riparazione o della rimozione del Relitto.

Art. B.1.3 - Limite di Indennizzo

Il limite massimo dell'obbligazione della Società è pari alla Somma Assicurata salvo quanto previsto dall'Art. B.1.6 Danni Parziali che segue.

Il valore indicato nella scheda di Polizza per ogni Partita costituisce il limite di Indennizzo per tali beni.

Art. B.1.4 - Perdita totale

Fermo il limite indicato nell'articolo che precede, l'Indennizzo per perdita totale dell'Unità da diporto è pari al suo valore commerciale al momento del Sinistro ovvero al valore stimato in conformità a quanto previsto all'Art. 1.3. Somma assicurata. Si ha la perdita totale quando siano perduti nel medesimo Sinistro il «corpo» dell'Unità da diporto (Partita "a" della scheda di Polizza) e le altre partite assicurate esistenti a bordo.

Art. B.1.5 - Abbandono

L'Assicurato può abbandonare l'Unità da diporto alla Società ed esigere l'indennità di perdita totale quando in conseguenza di un unico Sinistro:

- l'Unità da diporto è divenuta assolutamente inabile alla navigazione e non riparabile ovvero quando mancano sul posto i mezzi di riparazione necessari e l'Unità da diporto non può, anche mediante alleggerimento o rimorchio, recarsi in altro posto ove siano tali mezzi, né procurarseli facendone richiesta altrove;
- l'Unità da diporto si presume perita ai sensi dell'Art. 162 del Codice della Navigazione;

- l'ammontare totale delle spese per la riparazione dei danni materiali subiti dall'Unità da diporto raggiunge il valore commerciale dell'unità stessa al momento del Sinistro oppure il valore stimato in Polizza in conformità a quanto previsto all'Art. 1.3. Somma assicurata.

Dall'Indennizzo è dedotto il valore del Relitto e degli altri beni Assicurati non danneggiati.

Art. B.1.6 - Danni parziali

Nella liquidazione dei danni parziali sono indennizzabili solo le spese di riparazione sostenute e quelle accessorie rese necessarie dalle riparazioni stesse.

In parziale deroga a quanto previsto dall'Art. 535 del Codice della Navigazione, in caso di sostituzione di parti o di oggetti danneggiati, limitatamente ad Unità aventi età non superiore ai tre anni, non rimarrà a carico dell'Assicurato la differenza fra il valore a nuovo e quello delle parti o degli oggetti sostituiti salvo si tratti di vele, Manovre correnti, sartiame, alberi, Boma, tangoni, cappe protettive, tendalini e simili, batterie, eliche e motori fuoribordo per i quali resterà a carico dell'Assicurato il Degrado d'uso calcolato in base ai rilievi peritali.

Per imbarcazioni di età superiore a 3 anni rimarrà a carico dell'Assicurato la differenza fra il valore a nuovo e quello delle parti o degli oggetti sostituiti (Art. 535 del Codice della Navigazione).

In ogni caso il deprezzamento non si applica sul costo della mano d'opera.

Per le Unità da Diporto la cui Somma Assicurata non equivalga a stima sulla base di quanto previsto al precedente Art. 1.3. Somma assicurata, l'Indennizzo per danni parziali è soggetto alla «regola proporzionale» prevista dall'Art. 1907 del Codice Civile nel caso in cui la Somma Assicurata sia inferiore al valore commerciale dell'Unità da diporto al momento del Sinistro; tuttavia agli indennizzi per danni parziali non verrà applicata la «regola proporzionale», nel caso in cui la Somma Assicurata sia inferiore al valore commerciale dell'Unità da diporto al momento del Sinistro entro il limite del 20%.

Art. B.1.7 - Spese e compenso di assistenza e salvataggio - Spese per la rimozione del Relitto

Le spese ed il compenso di assistenza e salvataggio nonché le spese per la rimozione del Relitto, imposta dalle Autorità competenti, sono indennizzabili entro un Massimale pari alla Somma Assicurata, in eccedenza al limite di Indennizzo per la perdita totale o abbandono o per i danni parziali. La Società non è tenuta a rilasciare garanzie per evitare il sequestro dell'Unità da diporto da parte di salvatori o recuperatori.

Art. B.1.8 - Pagamento dell'Indennizzo

La Società pagherà l'Indennizzo a suo carico entro trenta giorni dalla data di presentazione di tutti i documenti giustificativi da ritenersi necessari nel caso concreto, ivi compresa la relazione di perizia.

In caso di Sinistro derivante da reato (Furto, Rapina o altro) andrà prodotto il «certificato di chiusa inchiesta» qualora richiesto dalla Società e, in caso di perdita totale e Furto totale, l'estratto del registro di iscrizione dal quale risulti la cancellazione dell'Unità da diporto, se immatricolata o soggetta ad iscrizione.

Incaso di abbandono, il termine di trentagiorni decorre dall'accettazione dell'abbandono da parte della Società o dal giorno del riconoscimento giudiziale della validità dell'abbandono stesso.

In caso di Sinistro per il quale, da parte dell'Autorità Marittima, Giudiziaria od Amministrativa, siano in corso procedimenti per l'accertamento di eventuali responsabilità penali rilevanti ai fini del pagamento a carico del Contraente o dell'Assicurato o dei rispettivi dipendenti e preposti, è facoltà della Società di sospendere la liquidazione degli indennizzi che potessero essere dovuti all'Assicurato, fino a chiusura dell'inchiesta ovvero fino al deposito della sentenza penale irrevocabile.

Qualora l'ammontare preventivato dei lavori di riparazione superi l'importo di euro 20.000 (IVA esclusa) e purché il relativo preventivo sia stato accettato dal Perito incaricato dalla Società, dietro richiesta scritta dell'Assicurato che conferisca relativa delega, la Società verserà direttamente al cantiere di riparazione a titolo di acconto un importo pari al 30% del presumibile indennizzo (dedotti eventuali scoperti e franchigie); il saldo dell'indennizzo sarà corrisposto all'Assicurato al termine dei lavori.

Tutti i pagamenti verranno effettuati a fronte di emissione di relativa fattura e previo benestare dell'eventuale Ente vincolatario.

B.2 - Responsabilità Civile Obbligatoria Unità da diporto/motore amovibile

Art. B.2.1 - Denuncia del Sinistro e obblighi del Contraente o dell'Assicurato

La Denuncia del Sinistro deve essere presentata immediatamente e comunque entro 3 giorni dal fatto

fornendo ogni notizia e documento utili (articolo 1913 del Codice civile e articolo 143 del Codice) e deve contenere:

- il numero della Polizza;
- la data, il luogo e le modalità del fatto;
- l'indicazione delle conseguenze;
- il nome dei danneggiati e degli eventuali testimoni.

Alla Denuncia devono far seguito, nel più breve tempo possibile, le notizie, i documenti e gli atti giudiziari relativi al Sinistro.

In caso di Furto totale, Rapina o appropriazione indebita dell'Unità da diporto/Motore amovibile il Contraente dovrà inoltre fornire alla Società copia della Denuncia presentata alle autorità competenti. Qualora il Sinistro sia stato aperto su denuncia di un Terzo, al fine di ricordare al Contraente e all'Assicurato tale obbligo e di evitare un loro inadempimento colposo, la Società invierà una comunicazione al domicilio del Contraente, sollecitandolo ad adempiere entro 5 giorni.

Il mancato rispetto dei tempi e delle modalità di presentazione della Denuncia del Sinistro come sopra indicati può comportare per la Società gravi pregiudizi economici e per questo la stessa si riserva ogni azione per il risarcimento dei danni eventualmente subiti dalla mancata, tardiva o incompleta Denuncia del Sinistro, ai sensi dell'articolo 1915 del Codice Civile.

Art. B.2.2 - Risarcimento dei danni

- In caso di Sinistro che abbia causato danni alle cose, l'impresa che assicura il responsabile del Sinistro, entro 60 giorni dal ricevimento della richiesta di risarcimento danni, formula al danneggiato congrua e motivata offerta per il risarcimento, ovvero comunica i motivi per i quali non ritiene di fare l'offerta.
- In caso di Sinistro che abbia causato danni alla persona (lesioni o decesso), l'Impresa che assicura il responsabile del Sinistro formula l'offerta, ovvero comunica i motivi per cui non ritiene di fare l'offerta, entro 90 giorni se, unitamente alla richiesta, saranno allegati i documenti necessari per la valutazione del danno da parte dell'Impresa.

L'impresa deve provvedere al pagamento della somma offerta entro 15 giorni dalla data in cui ha ricevuto dal danneggiato la dichiarazione di accettazione o di mancata accettazione. Se il danneggiato non ha fatto pervenire alcuna risposta entro 30 giorni dalla data in cui ha ricevuto l'offerta, l'impresa corrisponde comunque la somma offerta entro i 15 giorni successivi.

In caso di rifiuto o assenza di risposta la somma corrisposta è imputata nella liquidazione definitiva del danno. Nel caso in cui si rendano necessari ulteriori approfondimenti nell'ottica della prevenzione e del contrasto delle frodi assicurative, i termini entro cui l'impresa deve procedere all'offerta, oppure comunicare i motivi per cui si ritiene di non farla, sono sospesi ai sensi dell'art. 148 del Codice.

Art. B.2.3 - Gestione delle vertenze

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

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

Sono a carico della Società le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato entro il limite 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 dall'Assicurato per legali o tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe od ammende né delle Spese di giustizia penali.

L'Assicurato è tenuto a comparire personalmente in giudizio qualora le leggi vigenti lo prevedano o qualora la Società lo richieda espressamente.

B.3 - Infortuni del Conducente/Comandante e trasportati dall'Unità da diporto

Art. B.3.1 - Denuncia del Sinistro e obblighi del Contraente o dell'Assicurato

In caso di Infortunio, il Contraente o l'Assicurato o i suoi aventi diritto, devono darne avviso scritto alla Società entro 3 giorni da quando lo stesso si è verificato o dal momento in cui ne abbiano avuto la possibilità.

La Denuncia dell'Infortunio deve essere corredata da certificato medico e deve contenere l'indicazione del luogo, giorno ed ora dell'Infortunio, nonché una dettagliata descrizione delle sue modalità di accadimento. Il decorso delle lesioni deve essere documentato da ulteriori certificati medici.

L'Assicurato o, in caso di morte di quest'ultimo, gli eredi devono consentire alla Società le indagini, le valutazioni e gli accertamenti necessari.

L'Assicurato è altresì tenuto a sottoporsi, in Italia, agli accertamenti, visite e controlli medici disposti dalla Società e a fornire tutta la Documentazione Sanitaria in originale sciogliendo a tal fine dal segreto professionale i medici e gli Istituti di Cura.

L'inadempimento degli obblighi relativi alla Denuncia dell'Infortunio può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo, ai sensi dell'Art. 1915 del Codice Civile.

Relativamente alle garanzie Infortuni sotto riportate, valgono le seguenti disposizioni:

- **Invalidità Permanente:** in caso di decesso dell'Assicurato per cause indipendenti dall'Infortunio denunciato prima dell'accertamento medico-legale disposto dalla Società, l'Indennizzo per Invalidità Permanente potrà essere comunque liquidato in favore degli eredi qualora questi forniscano alla Società documentazione attestante la stabilizzazione dei postumi permanenti corredata, se non ancora prodotta, da tutta la documentazione medica riguardante il caso, inclusa la cartella clinica nell'ipotesi di Ricovero.
- **Indennità da Ricovero o da Ricovero e Convalescenza:** la domanda per ottenere l'Indennizzo, corredata dei documenti giustificativi comprovanti la causa e la durata del Ricovero o del Day-Hospital, deve essere presentata alla Società.
- **İndennità da Immobilizzazione:** la domanda per ottenere l'Indennizzo, corredata dei documenti giustificativi comprovanti la causa e la durata dell'Immobilizzazione, deve essere presentata alla Società.

Art. B.3.2 - Minorazioni e condizioni patologiche preesistenti

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

Art. B.3.3 - Liquidazione della garanzia morte

Se l'Infortunio ha come conseguenza la morte, la Società corrisponde la Somma Assicurata agli eredi dell'Assicurato in parti uguali. Se dopo il pagamento di un Indennizzo per Invalidità Permanente e in conseguenza dell'Infortunio subito l'Assicurato muore entro due anni dal giorno dell'Infortunio, la Società corrisponderà agli eredi la differenza tra la somma che spetta loro per la morte dell'Assicurato, se superiore, e quanto già pagato per Invalidità Permanente.

Qualora a seguito di Infortunio indennizzabile a termini di Polizza, il corpo dell'Assicurato non venga ritrovato e si presuma sia avvenuto il decesso, la Società corrisponderà agli eredi, in parti uguali, la Somma Assicurata per il caso di morte.

Il pagamento avverrà trascorsi sei mesi dalla presentazione della domanda per la dichiarazione di morte presunta (artt. 60 n.3 e 62 del Codice Civile) secondo le modalità di cui agli artt. 726 e 727 del Codice di Procedura Civile. In caso di affondamento o naufragio il pagamento avverrà trascorsi sei mesi dal Sinistro, solo se, accertata dall'Autorità competente la presenza a bordo dell'Assicurato, quest'ultimo sia dato per disperso a seguito del Sinistro stesso (articoli 211 del Codice della Navigazione).

Resta inteso che nel caso in cui, successivamente al pagamento dell'Indennizzo, risulti che la morte non si è verificata o che comunque non è dipesa da Infortunio indennizzabile, la Società avrà diritto al rimborso dell'intera somma liquidata. A restituzione avvenuta l'Assicurato potrà far valere i propri diritti per Invalidità permanente eventualmente residuata.

Art. B.3.4 - Criteri di valutazione dell'Invalidità permanente

La valutazione dell'Invalidità permanente da Infortunio sarà effettuata secondo le percentuali riportate nella successiva TABELLA DI VALUTAZIONE ed i seguenti criteri:

- se la lesione comporta una minorazione, anziché la perdita anatomica o funzionale, le percentuali indicate nella tabella vengono ridotte in proporzione alla funzionalità perduta;
- la perdita, totale o parziale, anatomica o funzionale di più organi od arti comporta l'applicazione della percentuale di invalidità pari alla somma delle singole percentuali riconosciute per ciascuna lesione il massimo del 100%;

- nel caso l'Infortunio determini menomazioni a più di uno dei distretti anatomici e/o articolari di un singolo arto, si procederà alla valutazione con il criterio della somma aritmetica fino a raggiungere al massimo il valore corrispondente alla perdita anatomica totale dell'arto stesso;
- nel caso di perdita anatomica o riduzione funzionale di un organo o di un arto già minorato, le percentuali indicate in tabella saranno diminuite tenendo conto del grado di invalidità preesistente;
- per le valutazioni delle menomazioni visive ed uditive si procederà alla quantificazione del grado di Invalidità permanente, tenendo conto dell'applicabilità dei presidi correttivi.

TABELLA DI VALUTAZIONE		
Arto/Organo	Percentuale %	
- un arto superiore	70	
- una mano/avambraccio	60	
- un pollice	18	
- un indice	14	
- un medio	8	
- un anulare	8	
- un mignolo	12	
- una falange del pollice	9	
- una falange di altro dito della mano	1/3 del dito	
- un piede	40	
- entrambe i piedi	100	
- un alluce	5	
- un altro dito del piede	1	
- una falange dell'alluce	2,5	
- un arto inferiore al di sopra del ginocchio	60	
- esiti di rottura del menisco mediale indipendentemente dal trattamento attuabile	2	
- Un arto inferiore all'altezza o al di sotto del ginocchio	50	
- Un occhio	25	
- Entrambi gli occhi	100	
- Un rene	15	
- Sordità completa di un orecchio	10	
- Sordità completa di entrambi gli orecchi	40	
- Perdita totale della voce	30	
- Esiti di natura scomposta di una costa	1	
Esiti di frattura amielica somatica con deformazione a cuneo di:		
- Una vertebra cervicale	12	
- Una vertebra dorsale	5	
- 12° dorsale	10	
- Una vertebra lombare	10	
Postumi di trauma distorsivo cervicale con contrattura muscolare e limitazione dei movimenti del capo	2	
Esiti di rottura del menisco laterale indipendentemente dal trattamento attuabile	3	
Instabilità del ginocchio da lesione completa del legamento crociato anteriore	9	

Art. B.3.5 - Invalidità permanente - Criteri di Indennizzo

L'Indennizzo per Invalidità permanente da Infortunio viene corrisposto in base alla TABELLA DI INDENNIZZO sotto riportata, applicando alla Somma Assicurata per Invalidità permanente totale la percentuale da liquidare corrispondente al grado di Invalidità permanente accertato secondo i criteri indicati dal precedente Art. B.3.4 "Criteri di valutazione dell'Invalidità permanente".

Grado % di Invalidità permanente Accertato	Percentuale da liquidare sulla Somma Assicurata
1	0
2	0
3	0
4	1
5	2
6	3
7	4
8	5
9	6
10	7
11	8
12	9
13	10
14	11
15	12
16	13
17	14
18	15
19	16
20	17
21	18
22	19
23	20
24	21
25	25
26	26
27	27
28	28
29	29
30	30
31	31
32	32
33	33
34	34
35	35
36	36
37	37
38	38
39	39
40	40
41	41
42	42
43	43
44	44
45	45
46	46
47	47
48	48
49	49
Da 50 a 100	100
Da 30 a 100	100

a) Rotture del tendine d'Achille

In caso di rottura del tendine d'Achille la Tabella di Indennizzo riportata al precedente Art. B.3.5 "Invalidità Permanente -Criteri di Indennizzo", deve intendersi non operante.

La Società riconoscerà, indipendentemente dal grado residuato, un Indennizzo forfettario pari al 2% della Somma Assicurata per la garanzia Invalidità permanente, con il massimo di € 1.000.

b) Eventi naturali catastrofici

La tabella di Indennizzo riportata al precedente Art. B.3.5 "Invalidità permanente - Criteri di Indennizzo" deve intendersi non operante per gli Infortuni determinati dalle seguenti calamità naturali: Terremoti, eruzioni vulcaniche, maremoti, alluvioni e inondazioni. L' Indennizzo verrà corrisposto in relazione al grado di Invalidità permanente accertato con deduzione di una Franchigia assoluta del 10%. Per Invalidità permanente accertata superiore al 50% la Società liquida l'indennità senza deduzione di Franchigie.

Art. B.3.6 - Anticipo Indennizzo

a) Per Invalidità permanente

Trascorsi 90 giorni dalla data di presentazione della Denuncia di Sinistro, l'Assicurato può richiedere il pagamento di un acconto pari al 50% del presumibile Indennizzo con un massimo di € 25.000 da conguagliarsi in sede di definitiva liquidazione del Sinistro, a condizione che:

- 1) non esistano dubbi sull'indennizzabilità dell'Infortunio:
- 2) risulti prevedibile, da idonea certificazione medico legale, un grado di Invalidità permanente superiore al 15%.

La Società provvede al pagamento entro 30 giorni da quando ha potuto verificare l'esistenza delle condizioni che danno diritto all'anticipo, salvo sempre il diritto della Società alla restituzione in seguito all'emergere di fatti che comportino l'inoperatività anche parziale della garanzia.

b) Per indennità per Ricovero e Convalescenza

In caso di Infortunio che comporti un Ricovero di almeno 60 giorni senza soluzione di continuità, certificato da idonea documentazione medica, l'Assicurato può richiedere il pagamento di un acconto pari a 30 giorni a titolo di anticipazione dell'Indennizzo dovuto.

Il pagamento dell'acconto non costituisce riconoscimento definitivo del diritto alle indennità pattuite, pertanto in caso in cui venisse accertata successivamente la mancanza di presupposti del diritto all'Indennizzo, l'Assicurato si obbliga a restituire quanto percepito a titolo di anticipazione.

Art. B.3.7 - Pagamento dell'Indennizzo

Ricevuta la necessaria documentazione e determinato l'Indennizzo dovuto, la Società provvede entro 30 giorni al pagamento, a condizione che non sia stata fatta opposizione o non si evidenzino casi previsti dalle esclusioni del contratto.

La valutazione dell'Invalidità permanente e la liquidazione dei danni vengono effettuate in Italia, con pagamento degli Indennizzi nella valuta corrente.

Per le spese sostenute all'estero i rimborsi vengono effettuati al cambio medio della settimana in cui la spesa è stata sostenuta, ricavato dalla quotazione dell'Ufficio Italiano Cambi.

Art. B.3.8 - Arbitrato

Le controversie di natura medica sull'indennizzabilità del Sinistro nonché su causa, natura e conseguenze dell'Infortunio possono essere demandate con comunicazione scritta a un collegio di tre medici, nominati uno per parte e il terzo dai medici designati di comune accordo o, in caso contrario, dal Consiglio dell'Ordine dei Medici che ha giurisdizione nel luogo dove deve riunirsi il collegio.

Il collegio medico risiede nel comune che sia sede dell'Istituto di Medicina Legale più vicino al luogo di residenza dell'Assicurato, anche nell'ipotesi che questi non sia Contraente di Polizza.

Ciascuna delle parti sostiene le spese del proprio medico mentre quelle del terzo medico sono a carico della parte soccombente.

Le decisioni del collegio medico sono prese a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di legge, e sono vincolanti per le parti, che infatti rinunciano preventivamente a qualsiasi impugnativa, salvo il caso di violenza, dolo, errore e violazione dei patti contrattuali.

In ogni caso Società e Contraente possono intraprendere ogni azione legale circa l'indennizzabilità del

Sinistro. I risultati delle operazioni arbitrali devono essere raccolti in un verbale redatto in due copie, una per ognuna delle parti; questa perizia collegiale è valida anche se uno dei medici non la sottoscrive. Le decisioni del collegio medico sono vincolanti per le parti anche se uno dei medici si rifiuti di firmare il relativo verbale; tale rifiuto deve essere attestato dagli arbitri nel verbale definitivo.

B.4 - Assistenza

Art. B.4.1 -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 Struttura Organizzativa di UnipolAssistance società consortile non assicurativa a r.l. con Sede Legale in Via Carlo Marenco, 25-10126 TORINO e Sede Operativa in Corso Massimo d'Azeglio 14, 10125 TORINO.

La Centrale Operativa è a disposizione dell'Assicurato, 24 ore su 24, tutti i giorni dell'anno, per tutte le Prestazioni elencate nella sezione Assistenza.

La Società ha la facoltà di cambiare la Struttura Organizzativa, dandone tempestivo avviso al Contraente e senza che ciò comporti la variazione delle prestazioni garantite.

Art. B.4.2 - Modalità per la richiesta di assistenza

Le prestazioni devono essere richieste immediatamente nel momento in cui si verifica la necessità e comunque non oltre i tre giorni successivi al verificarsi dell'evento che la rende necessaria. In caso di richiesta di assistenza, dovunque si trovi ed in qualsiasi momento, l'Assicurato deve contattare la Centrale Operativa fornendo con precisione le seguenti notizie:

- 1. Il tipo di assistenza di cui necessita;
- 2. Nome e Cognome;
- 3. Numero di Polizza:
- 4. Indirizzo del luogo in cui si trova;
- 5. Il recapito telefonico dove la Centrale Operativa provvederà a richiamarlo nel corso dell'assistenza. I numeri da contattare sono i seguenti:

Numero verde 800 279 279

oppure +39 0116523200 per chiamate dall'Italia e dall'estero oppure telefax +39 0116533875

Oppure nell'impossibilità di telefonare può inviare un'e-mail al seguente indirizzo:

areaassistenza@unipolassistance.it o tramite APP Unipol.

La Centrale Operativa potrà richiedere all'Assicurato - e lo stesso è tenuto a fornirla integralmente - ogni ulteriore documentazione ritenuta necessaria alla conclusione dell'assistenza; in ogni caso è necessario inviare gli ORIGINALI (non fotocopie) dei giustificativi, fatture, ricevute delle spese. In ogni caso l'intervento dovrà sempre essere richiesto alla Centrale Operativa che interverrà direttamente o ne dovrà autorizzare esplicitamente l'effettuazione.

La Società dispone il rimborso delle spese sostenute direttamente dall'Assicurato - nei casi in cui quest'ultimo sia stato previamente autorizzato dalla Centrale Operativa e nei limiti previsti dalle singole Prestazioni - entro 60 giorni dal ricevimento della documentazione richiesta.

B.5 -Tutela Legale

Art. B.5.1 - Denuncia del Sinistro e obblighi del Contraente o dell'Assicurato

In caso di Sinistro, l'Assicurato deve darne tempestivo avviso scritto all'Agenzia alla quale è assegnata la Polizza oppure alla Società o a:

ARAG SE - Rappresentanza Generale e Direzione per l'Italia

con sede e Direzione Generale in Verona - Viale del Commercio n.59 - C.A.P. 37135

Telefono 045/8290411 Fax 045/8290557

(045/8290449 per invio successiva documentazione relativa alla gestione del Sinistro)

Mail: denunce@arag.it

L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto alla garanzia, ai sensi dell'articolo 1915 del Codice Civile.

Unitamente alla Denuncia, l'Assicurato è tenuto a fornire tutti gli atti e documenti occorrenti, una precisa descrizione del fatto che ha originato il Sinistro, nonché tutti gli altri elementi necessari.

In ogni caso l'Assicurato deve trasmettere con la massima urgenza gli atti giudiziari notificatigli e, comunque, ogni altra comunicazione relativa al Sinistro.

Art. B.5.2 - Gestione dei sinistri

La gestione e liquidazione dei Sinistri relativi alla presente Sezione è stata affidata dalla Società a: ARAG SE -Rappresentanza Generale e Direzione per l'Italia -Viale del Commercio n. 59 -37135 Verona alla

Principali riferimenti:

- Telefono centralino 045.8290411
- Fax per invio nuove denunce di Sinistro: 045.8290557

quale l'Assicurato può rivolgersi direttamente.

- Mail per invio nuove denunce di Sinistro: denunce@arag.it
- Fax per invio successiva documentazione relativa alla gestione del Sinistro 045.8290449

La Società ha la facoltà di cambiare l'impresa alla quale è affidata la gestione dei sinistri Tutela Legale dandone tempestivo avviso al Contraente e senza che ciò comporti la variazione delle prestazioni garantite. L'Assicurato, con la presentazione della Denuncia di Sinistro, ha il diritto di indicare un unico legale scelto tra coloro che esercitano nel circondario del Tribunale ove egli ha il suo domicilio o hanno sede gli Uffici Giudiziari competenti a giudicare la controversia.

Ove tale indicazione non avvenga, e purché non sussista conflitto di interessi con la Società o con ARAG SE, quest'ultima si intende autorizzata a provvedere direttamente alla nomina di un legale al quale l'Assicurato dovrà conferire il relativo mandato ed altresì consegnare tutta la documentazione necessaria, regolarizzandola a proprie spese secondo le norme fiscali in vigore. Le stesse modalità di scelta previste per la nomina del legale si applicano per l'eventuale scelta del perito di parte la cui nomina, ai sensi dell'articolo 5.1 - Cosa Assicura (Rischio assicurato) Oggetto dell'Assicurazione, deve in ogni caso ricevere il preventivo assenso di ARAG SE.

Una volta ricevuta la Denuncia del Sinistro, ARAG SE metterà in atto uno o più tentativi di definizione bonaria della controversia, e ove ciò non sia possibile e sussistano comunque concrete possibilità per un accoglimento in sede giudiziaria delle pretese dell'Assicurato, e in ogni caso quando sia necessaria una difesa penale, ARAG SE provvederà all'incarico formale del legale come sopra prescelto.

La garanzia assicurativa è valida anche per i gradi di giudizio successivi al primo, sia in sede civile che penale, purché la prosecuzione dei giudizi stessi presenti concrete possibilità di un esito favorevole.

L'Assicurato non può dare corso ad azioni di natura giudiziaria, raggiungere accordi o transazioni in corso di causa senza il preventivo benestare di ARAG SE, pena il rimborso delle spese da questa sostenute.

Per quanto riguarda le spese attinenti l'esecuzione forzata, ARAGSE tiene indenne l'Assicurato limitatamente ai primi due tentativi.

Il pagamento delle spese garantite avviene entro il termine di 30 giorni previa valutazione in ogni caso della congruità dell'importo richiesto. I 30 giorni decorrono dal deposito del lodo arbitrale nel caso in cui sia fatto ricorso alla procedura di seguito descritta.

In caso di disaccordo tra l'Assicurato e ARAG SE in merito alla gestione del Sinistro (anche in caso di ricorso al Giudice Superiore in un procedimento civile o penale) l'Assicurato potrà scegliere:

- che la decisione venga demandata ad un arbitro designato di comune accordo dalle parti o, in mancanza di accordo, dal Presidente del Tribunale competente secondo le norme in vigore. In tal caso ciascuna delle parti contribuirà alla metà delle spese arbitrali, salvo il caso di esito totalmente favorevole all'Assicurato;
- di proseguire a proprie spese la controversia con facoltà di ottenere da ARAG SE la rifusione delle spese sostenute e che non siano già state liquidate dalla stessa, a condizione che il risultato conseguito sia più favorevole di quello prospettato da ARAG SE stessa in linea di fatto e di diritto. L'Assicurato è tenuto in ogni caso a tenere informata ARAG SE sugli sviluppi delle azioni promosse a sostegno delle sue pretese.

La scelta di una delle due procedure esclude l'applicazione dell'altra.

Le somme recuperate per capitali ed interessi spettano integralmente all'Assicurato. Gli onorari, le competenze e le spese liquidate saranno di spettanza invece di ARAG SE.



NORME DI LEGGE RICHIAMATE IN POLIZZA

CODICE CIVILE

Art. 60 - Altri casi di dichiarazione di Morte presunta

Oltre che nel caso indicato nell'art. 58, può essere dichiarata la morte presunta nei casi seguenti:

- 1) quando alcuno è scomparso in operazioni belliche alle quali ha preso parte, sia nei corpi armati, sia al seguito di essi, o alle quali si è comunque trovato presente, senza che si abbiano più notizie di lui, e sono trascorsi due anni dall'entrata in vigore del trattato di pace o, in mancanza di questo, tre anni dalla fine dell'anno in cui sono cessate le ostilità;
- 2) quando alcuno è stato fatto prigioniero dal nemico, o da questo internato o comunque trasportato in paese straniero, e sono trascorsi due anni dall'entrata in vigore del trattato di pace, o, in mancanza di questo, tre anni dalla fine dell'anno in cui sono cessate le ostilità, senza che si siano avute notizie di lui dopo l'entrata in vigore del trattato di pace ovvero dopo la cessazione delle ostilità;
- 3) quando alcuno è scomparso per un infortunio e non si hanno più notizie di lui, dopo due anni dal giorno dell'infortunio o, se il giorno non è conosciuto, dopo due anni dalla fine del mese o, se neppure il mese è conosciuto, dalla fine dell'anno in cui l'infortunio è avvenuto.

Art. 62 - Condizione e forme della dichiarazione di Morte presunta

La dichiarazione di morte presunta nei casi indicati dall'art. 60 può essere domandata quando non si è potuto procedere agli accertamenti richiesti dalla legge per la compilazione dell'atto di morte.

Questa dichiarazione è pronunziata con sentenza del tribunale su istanza del pubblico ministero o di alcuna delle persone indicate nei capoversi dell'art. 50.

Il tribunale, qualora non ritenga di accogliere l'istanza di dichiarazione di morte presunta, può dichiarare l'assenza dello scomparso.

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. 1888 - Prova del contratto

Il contratto di assicurazione deve essere provato per iscritto.

L'assicuratore è obbligato a rilasciare al contraente la polizza di assicurazione o altro documento da lui sottoscritto.

L'assicuratore è anche tenuto a rilasciare, a richiesta e a spese del contraente, duplicati o copie della polizza; ma in tal caso può esigere la presentazione o la restituzione dell'originale.

Art. 1892 -Dichiarazioni inesatte e reticenze con dolo o colpa

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

L'assicuratore decade dal diritto d'impugnare il contratto se, entro tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza, non dichiara al contraente di volere esercitare l'impugnazione. L'assicuratore ha diritto ai premi relativi al periodo di assicurazione in corso al momento in cui ha domandato l'annullamento e, in ogni caso, al premio convenuto per il primo anno. Se il sinistro si verifica prima che sia decorso il termine indicato dal comma precedente, egli non è tenuto a pagare la somma assicurata. Se l'assicurazione riguarda più persone o più cose, il contratto è valido per quelle persone o per quelle cose alle quali non si riferisce la dichiarazione inesatta o la reticenza.

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 *Rischi*o, si applicano a favore dell'assicuratore le disposizioni degli articoli 1892 e 1893.

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 *Rischi*o 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 *Rischi*o 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 risoluto 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. La presente norma non si applica alle assicurazioni sulla vita.

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'intermediario autorizzato a concludere il contratto, entro tre giorni da quello in cui il sinistro si è verificato o l'assicurato ne ha avuta conoscenza. Non è necessario l'avviso, se l'assicuratore o l'intermediario autorizzato alla conclusione del contratto intervengono 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, unitamente a quello del danno, supera la somma assicurata, e anche se non si è raggiunto lo scopo, salvo che l'assicuratore provi che le spese sono state fatte inconsideratamente.

L'assicuratore risponde dei danni materiali direttamente derivati alle cose assicurate dai mezzi adoperati dall'assicurato per evitare o diminuire i danni del sinistro, salvo che egli provi che tali mezzi sono stati adoperati inconsideratamente. L'intervento dell'assicuratore per il salvataggio delle cose assicurate e per la loro conservazione non pregiudica i suoi diritti. L'assicuratore che interviene al salvataggio deve, se richiesto dall'assicurato, anticiparne le spese o concorrere in proporzione del valore assicurato.

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 (1). L'assicurato è responsabile verso l'assicuratore del pregiudizio arrecato al diritto di surrogazione. Le disposizioni di questo articolo si applicano anche alle assicurazioni contro gli infortuni sul lavoro e contro le disgrazie accidentali.

Art. 1917 - Assicurazione della Responsabilità Civile

omissis

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.

Art. 2952 - Prescrizione in materia di assicurazione

Il diritto al pagamento delle rate di premio si prescrive in un anno dalle singole scadenze.

Gli altri diritti derivanti dal contratto di assicurazione e dal contratto di riassicurazione si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda, ad esclusione del contratto di assicurazione sulla vita i cui diritti si prescrivono in dieci anni. (1)

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

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

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

CODICE DI PROCEDURA CIVILE

Art. 726 - Domanda per dichiarazione di morte presunta

La domanda per dichiarazione di morte presunta si propone con ricorso, nel quale debbono essere indicati il nome, cognome e domicilio dei presunti successori legittimi dello scomparso e, se esistono, del suo procuratore o rappresentante legale e di tutte le altre persone, che a notizia del ricorrente, perderebbero diritti o sarebbero gravate da obbligazioni, per effetto della morte dello scomparso.

Art. 727 - Pubblicazione della domanda

Il presidente del tribunale nomina un giudice a norma dell'articolo 723 e ordina che a cura del ricorrente la domanda, entro il termine che egli stesso fissa, sia inserita per estratto, due volte consecutive a distanza di dieci giorni, nella Gazzetta Ufficiale del Regno e in due giornali, con invito a chiunque abbia notizie dello scomparso di farle pervenire al tribunale entro sei mesi dall'ultima pubblicazione.

Se tutte le inserzioni non vengono eseguite entro il termine fissato, la domanda s'intende abbandonata. Il presidente del tribunale può anche disporre altri mezzi di pubblicità.

CODICE DELLE ASSICURAZIONI PRIVATE Decreto Legislativo n° 209 del 7 settembre 2005

Art. 122 comma 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.

Art. 129 -Soggetti esclusi dall'assicurazione

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

Ferme restando la disposizione di cui all'articolo 122, comma 2, e quella di cui al comma 1 del presente articolo, non sono inoltre considerati terzi e non hanno diritto ai benefici derivanti dai contratti di assicurazione obbligatoria, limitatamente ai danni alle cose:

- a) i soggetti di cui all'articolo 2054, terzo comma, del codice civile ed all'articolo 91, comma 2, del 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).

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'IVASS. 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. 170 bis - Codice delle assicurazioni private

1. Il contratto di assicurazione obbligatoria della responsabilità civile derivante dalla circolazione dei veicoli a motore e dei natanti ha durata annuale o, su richiesta dell'assicurato, di anno più frazione, si risolve automaticamente alla sua scadenza naturale e non può essere tacitamente rinnovato, in deroga all'articolo 1899, primo e secondo comma, del codice civile. L'impresa di assicurazione è

tenuta ad avvisare il contraente della scadenza del contratto con preavviso di almeno trenta giorni e a mantenere operante, non oltre il quindicesimo giorno successivo alla scadenza del contratto, la garanzia prestata con il precedente contratto assicurativo fino all'effetto della nuova polizza.

1-bis. La risoluzione di cui al comma 1 si applica anche alle assicurazioni dei rischi accessori al rischio principale della responsabilità civile derivante dalla circolazione dei veicoli, qualora lo stesso contratto, ovvero un altro contratto stipulato contestualmente, garantisca simultaneamente sia il rischio principale sia i rischi accessori.

Art. 283 - Sinistri verificatisi nel territorio della Repubblica

- 1. Il Fondo di garanzia per le vittime della strada, costituito presso la CONSAP, risarcisce i danni causati dalla circolazione dei veicoli e dei natanti, per i quali vi è obbligo di assicurazione, nei casi in cui:
 - a) il sinistro sia stato cagionato da veicolo o natante non identificato;
 - b) il veicolo o natante non risulti coperto da assicurazione;
 - c) il veicolo o natante risulti assicurato presso una impresa operante nel territorio della Repubblica, in regime di stabilimento o di libertà di prestazione di servizi, e che al momento del sinistro si trovi in stato di liquidazione coatta o vi venga posta successivamente;
 - d) il veicolo sia posto in circolazione contro la volontà del proprietario, dell'usufruttuario, dell'acquirente con patto di riservato dominio o del locatario in caso di locazione finanziaria;
 - d-bis) il veicolo sia stato spedito nel territorio della Repubblica italiana da uno Stato di cui all'articolo 1, comma 1, lettera bbb), e nel periodo indicato all'articolo 1, comma 1, lettera fff), numero 4-bis), lo stesso risulti coinvolto in un sinistro e sia privo di assicurazione;
 - d-ter) il sinistro sia cagionato da un veicolo estero con targa non corrispondente o non più corrispondente allo stesso veicolo.
- 2. Nel caso di cui al comma 1, lettera a), il risarcimento è dovuto solo per i danni alla persona. In caso di danni gravi alla persona, il risarcimento è dovuto anche per i danni alle cose, il cui ammontare sia superiore all'importo di euro 500, per la parte eccedente tale ammontare. Nei casi di cui al comma 1, lettere b), d-bis) e d-ter) il risarcimento è dovuto per i danni alla persona, nonché per i danni alle cose. Nel caso di cui al comma 1, lettera c), il risarcimento è dovuto per i danni alla persona, nonché per i danni alle cose. Nel caso di cui al comma 1, lettera d), il risarcimento è dovuto, limitatamente ai terzi non trasportati e a coloro che sono trasportati contro la propria volontà ovvero che sono inconsapevoli della circolazione illegale, sia per i danni alla persona sia per i danni a cose.

CODICE DELLA NAVIGAZIONE

Art. 162 - Perdita presunta

Trascorsi quattro mesi dal giorno dell'ultima notizia se si tratta di nave a propulsione meccanica, ovvero otto mesi negli altri casi, la nave si presume perita nel giorno successivo a quello cui risale l'ultima notizia.

Art. 211 - Conseguenze della scomparizione in mare

Nei casi di scomparizione da bordo per la caduta in mare, nei quali, ricorrano gli estremi di morte senza rinvenimento del cadavere previsti nell'articolo 145 dell'ordinamento dello stato civile, e nei casi di scomparizione per naufragio, nei quali a giudizio dell'autorità marittima o consolare le persone scomparse debbano ritenersi perite, il procuratore della Repubblica, ottenuta l'autorizzazione del tribunale, provvede a far trascrivere il processo verbale nel registro delle morti.

Negli altri casi di scomparizione da bordo o per naufragio, il procuratore della Repubblica, ottenuta l'autorizzazione del tribunale, trasmette il processo verbale alla competente autorità per l'annotazione nel registro delle nascite. In tali casi le conseguenze della scomparizione sono regolate dalle disposizioni del libro I, titolo IV, capo II, codice civile, e, decorsi due anni dall'avvenimento, viene dichiarata la morte presunta a norma dell'articolo 60, n. 3, dello stesso codice, su istanza del pubblico ministero o di alcuna delle persone a ciò legittimate.

Art. 515 - Assicurazione della nave

L'assicurazione della nave copre la nave e le sue pertinenze. Possono altresì esservi comprese le spese di armamento e equipaggiamento della nave. Nel silenzio delle parti, la dichiarazione del valore della nave, contenuta nella polizza, equivale a stima.

Art. 524 - Colpa e dolo dell'equipaggio

L'assicuratore della nave risponde se il sinistro dipende in tutto od in parte da colpa del comandante o degli altri componenti dell'equipaggio, purché vi sia rimasto estraneo l'assicurato. Tuttavia, se l'assicurato è anche comandante della nave, l'assicuratore risponde limitatamente alle colpe nautiche del medesimo. Nell'assicurazione delle merci, l'assicuratore risponde altresì del dolo del comandante e degli altri componenti dell'equipaggio.

Art. 535 - Differenza tra il nuovo e il vecchio

Nel calcolo dell'indennità per danni materiali sofferti dalla nave si computa il beneficio derivante all'assicurato per differenza tra il nuovo e il vecchio.

CODICE DELLA NAUTICA DA DIPORTO DECRETO LEGISLATIVO 18 LUGLIO 2005, N. 171

Art. 15 - Registri di iscrizione

- 1. Le navi da diporto sono iscritte in registri tenuti dalle Capitanerie di porto. Le imbarcazioni da diporto sono iscritte in registri tenuti dalle Capitanerie di porto, dagli uffici circondariali marittimi, nonché dagli uffici provinciali del Dipartimento dei trasporti terrestri e per i sistemi informativi e statistici autorizzati dal Ministro delle infrastrutture e dei trasporti. Il modello dei registri è approvato con decreto del Ministero delle infrastrutture e dei trasporti.
- 2. Il proprietario di un'imbarcazione da diporto può chiedere l'iscrizione provvisoria dell'unità, presentando apposita domanda.
- 3. Le unità da diporto costruite da un soggetto privato per proprio uso personale e senza l'ausilio di alcuna impresa, cantiere o singolo costruttore professionale, possono essere iscritte nei registri delle imbarcazioni da diporto, purché munite di attestazione di idoneità rilasciata da un organismo notificato ai sensi dell'articolo 10 o autorizzato ai sensi del decreto legislativo 3 agosto 1998, n. 314.
- 4. Il proprietario dell'unità da diporto può richiedere all'ufficio d'iscrizione l'annotazione della perdita di possesso dell'unità medesima a seguito di furto, presentando l'originale o la copia conforme della denuncia di furto e restituendo la licenza di navigazione. Ove il possesso dell'unità sia stato riacquistato, il proprietario richiede annotazione all'ufficio di iscrizione, che rilascia una nuova licenza di navigazione.

Art. 31 - Navigazione temporanea

Per navigazione temporanea si intende quella effettuata alla scopo di:

- a) verificare l'efficienza degli scafi o dei motori;
- b) presentare unità da diporto al pubblico o ai singoli interessati all'acquisto; (1)
- c) trasferire unità da diporto da un luogo all'altro anche per la partecipazione a fiere, saloni e altri eventi espositivi, anche all'estero (1).

Art. 41 – Assicurazione obbligatoria

- 1. Le disposizioni del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209, e successive modificazioni si applicano alle unità da diporto come definite dall'articolo 3, con esclusione delle unità a remi e a vela non dotate di motore ausiliario.
- 2. Le disposizioni del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209, e successive modificazioni, si applicano ai motori amovibili di qualsiasi potenza, indipendentemente dall'unità sulla quale vengono applicati.
- 3. L'articolo 125 del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209, si applica anche ai motori muniti di certificato di uso straniero o di altro documento equivalente emesso all'estero, che siano impiegati nelle acque territoriali nazionali.
- 3-bis. Le disposizioni di cui ai commi 1, 2 e 3 si applicano alle unità da diporto utilizzate a fini commerciali di cui all'articolo 2 del presente codice, con l'obbligo di assicurazione della responsabilità per danni riportati dal conduttore e dalle persone trasportate.

Art. 48 - Obblighi del noleggiante

1. Il noleggiante è obbligato a mettere a disposizione l'unità da diporto in perfetta efficienza, armata ed equipaggiata convenientemente, completa di tutte le dotazioni di sicurezza, munita dei prescritti documenti e coperta dall'assicurazione di cui alla legge 24 dicembre 1969, n. 990, e successive

modificazioni, estesa in favore del noleggiatore o dei noleggiatori a cabina e dei passeggeri per gli infortuni e i danni subiti in occasione o in dipendenza del contratto di noleggio, in conformità alle disposizioni ed ai massimali previsti per la responsabilità civile

Art. 60 - Denuncia di evento straordinario

- 1. Se nel corso della navigazione o durante la sosta in porto si sono verificati eventi straordinari relativi all'unità da diporto o alle persone a bordo, il comandante dell'unità da diporto deve farne denuncia all'autorità marittima o consolare entro tre giorni dall'arrivo in porto con le modalità di cui all'articolo 38 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445.
- 2. In caso di eventi che abbiano coinvolto l'incolumità fisica di persone, il termine di cui al comma 1 è ridotto a ventiquattro ore.
- 3. Le autorità di cui al comma 1 procedono, ove sia il caso, ad investigazioni sommarie sui fatti denunciati e sulle loro cause.

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 disponibile presso il sito unipol.it/informazioni-societarie Capogruppo del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo delle società capogruppo al n. 046

unipol.com-unipol.it



INFORMATIVA PRIVACY

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, 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).

Chi tratterà i dati personali?

Titolare del trattamento dei Suoi dati è **Unipol Assicurazioni S.p.A.** (<u>www.unipol.it</u>) 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 (in specie, dati relativi alla Sua salute e alla Sua appartenenza sindacale), entro i limiti di quanto strettamente necessario all'erogazione dei servizi assicurativi da Lei richiesti, ovvero al fine di riconoscerLe le eventuali agevolazioni e/o gli sconti previsti dalle convenzioni di cui potrà beneficiare.

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.

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.

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.
- **(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").

3 di 6

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.

#	Categorie di Dati	Base giuridica	Conferimento dei Dati
F1	a); b); c); d); e); f)	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 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)	La base giuridica del trattamento consiste nella necessità di tutelare o esercitare i diritti della Compagnia.	
F4	a); b); c); d); e); f)	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 (invia 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;
- 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 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

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

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 <u>www.unipol.it</u> 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.01.01.2025