STRADA SICURA
Polizza Cumulativa Altre forme
Assicurazione Corpi veicoli terrestri, Natanti ed altre garanzie

Gentile Cliente
alleghiamo i seguenti documenti:

- **DIP DANNI (Documento informativo precontrattuale danni)**
- **DIP AGGIUNTIVO DANNI (Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per prodotti assicurativi Danni)**
- **CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE comprensive di Glossario**
- **INFORMATIVA PRIVACY**

Assicurazione Corpi Veicoli Terrestri relativa a Veicoli a motore, Rimorchi ed altre garanzie

Documento informativo precontrattuale dei contratti di assicurazione danni - Dip Danni

Compagnia: UnipolSai Assicurazioni S.p.A. **Prodotto: "Strada Sicura Polizza Cumulativa – Altre forme"**

UnipolSai Assicurazioni S.p.A. - C.F. 00818570012 - P.IVA 03740811207 – Società iscritta in Italia alla Sezione I dell'Albo delle Imprese di Assicurazione presso l'IVASS al n.1.00006 e autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa con D.M. del 26/11/1984 pubblicato sul supplemento ordinario n.79 alla G.U. n.357 del 31/12/1984 e con D.M. dell'8/11/1993 pubblicato sulla G.U. n.276 del 24/11/1993, soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo S.p.A., facente parte del Gruppo Assicurativo Unipol, iscritto all'Albo delle società capogruppo presso l'IVASS al n.046.

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

Che tipo di assicurazione è?

Questa polizza assicura i rischi relativi al veicolo/rimorchio ed alla persona non coperti dalla garanzia Responsabilità Civile Auto (R.C.A.).

Che cosa è assicurato?

UnipolSai Assicurazioni S.p.A. (di seguito UnipolSai) offre coperture assicurative differenziate in base alla tipologia del veicolo, per i danni materiali e diretti subiti dallo stesso a seguito di:

- ✓ Incendio e Furto: danni da incendio, esplosione, scoppio e fulmine. Furto o rapina consumato o tentato. La garanzia può essere prestata a valore commerciale o a primo rischio assoluto.
- ✓ Eventi atmosferici: danni da fenomeni naturali quali ad esempio grandine, slavine, trombe d'aria, valanghe ecc.. La garanzia può essere prestata a valore commerciale o a primo rischio assoluto.;
- ✓ Eventi socio-politici: danni a seguito di atti dolosi di terzi conseguenti ad esempio a scioperi, atti di vandalismo o terrorismo ecc.. La garanzia può essere prestata a valore commerciale o a primo rischio assoluto.;
- ✓ Kasko: danni da collisione con altri veicoli, urto contro ostacoli, ribaltamento e uscita di strada. La garanzia può essere prestata a valore commerciale o a primo rischio assoluto.

Il contratto prevede, inoltre, le garanzie:

- ✓ Garanzie accessorie: coperture di garanzie aggiuntive quali ad esmpio. imbrattamento della tappezzeria, smarrimento o sottrazione delle chiavi, danni ai cristalli ecc.

E le seguenti garanzie rivolte alla persona:

- ✓ Tutela legale: rimborso spese legali occorrenti all'assicurato per la difesa in sede extragiudiziale e giudiziale;
- ✓ Patente: rimborso spese sostenute per ritiro e sospensione della patente di guida;

Che cosa non è assicurato?

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

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

Ci sono limiti di copertura?

Le coperture assicurative prevedono in generale alcune esclusioni (salvo che non siano richiamate espressamente da specifiche garanzie) relative ai danni :

- ! avvenuti per atti di guerra, insurrezioni, scioperi, atti di terrorismo, tumulti popolari o conseguenti ad energia nucleare o radioattività;
- ! causati da dolo del Contraente/assicurato;
- ! avvenuti quando il Conducente non sia abilitato a norma delle disposizioni in vigore o guidi in stato di ebbrezza alcolica o sotto l'effetto di sostanze stupefacenti;
- ! verificatisi durante la partecipazione a gare o competizioni sportive
- ! agli accessori aggiuntivi non di serie, salvo diversa pattuizione.

Inoltre, per le sottoelencate garanzie non sono assicurati i danni causati da:

Incendio e Furto:

- ! conseguenti ad appropriazione indebita,
- ! causati da fenomeni elettrici senza sviluppo di fiamma;

Eventi atmosferici

- ! allagamento conseguenti a precipitazioni atmosferiche.

Kasko:

- ! cagionati da operazioni di carico e/o scarico.

Tutela legale:

- ! spese di giustizia penale;
- ! pagamento di multe, ammende e sanzioni in genere;
- ! se il veicolo assicurato non è coperto dall'assicurazione obbligatoria della Responsabilità Civile da circolazione.

Patente:

- ! Conducente non sottoposto ad accertamento od esami di idoneità in sede di revisione della patente di guida.

Alle coperture assicurative 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 dettagli vedasi le Condizioni di Assicurazione.

Dove vale la copertura?

L'assicurazione vale nel territorio della Repubblica Italiana, della Città del Vaticano, della Repubblica di S. Marino e degli Stati dell'Unione Europea, nonché, per il territorio dell'Andorra, della Bosnia-Erzegovina, della Croazia, dell'Islanda, del Liechtenstein, della Norvegia, del Principato di Monaco, della Serbia, della Russia, del Regno Unito e della Svizzera.

Che obblighi ho?

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

Quando e come devo pagare?

Il premio, o la prima rata di premio, deve essere pagato alla consegna della polizza ed è comprensivo di imposte.
Il frazionamento può essere anche semestrale (maggiorazione del premio 3%), quadrimestrale (maggiorazione del premio 4%), trimestrale (maggiorazione del premio 5%). Le eventuali rate successive devono essere pagate alle scadenze pattuite contro il rilascio di quietanze che dovranno indicare la data di pagamento e la firma della persona autorizzata a riscuotere il premio.
Il pagamento deve essere eseguito presso l'agenzia/punto vendita ai quali è assegnato il contratto e può essere effettuato tramite:

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

Per il conguaglio del premio, relativo ai veicoli inclusi o esclusi in corso d'anno, è possibile scegliere tra due modalità di pagamento: "a regolazione", ovvero entro 15 giorni dalla comunicazione di UnipolSai al Contraente o "a variazione", in occasione di ogni singola nuova inclusione, esclusione, sostituzione e/o altre variazioni contrattuali.

Quando comincia la copertura e quando finisce?

L'assicurazione di norma ha durata annuale ed ha effetto dalle ore 24 (o comunque dall'ora convenuta) del giorno indicato in polizza se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento.

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

Come posso disdire la polizza?

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

Assicurazione Corpi Veicoli Terrestri veicoli a motore, rimorchi ed altre garanzie

Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi danni (DIP Aggiuntivo Danni)

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.
Prodotto: Strada Sicura Polizza Cumulativa – Altre Forme"
Data: 01/02/2022
Il presente DIP Aggiuntivo R.C. Auto è l'ultima versione disponibile pubblicata.

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

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

***UnipolSai Assicurazioni S.p.A.**, di seguito UnipolSai, sede legale in Italia, Via Stalingrado n. 45 – 40128 Bologna recapito telefonico: 051.5077111, sito internet: **www.unipolsai.it**, indirizzo email: **info-danni@unipolsai.it**, indirizzo PEC: **unipolsaiassicurazioni@pec.unipol.it**. Società iscritta alla sezione I dell'Albo delle Imprese di Assicurazione presso l'IVASS al n. 1.00006, autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa con D.M. del 26/11/1984 pubblicato sul supplemento ordinario n. 79 alla G.U. n. 357 del 31/12/1984 e con D.M. dell'8/11/1993 pubblicato sulla G.U. n. 276 del 24/11/1993, soggetta all'attività di direzione e di coordinamento di Unipol Gruppo S.p.A. e facente parte del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo delle società capogruppo presso l'IVASS al n. 046.*

*Con riferimento all'ultimo bilancio approvato, relativo all'esercizio 2020, il patrimonio netto dell'Impresa è pari ad € 6.450,90 milioni con capitale sociale pari ad € 2.031,46 milioni e totale delle riserve patrimoniali, pari ad € 3.605,13 milioni. Con riferimento alla Relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR), disponibile sul sito **www.unipolsai.com**, ai sensi della normativa in materia di adeguatezza patrimoniale delle imprese di assicurazione (cosiddetta Solvency II), il requisito patrimoniale di solvibilità(SCR), relativo all'esercizio 2020, è pari ad € 2.989,3 milioni, il Requisito Patrimoniale Minimo (MCR) è pari ad € 1.345,2 milioni, a copertura dei quali la Società dispone di Fondi Propri rispettivamente pari ad € 9.509,9 milioni e ad € 8.642,6 milioni, con un conseguente Indice di solvibilità, al 31 dicembre 2020, pari a 3,18 volte il requisito patrimoniale di solvibilità. I requisiti patrimoniali di solvibilità sono calcolati sulla base del Modello Interno Parziale, al cui utilizzo la compagnia è stata autorizzata dall'IVASS in data 7 febbraio 2017, a decorrere dal 31 dicembre 2016.*

Al contratto si applica la legge italiana.

Che cosa è assicurato?

UnipolSai Assicurazioni S.p.A. (di seguito UnipolSai) indennizza i danni materiali e diretti subiti dal veicolo, fino all'importo massimo indicato in polizza (c.d. massimale e/o somma assicurata), attraverso una serie di coperture assicurative differenziate in base alla tipologia del veicolo assicurato. Le garanzie prestate sono: Incendio e Furto, Eventi Atmosferici, Eventi Sociopolitici, Kasko e Garanzie accessorie.
Il contratto può prevedere inoltre le garanzie: Patente e Tutela Legale.
Quali opzioni/personalizzazioni è possibile attivare?

OPZIONI CON RIDUZIONE DEL PREMIO	
Non presenti	*Il contratto non presenta opzioni che prevedano una riduzione del premio.*

Che cosa NON è assicurato?

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

Ci sono limiti di copertura?

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

Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

Cosa fare in caso di sinistro	• ***Denuncia di sinistro garanzie Incendio e Furto, Eventi Atmosferici, Eventi Socio-Politici, Kasko e Garanzie Accessorie*** *Deve essere fatta a UnipolSai entro 3 giorni dalla data del sinistro.* • ***Denuncia di sinistro per la garanzia Tutela Legale*** *Deve essere fatta a UnipolSai o ad ARAG al momento del sinistro.* • ***Denuncia di sinistro per la garanzia Patente*** *Deve essere fatta a UnipolSai entro tre giorni da quando il Conducente ne ha avuto conoscenza.* *L'inadempimento degli obblighi relativi alla denuncia di sinistro, ai sensi dell'articolo 1915 del Codice civile, può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo.*
	Assistenza diretta *UnipolSai gestisce la liquidazione dei sinistri relativi alla garanzia "Rottura Cristalli" affidandosi al circuito dei centri cristalli* ***UnipolGlass*** *nel caso della garanzia "Cristalli"* ***(www.unipolglass.it).***
	Rimborso del sinistro per evitare il malus - *Per evitare o ridurre la maggiorazione di premio prevista dalla formula tariffaria "Bonus/Malus", il contraente ha la facoltà di offrire a* ***CONSAP*** *(per i sinistri liquidati nell'ambito della procedura di "Risarcimento Diretto") o a UnipolSai (per gli altri sinistri) il rimborso degli importi totalmente liquidati per tutti o per parte dei sinistri considerati nel periodo di osservazione precedente alla data di scadenza del contratto. In caso di rimborso, UnipolSai consegna telematicamente una nuova attestazione sullo stato del rischio che non riporterà i sinistri rimborsati. La richiesta di rimborso non può essere esercitata in presenza della formula tariffaria con franchigia.* - *Per rimborsare i sinistri gestiti in regime di "Risarcimento Diretto", e per conoscere l'importo liquidato, il contraente deve rivolgersi alla CONSAP – Via Yser 14, 00198 Roma* ***(www.consap.it)****.*
	Gestione da parte di altre imprese *UnipolSai gestisce la liquidazione dei sinistri della garanzia sotto indicata affidandosi alla seguente Compagnia:* - **ARAG** *nel caso della garanzia "Tutela Legale"* **(www.arag.it)**.
Cosa fare in caso di sinistro	***Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal contratto*** *I diritti derivanti dal contratto si prescrivono in 2 anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda (articolo 2952 del Codice civile). Per l'assicurazione di "Tutela Legale" il termine decorre dal momento in cui sorge il debito per le spese legali.*
Dichiarazioni inesatte o reticenti	*Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni nella Sezione "Che obblighi ho?"*
Obblighi dell'impresa	*Non è contrattualmente precisato un termine per la liquidazione dei sinistri e UnipolSai si impegna a farlo nel più breve tempo possibile.*

Quando e come devo pagare?

Premio	*Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni nella Sezione "Quando e come devo pagare?"* *Non vengono utilizzate tecniche di vendita multilevel marketing.*
Rimborso	*Il contraente ha diritto di ottenere la restituzione del premio - al netto delle imposte che restano a suo carico - pagato e non goduto relativo al periodo residuo per il quale il rischio è cessato in caso di:* • *demolizione, esportazione definitiva o definitiva cessazione della circolazione del veicolo, ad eccezione del premio relativo alla garanzia Incendio nel caso di incendio totale;* • *trasferimento della proprietà del veicolo con risoluzione del contratto.*

Quando comincia la copertura e quando finisce

Durata	• ***Contratto di durata di un anno (o anno più frazione)*** *Si risolve automaticamente alla sua scadenza e non può essere tacitamente rinnovato. L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 (o dall'ora convenuta) del giorno indicato sul contratto se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento. L'assicurazione è operante fino alla data di effetto del nuovo contratto e comunque fino e non oltre le ore 24 del quindicesimo giorno successivo alla scadenza di annualità.* • ***Contratto di durata inferiore ad un anno (durata temporanea)*** *I contratti di durata inferiore all'anno (durata temporanea) cessano alla loro naturale scadenza senza alcun obbligo di disdetta.*
Sospensione	*Non è consentita la sospensione del contratto.*

Come posso disdire la polizza?

Clausola di tacito rinnovo	*Il contratto non può essere tacitamente rinnovato e termina automaticamente alla scadenza indicata in polizza, anche in presenza di eventuali garanzie diverse dalla R.C.A..*
Ripensamento dopo la stipulazione	*Non è previsto il diritto di ripensamento dopo la stipulazione del contratto.*
Risoluzione	*Il contraente ha diritto di richiedere l'esclusione delle applicazioni nei seguenti casi:* • *demolizione, esportazione definitiva o definitiva cessazione della circolazione del veicolo;* • *furto totale del veicolo/natante;* • *trasferimento della proprietà del veicolo/natante.*

A chi è rivolto questo prodotto?

Il prodotto "Strada Sicura Polizza Cumulativa – Altre Forme" è rivolto ai proprietari e agli utilizzatori di veicoli che intendono proteggere il loro veicolo o le persone che lo utilizzano attraverso una copertura assicurativa prestata nella forma di polizza "Cumulativa".

Quali costi devo sostenere?

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

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'impresa assicuratrice	*Eventuali reclami riguardanti il prodotto, la gestione del rapporto contrattuale, o il comportamento della Società, dell'Agente o dell'Intermediario assicurativo a titolo accessorio (inclusi i relativi dipendenti e collaboratori) devono essere inoltrati per iscritto a:* *UnipolSai Assicurazioni S.p.A. - Reclami e Assistenza Specialistica Clienti* *Via della Unione Europea n. 3/B, 20097 - San Donato Milanese - (MI)* *Fax: 02.51815353; e-mail: reclami@unipolsai.it.* *Oppure utilizzando l'apposito modulo di presentazione dei reclami disponibile sul sito **www.unipolsai.it.*** *I reclami devono indicare nome, cognome, domicilio e Codice Fiscale (o Partita IVA) del reclamante, nonché la descrizione della lamentela.* *E' possibile anche inviare il reclamo direttamente all'Agente o all'Intermediario assicurativo a titolo accessorio se riguarda il suo comportamento o quello dei relativi dipendenti e collaboratori.* *I reclami relativi al comportamento degli intermediari iscritti alla sezione B o D del Registro Unico Intermediari (Broker/Mediatore o Banche), nonché degli Intermediari assicurativi iscritti nell'elenco annesso, devono essere inoltrati per iscritto direttamente alla sede dell'Intermediario e saranno da esso gestiti dando riscontro al reclamante entro il termine massimo di 45 giorni.* *Le informazioni utili per la presentazione dei reclami sono riportate sul sito internet della Società **www.unipolsai.it.** e nelle comunicazioni periodiche inviate in corso di contratto, ove previste.* *Una volta ricevuto il reclamo, la funzione Reclami e Assistenza Specialistica Clienti di UnipolSai deve fornire riscontro al reclamante/proponente nel termine massimo di 45 giorni, oppure 60 giorni nel caso il reclamo riguardi il comportamento dell'Agente o all'Intermediario assicurativo a titolo accessorio (e relativi dipendenti e collaboratori).*

All'IVASS	*Nel caso in cui il reclamo presentato alla Società abbia esito insoddisfacente o in caso di assenza di riscontro nel termine previsto è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale 21 - 00187 - Roma, fax 06.42133206, PEC: tutela.consumatore@pec.ivass.it.* *Info su:* ***www.ivass.it.*** *I reclami indirizzati all'IVASS contengono:* *a) nome, cognome e domicilio del reclamante, con eventuale recapito telefonico;* *b) individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato;* *c) breve ed esaustiva descrizione del motivo di lamentela;* *d) copia del reclamo presentato alla Società o all'intermediario e dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa;* *e) ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze.*
PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITA' GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:	
Mediazione	*Interpellando, tramite un avvocato di fiducia, un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it. (Legge 9/8/2013, n. 98). Il ricorso al procedimento di mediazione è condizione di procedibilità della domanda giudiziale.*
Negoziazione assistita	*Tramite richiesta del proprio avvocato alla Società, con le modalità indicate nel Decreto Legge 12 settembre 2014 n.132 (convertito in Legge 10 novembre 2014 n.162).*
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	• ***Perizia contrattuale ed arbitrato*** *L'ammontare del danno è determinato previo accordo tra UnipolSai e l'assicurato. Il contratto prevede, per le garanzie "Corpi Veicoli Terrestri", "Infortuni del Conducente" e "Tutela Legale" che UnipolSai e il contraente possano devolvere la risoluzione di una controversia tra di essi insorta per l'accertamento del danno ad un collegio di periti /ad un collegio di medici/ ad un arbitro. Resta, comunque, fermo il diritto di UnipolSai e del contraente di rivolgersi all'Autorità Giudiziaria.* • ***Liti transfrontaliere*** *Reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente, individuabile accedendo al sito internet https://ec.europa.eu/info/business-economy-euro/banking-and-finance/consumer-finance-and-payments/consumer-financial-services/financial-dispute-resolution-network-fin-net_it chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET per la risoluzione della lite transfrontaliera di cui sia parte il reclamante avente il domicilio in Italia.*

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

STRADA SICURA

POLIZZA CUMULATIVA ALTRE FORME

Ed. 01.02.2022

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE
comprensive di GLOSSARIO

Modello SO9013A-10 - Ed. 01/02/2022

Unipol GRUPPO

UnipolSai ASSICURAZIONI

INDICE PAGINE

GLOSSARIO 1 di 24

A. Condizioni generali comuni 3 di 24
B. Condizioni particolari comuni 4 di 24
C. Incendio e Furto veicoli a motore 5 di 24
D. Eventi socio-politici 6 di 24
E. Eventi atmosferici 6 di 24
F. Kasko 7 di 24
G. Forme di garanzia 8 di 24
H. Garanzie accessorie 8 di 24
I. Sinistri Incendio - Furto - Eventi socio-politici - Eventi atmosferici - Kasko - Garanzie accessorie 12 di 24
L. Patente 15 di 24
M. Tutela legale 17 di 24

Riferimenti di legge 20 di 24

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

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

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

- **Accessori fonoaudiovisivi:** radio, radiotelefoni, lettori compact disk, lettori dvd, navigatori satellitari, mangianastri, registratori, televisori ed altre apparecchiature del genere stabilmente fissate al veicolo, comprese le autoradio estraibili montate con sistema di blocco, elettrico o elettromagnetico o meccanico;

- **Assicurato:** persona fisica o giuridica la cui responsabilità civile è coperta con il contratto, o la persona fisica o giuridica il cui interesse è protetto dall'assicurazione per le altre garanzie, se rese operanti; • Assicurazione: contratto di assicurazione come definito dall'art. 1882 c.c. e/o la garanzia data con il contratto;

- **Contraente:** persona fisica o giuridica che stipula il contratto di assicurazione;

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

a) i dati tecnici del veicolo;
b) i dati di intestazione del veicolo, di cui agli articoli 91,93 e 94 del decreto legislativo 30 aprile 1992. N. 285;
c) i dati validati dal Pubblico registro automobilistico, di seguito PRA, relativi alla situazione giuridicopatrimoniale del veicolo;
d) i dati relativi alla cessazione del veicolo dalla circolazione conseguente alla sua demolizione o alla sua definitiva esportazione all'estero.

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

- **Ebbrezza alcolica:** stato di ubriachezza conseguente all'uso di bevande alcoliche, come previsto dall'art. 186 del Nuovo codice della strada.

- **Furto:** reato, previsto dall'art. 624 del codice penale, commesso da chiunque si impossessi della cosa mobile altrui, sottraendola a chi la detiene, al fine di trarne profitto per sé o per altri;

- **Impresa:** UnipolSai Assicurazioni S.p.A.;

- **Incendio:** combustione del veicolo o di sue parti che può autoestendersi e propagarsi. Non sono considerati da incendio i danni causati da fenomeni elettrici senza sviluppo di fiamma;

- **Indennizzo:** somma dovuta dall'Impresa all'Assicurato e/o Benificiario in caso di un sinistro;

- **Legge:** decreto legislativo n. 209 del 7 settembre 2005, Codice delle assicurazioni private;

- **Polizza:** documento probatorio del contratto di Assicurazione, ai sensi dell'articolo 1888 del Codice civile;

- **Premio:** somma dovuta dal Contraente all'Impresa;

- **Primo rischio assoluto:** forma di garanzia prestata per ogni sinistro fino concorrenza del valore assicurato e non soggetto alla regola proporzionale;

- **Rapina:** reato, previsto all'art. 628 del codice penale, commesso da chiunque si impossessi, mediante violenza o minaccia alla persona, della cosa mobile altrui, sottraendola a chi la detiene, per procurare a sé o ad altri un ingiusto profitto;

- **Risarcimento:** somma dovuta dall'Impresa al terzo danneggiato in caso di sinistro;

- **Risarcimento diretto:** procedura, introdotta e disciplinata dal D.Lgs. n. 209/05 e dal relativo regolamento n. 254/06 nell'ambito dell'assicurazione obbligatoria R.C.A., in base alla quale il danneggiato, non responsabile totalmente o parzialmente, si rivolge all'impresa che assicura il veicolo utilizzato per ottenere il risarcimento dei danni subiti. Tale procedura è applicabile alle condizioni e secondo le modalità previste dalla legge;

- **Rischio:** probabilità che si verifichi il sinistro;

- **Scoppio:** repentino dirompersi o cedere del serbatoio o dell'impianto di alimentazione del veicolo;

- **Sinistro:** evento causa del danno;

- **Sinistro senza seguito:** sinistro denunciato per il quale l'Impresa ha previsto di non sostenere esborsi di alcun genere;

- **Valore commerciale:** valore del veicolo assicurato desumibile da riviste specializzate o dai rivenditori autorizzati o in mancanza il valore di mercato.

A CONDIZIONI GENERALI COMUNI

A.1 DURATA DEL CONTRATTO. – Il contratto ha durata annuale e si risolve automaticamente alla sua naturale scadenza.
Nel caso di durata annuale o di anno più frazione anche se il Contraente decide di non rinnovare il contratto, per consentirgli di stipulare un nuovo contratto con altra Compagnia, l'Impresa manterrà comunque operanti le garanzie prestate fino alla data di effetto della nuova polizza, ma non oltre il 15° giorno successivo alla scadenza del presente contratto.

A.2 PAGAMENTO DEL PREMIO. – Il premio, o la prima rata di premio, deve essere pagato alla consegna della polizza.
Le eventuali rate successive devono essere pagate alle scadenze pattuite contro rilascio di quietanze che dovranno indicare la data di pagamento e la fi rma della persona autorizzata alla riscossione. Il pagamento deve essere eseguito presso l'Agenzia cui è assegnato il contratto.
Il pagamento del premio può essere effettuato dal Contraente tramite:

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

Il pagamento del premio con assegno viene accettato con riserva di verifi ca e salvo buon fi ne del titolo.
È fatto salvo, qualora l'assegno non venga pagato, il disposto dell'art. 1901 c.c.

A.3 ESTENSIONE TERRITORIALE. – L'assicurazione vale per il territorio della Repubblica Italiana, della Città del Vaticano, della Repubblica di S. Marino e degli Stati dell'Unione Europea, nonché per il territorio dell'Andorra, della Bosnia- Erzegovina, della Croazia, dell'Islanda, del Leichtenstein, della Norvegia, del Principato di Monaco, del Regno Unito, della Russia, della Serbia e della Svizzera. L'assicurazione vale altresì per gli altri Stati facenti parte del sistema della Carta Verde, le cui sigle internazionali, indicate sulla Carta Verde, da chiunque rilasciata, non siano barrate ad esclusione sempre e comunque di Marocco e Albania.

A.4 DICHIARAZIONI E COMUNICAZIONI DEL CONTRAENTE. – Il premio è calcolato con riferimento ai fattori di rischio dichiarati dal Contraente. Nel caso di dichiarazioni inesatte e reticenze relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, rese dal Contraente al momento della stipulazione, o di mancata comunicazione di ogni successivo mutamento che aggravi il rischio, si applicheranno rispettivamente gli artt. 1892/1893/1894 e 1898 del c.c.

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

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

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

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

(Valide se espressamente richiamate nel contratto)

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

179 **POLIZZA AMMINISTRATA A REGOLAZIONE PREMIO. –** Premesso che il premio deve essere commisurato all'effettiva entità del rischio, l'Impresa accetta di calcolarlo in via provvisoria in base agli elementi comunicati dal Contraente in sede di emissione di cui deve essere allegata copia di idonea documentazione. Il premio pagato alla conclusione del contratto è regolato alla fine del periodo assicurativo annuale a seconda delle variazioni intervenute durante lo stesso periodo e comunicate dal Contraente ad ogni scadenza contrattuale.
Entro 30 giorni dalla scadenza contrattuale il Contraente, anche in assenza di variazioni, deve comunicare all'Impresa, a mezzo raccomandata, e-mail o altra forma documentabile, il dato defi nitivo, presupposto essenziale per la determinazione del premio consuntivo e per il regolare adempimento degli obblighi assunti dall'Impresa.
In caso di ritardo nell'adempimento, l'Impresa intimerà per iscritto al Contraente di adempiere fissando un ulteriore termine di 30 giorni per la comunicazione dei dati. Decorso inutilmente tale termine, l'Impresa agirà contro Contraente inadempiente.
In caso di comunicazione dei dati, effettuato calcolo del premio consuntivo (computato in trecentosessantesimi e/o negli altri modi previsti dal contratto) l'Impresa comunicherà al Contraente l'importo dell'eventuale conguaglio sia attivo che passivo o il raggiungimento del pareggio.
Entro 15 giorni da tale comunicazione il Contraente dovrà provvedere al pagamento della differenza di premio dovuta e l'Impresa provvederà alla restituzione della parte di premio percepita in eccedenza, al netto delle imposte.
Qualora si verifi chi un sinistro, in caso di ritardo o di mancata comunicazione dei dati, l'Impresa non eseguirà la propria prestazione, sospendendo ogni pagamento fino a quando Contraente, comunicati i dati necessari, non avrà pagato l'eventuale differenza di premio dovuta. In caso di mancato pagamento della differenza di premio, l'Impresa pagherà un indennizzo/ risarcimento ridotto in una percentuale pari alla proporzione tra il premio pagato e quello che si sarebbe dovuto pagare.
Al fine di evitare il pagamento proporzionale, il Contraente dovrà pagare la differenza di premio dovuta. Si precisa che l'accettazione del pagamento del premio relativo al periodo successivo non costituisce rinuncia a quanto sopra detto.

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

- Incendio, scoppio, esplosione ed azione del fulmine;
- Furto (art. 624 c.p.) o rapina (art. 628 c.p.) consumati o tentati. L'assicurazione è estesa: – alle attrezzature inerenti l'uso cui il veicolo è destinato, purché ad esso permanentemente installate o validamente fissate;
- agli accessori di serie; – nei casi di furto o di rapina, ai danni prodotti al veicolo durante l'esecuzione o in conseguenza del furto o rapina stessi ed ai danni da circolazione conseguenti al furto o alla rapina. L'Impresa rimborsa i danni previa deduzione, dall'ammontare del danno indennizzabile, dello scoperto e del minimo non indennizzabile o della franchigia eventualmente previsti.

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

a) avvenuti in conseguenza di atti di guerra, insurrezioni, disordini, scioperi, atti di terrorismo, occupazioni militari, eruzioni vulcaniche, terremoti, trombe d'aria, uragani, alluvioni, inondazioni, sviluppo comunque insorto, controllato o meno, di energia nucleare o di radioattività;

b) causati da atti di vandalismo, cioè da ogni atto di violenza, da chiunque operato con qualunque mezzo idoneo allo scopo di danneggiare;

c) cagionati da dolo del Contraente e/o del l'Assicurato;

d) verificatisi durante la partecipazione del veicolo a gare o competizioni sportive, alle relative prove ufficiali e alle verifiche preliminari e finali previste nel regolamento particolare di gara;

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

D EVENTI SOCIO-POLITICI

D.1 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE. – (vale la forma di garanzia espressamente richiamata sul contratto). – L'Impresa risponde, fino alla concorrenza dell'importo indicato in polizza nei limiti e alle condizioni che seguono, dei danni materiali e diretti subiti dal veicolo in conseguenza di disordini, scioperi, atti di terrorismo e atti di vandalismo con esclusione di quelli comunque subiti dal veicolo e suoi accessori in occasione o in conseguenza della circolazione successiva al verifi carsi dell'evento.
L'assicurazione è estesa:
– alle attrezzature inerenti l'uso cui il veicolo è destinato, purché ad esso permanentemente installate o validamente fissate;
– agli accessori di serie.
L'Impresa rimborsa i danni previa deduzione, dall'ammontare del danno indennizzabile, dello scoperto e del minimo non indennizzabile o della franchigia eventualmente previsti.

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

a) avvenuti in conseguenza di atti di guerra, insurrezioni, occupazioni militari, eruzioni vulcaniche, terremoti, trombe d'aria, uragani, alluvioni, inondazioni, sviluppo comunque insorto, controllato o meno, di energia nucleare o di radioattività;

b) cagionati da dolo del Contraente e/o dell'Assicurato;

c) verificatisi durante la partecipazione del veicolo a gare o competizioni sportive, alle relative prove ufficiali e alle verifiche preliminari e finali previste nel regolamento particolare di gara;

d) agli accessori fonoaudiovisivi e agli accessori aggiuntivi, salvo diversa pattuizione, ad eccezione degli accessori di serie.

E EVENTI ATMOSFERICI

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

L'assicurazione è estesa:
– alle attrezzature inerenti l'uso cui il veicolo è destinato, purché ad esso permanentemente installate o validamente fissate;
– agli accessori di serie.
L'Impresa rimborsa i danni previa deduzione, dall'ammontare del danno indennizzabile, dello scoperto e del minimo non indennizzabile o della franchigia eventualmente previsti.

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

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

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

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

a) avvenuti in conseguenza diretta ed esclusiva di atti di guerra, insurrezioni, disordini, scioperi, atti di terrorismo e vandalismo, occupazioni militari, eruzioni vulcaniche, terremoti, trombe d'aria, uragani, alluvioni, inondazioni, caduta di grandine, sviluppo comunque insorto, controllato o meno, di energia nucleare o radioattività;

b) cagionati da dolo del Proprietario e/o dell'Assi curato;

c) verificatisi durante la partecipazione del veicolo a gare o competizioni sportive ed alle relative prove ed allenamenti;

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

e) verificatisi in occasione di attività illecita del Contraente e/o Assicurato e/o Condu cente;

f) determinati da vizi di costruzione;

g) cagionati da operazioni di carico e/o scarico;

h) subiti a causa diretta di manovre a spinta o a mano o di traino che non riguardi roulottes o rimorchi agganciati a norma del Codice della Strada;

i) conseguenti e successivi a furto o rapina, consumati o tentati, del veicolo oppure derivanti da incendio, esplosione o scoppio, salvo che non si verifichino in conseguenza di uno degli eventi indicati all'art. F.1;

l) riportati dalle parti meccaniche e/o elettriche, dai teloni di copertura e dalle ruote (cerchioni, coperture e camere d'aria), se non avvenuti in conseguenza di collisione con altri veicoli, urto contro ostacoli, ribaltamento, uscita di strada durante la circolazione.

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

G ADEGUAMENTO DEL VALORE ASSICURATO E DEL PREMIO

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

G.1 FORMA DI GARANZIA "3" a primo ri schio assoluto.
La garanzia viene prestata per ogni sinistro fino alla concorrenza del valore assicurato indicato sulle singole garanzie senza applicazione della regola proporzionale, non trovando applicazione l'art. 1907 c.c. in materia di assicurazione che copre soltanto una parte del valore commerciale del bene assicurato.

G.2 FORMA DI GARANZIA "7" a valore commerciale.
La garanzia viene prestata con il limite del valore commerciale per ogni veicolo assicurato al momento del sinistro.
Limitatamente alle autovetture per valore commerciale si intendono le valutazioni pubblicate dal periodico "QUATTRORUOTE" nel mese cui è avvenuto il sinistro.

H GARANZIE ACCESSORIE

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

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

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

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

H.3 ROTTURA CRISTALLI. – L'Impresa rimborsa le spese sostenute dall'Assicurato per la

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

Autovetture, Autocarri e Autocaravan

Previa presentazione di regolare fattura, se la riparazione o la sostituzione è avvenuta presso un centro UnipolGlass (per maggiorni informazioni consultare il sito www.unipolglass.it o contattare il Numero Verde 800055088), la garanzia comprende anche le spese di installazione dei nuovi cristalli e non è soggetta a limiti di indennizzo, né a franchigie, scoperti o minimi non indennizzabili. Fatta eccezione per i sinistri avvenuti all'estero che richiedano una riparazione urgente, qualora l'Assicurato si rivolga ad una struttura diversa da UnipolGlass, la garanzia è prestata per ogni evento, fino alla concorrenza di € 260,00, elevata a € 520,00 se operante la condizione particolare 221, indipendentemente dal numero di cristalli rotti e comprende anche le spese di installazione dei nuovi cristalli.

Per le finestre in polimetilmetacrilato ("plexiglass") degli autocaravan la garanzia è prestata fino alla concorrenza complessiva di € 260,00 per sinistro, elevato a € 520,00 se operante la condizione particolare 221.

Sono esclusi dalla garanzia le rigature e/o le segnature, nonché i danni determinati ad altre parti del veicolo a seguito della rottura dei cristalli e comunque i danni allo specchio retrovisore esterno e alla fanaleria in genere.

L'assicurazione non è prestata per la sostituzione dei cristalli di veicoli con cristalli modificati o comunque non corrispondenti alle caratteristiche tecniche previste dalla casa costruttrice.

Altri veicoli

Previa presentazione di regolare fattura, la garanzia è prestata, per ogni evento, fino alla concorrenza di € 260,00 elevato a € 520,00 se operante la condizione particolare 221, indipendentemente dal numero dei cristalli rotti, e comprende anche le spese di installazione dei nuovi cristalli. Sono esclusi dalla garanzia le rigature e/o le segnature, nonché i danni determinati ad altre parti del veicolo a seguito della rottura dei cristalli e comunque i danni allo specchio retrovisore esterno e alla fanaleria in genere.

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

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

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

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

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

L'Impresa rimborsa all'Assicurato l'importo pari a 1/360° di quanto versato per tassa di proprietà per ogni giorno intercorrente tra la data dell'evento e la scadenza di validità in atto.

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

dal Pubblico Registro Automobilistico.

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

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

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

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

H.10 RIENTRO DEI PASSEGGERI. – Qualora il veicolo assicurato non sia in grado di procedere autonomamente, l'Impresa rimborserà le spese, purché documentate, sostenute dall'Assicurato e dalle persone trasportate sul veicolo, per il rientro alla residenza abituale.
La garanzia non è operante entro i limiti di 50 Km. dalla residenza abituale dell'assicurato e delle persone trasportate.

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

H.12 SPESE DI RIMESSAGGIO. – Qualora il danno non sia riparabile in giornata o i punti di assistenza siano chiusi, l'Impresa rimborserà, purché documentate, le spese di rimessaggio per le prime 24 ore.

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

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

- rimborso dei biglietti di viaggio (comunque effettuato) relativamente all'andata ed al

ritorno; oppure rimborso per un importo di € 0,5 al Km. nel caso in cui il viaggio sia effettuato con una autovettura dell'assicurato, da calcolarsi dalla residenza abituale dello stesso, al luogo dove si trova il veicolo in sosta forzata e relativo ritorno;

– rimborso dell'eventuale pernottamento.

Non verranno comunque rimborsate retribuzioni o compensi erogati a favore del dipendente. In entrambi i casi l'Assicurato, a comprova di quanto avvenuto, metterà a disposizione degli incaricati dell'Impresa per la liquidazione del danno, i verbali delle Autorità eventualmente intervenute sul luogo del sinistro, copia della denuncia alle Autorità competenti in caso di furto, le fatture e/o ricevute fi scali pagate per le spese inerenti la riparazione del veicolo e dell'invio di altro tecnico non dipendente dell'Assicurato stesso, dell'eventuale pernottamento, i biglietti di viaggio, oppure i registri sui quali risulteranno i dati identifi cativi dell'autovettura e del dipendente che ha effettuato la trasferta per le motivazioni di cui all'oggetto della presente garanzia.

H.15 INVIO PEZZI DI RICAMBIO. – Qualora il veicolo assicurato risulti danneggiato in modo tale da non poter procedere con i propri mezzi ed i pezzi di ricambio occorrenti per la sua riparazione non possano essere reperiti sul posto, l'Impresa rimborserà, purché documentate, le spese per la spedizione, comunque effettuata, dei pezzi stessi.
Dal rimborso è sempre escluso il costo dei pezzi di ricambio. La garanzia non è operante entro i limiti di 50 Km. dalla residenza abituale dell'assicurato. A giustificazione dell'invio dei pezzi di ricambio, l'Assicurato metterà a disposizione degli incaricati dell'Impresa per la liquidazione del danno, le fatture o le ricevute fi scali pagate comprovanti l'avvenuta riparazione o l'utilizzo dei pezzi di ricambio inviati.

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

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

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

H.19 SEQUESTRO DEL VEICOLO. – L'Impresa si obbliga a corrispondere all'Assicurato una indennità giornaliera nel caso di forzato fermo del veicolo assicurato, causato da sequestro disposto dall'autorità giudiziaria a seguito di incidente stradale.
L'Assicurato è tenuto a presentare copia del decreto di sequestro a lui consegnato e/o qualunque altro documento uffi ciale comprovante il provvedimento adottato dall'autorità competente e deve indicare il luogo ove il veicolo sequestrato è custodito.
L'indennità giornaliera, pattuita in € 30,00 è corrisposta dal giorno del sequestro, purché documentato, per un periodo massimo di 30 giorni e cessa comunque, in ogni caso, alla data del provvedimento di dissequestro, anche se comunicato con ritardo all'interessato.

VEICOLI A MOTORE

I.1 SCOPERTO. – L'Impresa risponde dei danni materiali e diretti derivanti dal danneggiamento o dalla perdita del veicolo assicurato, previa deduzione di un importo corrispondente alla percentuale di scoperto pattuita sulle singole garanzie da calcolare sull'ammontare del danno indennizzabile.
L'importo di tale scoperto non può essere comunque inferiore al minimo non indennizzabile se indicato in polizza.

I.2 MINIMO NON INDENNIZZABILE. – L'Impresa risponde dei danni materiali e diretti derivanti dal danneggiamento o dalla perdita del veicolo assicurato, previa deduzione dell'importo fi sso pattuito sulle singole garanzie.

I.3 FRANCHIGIA IN PERCENTUALE SUL VALORE ASSICURATO. – L'Impresa risponde dei danni materiali e diretti derivanti dal danneggiamento o dalla perdita del veicolo assicurato, previa deduzione di un importo corrispondente alla percentuale di franchigia pattuita sulle singole garanzie da calcolare sul valore commerciale del veicolo stesso al momento del sinistro, ovvero sul valore assicurato, qualora questo risulti inferiore al predetto valore commerciale.

I.4 MODALITÀ PER LA DENUNCIA DEI SINISTRI. – I sinistri debbono essere denunciati all'Impresa entro tre giorni da quando il Contraente e/o l'Assicurato ne siano venuti a conoscenza, con l'indicazione della data, del luogo e delle modalità del fatto.
Limitatamente alle garanzie Furto ed Eventi socio-politici, il Contraente e/o Assicurato debbono inoltre presentare denuncia al l'Autorità competente trasmettendone copia all'Impresa e conservando le tracce del danno salvo quanto previsto dall'art. 1914 c.c.
Qualora il furto si sia verifi cato in uno Stato estero, l'Assicurato, oltre alla denuncia presentata all'Autorità estera, dovrà produrre copia della denuncia presentata anche all'Autorità italiana.

I.5 RIPARAZIONE - SOSTITUZIONE "IN NATURA" DELLE COSE RUBATE O DANNEGGIATE. – L'Impresa ha la facoltà di fare eseguire a regola d'arte in officina di sua fiducia le riparazioni occorrenti al ripristino del veicolo danneggiato, oppure di sostituire con altro di uguale valore, nelle stesse condizioni e con le stesse caratteristiche tecniche, il veicolo o parte di esso.

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

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

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

"Valore a nuovo per le autovetture"
Per i sinistri avvenuti entro dodici mesi dalla data di prima immatricolazione (anche se av-

venuta all'estero), l'importo del danno sarà pari al "valore a nuovo" dell'autovettura in base alle valutazioni pubblicate dalla rivista "Quattroruote" con il massimo del valore assicurato o con il massimo del capitale assicurato se prestata la forma a P.R.A.

I.7 LIQUIDAZIONE DEL DANNO - NOMINA DEI PERITI. – In caso di disaccordo la liquidazione del danno può avere luogo, di comune accordo, mediante periti nominati rispettivamente dall'Impresa e dall'Assicurato. I periti in caso di disaccordo, ne eleggono un terzo e le loro decisioni sono prese a maggioranza. Se una delle parti non procede alla nomina del proprio perito o se i periti non si accordano sulla nomina del terzo la scelta, su istanza anche di una sola delle parti sarà fatta dal Presidente del Tribunale nella cui giurisdi zione si trova la residenza dell'Assicurato. I periti devono:

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

I risultati sono vincolanti per le parti le quali rinunciano a qualsiasi impugnativa, salvo il caso di errore, violenza, dolo nonché violazione di patti contrattuali, e fatta salva in ogni caso qualsivoglia azione od eccezione inerente l'indennizzabilità del danno.
Ciascuna delle parti sostiene le spese del proprio perito; quello del terzo perito sono a carico della parte soccombente. I periti sono dispensati dall'osservanza di ogni formalità giudiziaria.

I.8 PAGAMENTO DELL'INDENNIZZO. – L'Impresa, tenuto conto degli eventuali limiti all'indennizzo pattuiti sul singolo veicolo, effettua il pagamento con la moneta avente corso legale in Italia al momento del pagamento. L'Impresa procede al pagamento dell'indennizzo entro e non oltre 15 giorni dalla presentazione di tutta la documentazione richiesta qualora non sussistano motivi di non indennizzabilità. Limitatamente alle garanzie Furto ed Eventi socio-politici, l'Impresa rimborsa il danno sempreché l'Assicurato abbia prodotto copia autentica della denuncia presentata al l'Autorità, copia del verbale di eventuale ritrovamento del veicolo rubato o rapinato rilasciato dalla stessa Autorità e, nel caso di perdita totale, dichiarazione di perduto possesso ed estratto cronologico del veicolo oppure in sostituzione il "certificato dello stato giuridico attuale" del veicolo stesso, rilasciati dagli Uffici competenti.
Nel solo caso del furto, rapina o appropriazione indebita, l'assicurato, contestualmente al pagamento dell'indennizzo, deve rilasciare all'Impresa procura irrevocabile a vendere, condizionata al futuro ritrovamento del veicolo. Il costo di tale atto è a carico dell'Impresa.
Ai sensi dell'art. 150 bis della Legge, in caso di furto parziale, furto totale, rapina, appropriazione indebita e incendio, qualora vi sia un procedimento giudiziario per il reato di cui all'art. 642 del Codice penale (fraudolento danneggiamento dei beni assicurati), il pagamento dell'indennizzo potrà essere subordinato alla presentazione del certificato di chiusa inchiesta.

I.9 RECUPERI. – In caso di furto o di rapina l'Assicurato è tenuto ad informare l'Impresa non appena abbia notizia del ritrovamento del veicolo o di sue parti.
Se il recupero avviene prima del pagamento dell'indennizzo, il danno sarà nuovamente determinato e liquidato secondo i criteri di cui all'art. I.6 (Determinazione dell'ammontare del danno delle cose rubate o danneggiate).
Se il veicolo è ritrovato dopo il pagamento dell'indennizzo, l'Assicurato può chiedere di rientrarne in possesso, rimborsando all'Impresa l'importo già riscosso, al netto degli eventuali danni accertati sul veicolo.
Qualora, invece, l'Assicurato non eserciti la suddetta facoltà entro 30 giorni dal ritrovamento del veicolo, l'Impresa darà esecuzione alla procura a vendere conferitale dal medesimo assicurato all'atto della liquidazione del danno, come previsto dall'art. I.8 (Pagamento dell'indennizzo), con autorizzazione a trattenere, a

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

I.10 DANNI CAGIONATI DA COLPA GRAVE. – L'Impresa è obbligata anche per i sinistri cagionati da colpa grave del Contraente, dell'Assicurato e/o delle persone che detengono legittimamente il veicolo descritto in polizza.

L.1 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE. – L'Impresa assume a proprio carico, nei limiti pattuiti ed alle condizioni di seguito indicate, l'onere delle spese sostenute dal Conducente a seguito del ritiro o della sospensione della patente di guida quale conseguenza diretta ed esclusiva di un incidente da circolazione.
La garanzia è operante se l'incidente avviene durante il periodo di validità dell'assicurazione e se produce, nei confronti dei terzi, la morte o lesioni personali o gravi danni ai veicoli.
Qualora il Conducente sia imputato del reato di omissione di soccorso o di fuga, la garanzia è operante a condizione che sia prosciolto o assolto dal reato.

L.2 AUTOSCUOLA - CORSO DI RECUPERO PUNTI PATENTE. – Qualora dalla patente di guida del Conducente siano decurtati dei punti, l'Impresa rimborsa, fino alla concorrenza di € 500,00 per anno assicurativo, le spese sostenute per frequentare presso un'autoscuola un corso valido per recuperare i punti stabiliti dalla legge. Il numero di corsi garantiti è pari al numero di decurtazioni avvenute in costanza di polizza, fermi restando i minimi di legge. L'Impresa provvederà al pagamento entro il limite di cui sopra, previa consegna della documentazione comprovante la frequenza al corso ed il pagamento dello stesso.
La prestazione è operante a condizione che, dopo il verifi carsi dell'evento, il numero residuo dei punti della patente di guida del Conducente sia pari od inferiore a dodici.

L.3 SPESE PER ESAME DI REVISIONE DELLA PATENTE. – Qualora dalla patente del Conducente siano decurtati tutti i punti, l'Impresa rimborsa, sino alla concorrenza di € 1.000,00 per anno assicurativo, le spese sostenute per l'esame di revisione e le eventuali ulteriori spese necessarie a riottenere la patente di guida.
L'Impresa provvederà al pagamento entro il limite di cui sopra, previa consegna della documentazione comprovante le spese sostenute.
La prestazione è operante a condizione che al momento del sinistro il Conducente fornisca documentazione idonea a comprovare che il saldo punti patente, al momento della sottoscrizione della polizza, non fosse inferiore a dodici.

L.4 SPESE DI DEPOSITO. – Qualora il veicolo assicurato sia sottoposto a sequestro presso un deposito giudiziario, l'Impresa, previa consegna di idonea documentazione, rimborserà le relative spese sino alla concorrenza di € 600,00 per anno assicurativo.

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

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

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

a) se il Conducene non è abilitato alla guida del veicolo a norma delle disposizioni in vigore;
b) in caso di violazione degli artt. 186 e 187 del Nuovo Codice della Strada (guida in stato di ebbrezza alcolica o sotto l'infl uenza di sostanze stupefacenti);
c) in caso di inosservanza degli obblighi di cui ai commi 6 e 7 dell'art. 189 del Nuovo Codice della Strada, salvo successivo prosciogli-

mento o assoluzione;

d) per fatti derivanti da partecipazioni a gare o competizioni sportive, alle relative prove uffi ciali, nonché alle verifi che preliminari e finali previste nel regolamento particolare di gara;

e) per fatti determinati o agevolati da dolo del Conducente o delle altre persone trasportate; f) se il provvedimento di ritiro o sospensione della patente viene adottato per la perdita dei requisiti fi sici e psichici, dei requisiti morali ovvero perché il Conducente non si è sottoposto ad accertamento od esami di idoneità in sede di revisione della patente di guida.

L.8 MODALITÀ PER LA DENUNCIA DEI SINISTRI. – I sinistri devono essere denunciati per iscritto all'Impresa entro tre giorni da quando il Conducente ne abbia avuto conoscenza o possibilità a seguito della notifica del provvedimento adottato dall'Autorità. Il Conducente deve indicare, altresì, i motivi che hanno determinato tale provvedimento, nonché presentare all'Impresa i documenti ufficiali comprovanti il provvedimento.

L.9 PAGAMENTO DELLE SPESE SOSTENUTE. – L'Impresa, previa consegna dell'idonea documentazione, richiesta dalla natura delle singole prestazioni, provvederà al rimborso del costo sostenuto in base ai relativi limiti di indennizzo. Le prestazioni operano per gli eventi avvenuti durante il periodo di validità della polizza.

PREMESSA – La gestione dei sinistri Tutela legale è stata affidata dalla Società a: **ARAG SE - Rappresentanza Generale e Direzione per l'Italia** - con sede e Direzione Generale in Viale del Commercio n. 59 – 37135 Verona, VR (Italia),in seguito denominata **ARAG**, alla quale l'Assicurato può rivolgersi direttamente.
Principali riferimenti:
Telefono centralino: 045.8290411;
Fax per denuncia del nuovo caso assicurativo: 045.8290557;
Mail per denuncia del nuovo caso assicurativo: denunce@arag.it;
Fax per invio successiva documentazione relativa alla gestione del caso assicurativo: 045.8290449.

M.1 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE. – L'Impresa assume a proprio carico, nel limite stabilito in polizza ed alle condizioni di seguito indicate, l'onere delle spese giudiziali e stragiudiziali previste ai successivi punti a) b) c) d) e) necessarie al Proprietario e/o al Con ducente (se autorizzato) del veicolo assicurato, allo scopo di:

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

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

a) le spese per l'intervento di un legale in sede giudiziale, sia civile che penale, o in sede stragiudiziale, comprese quindi le spese per la costituzione di parte civile;

b) le spese peritali (compresi medici e accertatori) per l'opera prestata in sede giudiziale, sia civile che penale, o in sede stragiudiziale;

c) le spese per la difesa penale del Con du cen te (se autorizzato) per reato colposo o contravvenzione conseguenti all'uso del veicolo per tutti i gradi del giudizio anche dopo eventuale tacitazione della o delle parti lese, purché non promossi su impugnazione dell'Assicurato;

d) le spese necessarie al dissequestro del veicolo assicurato, in caso di sequestro disposto a fini probatori dell'Autorità giudiziaria (sempreché il provvedimento sia conseguente a incidente stradale) ivi comprese le spese di custodia; queste ultime, se dovute in base alle vigenti disposizioni penali, fino alla concorrenza di € 600,00 per sinistro;

e) a condizione che la causa sia stata autorizzata dall'Impresa, le spese processuali a carico dell'Assicurato in caso di soccombenza totale o reciproca e di compensazione per qualunque motivo, comprese quelle che l'Assicurato sia tenuto a rimborsare alla controparte a seguito di transazione anch'essa autorizzata dall'Impresa.

M.2 ESCLUSIONI. – La garanzia non comprende:

- le spese sostenute nei casi in cui è ammessa la procedura sul risarcimento diretto prevista dall'art. 149 della legge;
- le multe, le ammende e le sanzioni amministrative e pecuniarie di qualsiasi genere;
- le spese di giustizia penale;
- gli oneri fiscali (bollature documenti, spese

di registrazione di sentenze ed atti in genere, ecc.). L'assicurazione non è operante:

- per le controversie aventi ad oggetto sinistri gestiti dall'Impresa per conto della Compagnia del responsabile, in applicazione della normativa sul risarcimento diretto (D.P.R. 18/7/2006 N. 254, in attuazione degli artt. 149 e 150 della legge);
- se il veicolo assicurato non è coperto dall'assicurazione obbligatoria della Responsabilità Civile da circolazione;
- nel caso di controversia promossa contro l'Assicurato da un trasportato, se il trasporto non è effettuato in conformità alle disposizioni vigenti ed alle indicazioni della carta di circolazione o, ove previsto, del Documento Unico di circolazione e di proprietà;
- se il Conducente del veicolo non è abilitato alla guida a norma delle disposizioni in vigore o se viene imputato di guida in stato di ebbrezza alcolica o di sostanze stupefacenti, o di inosservanza dell'obbligo di fermarsi e di prestare assistenza a persona investita, salvo il caso di successivo proscioglimento od assoluzione;
- in relazione a fatti derivanti da partecipazione a gare o competizioni sportive e relative prove ed allenamenti;
- per le controversie di natura contrattuale nei confronti dell'assicuratore R.C.A. del veicolo assicurato.

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

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

M.4 GESTIONE DEL CASO ASSICURATIVO. -

1. Ricevuta la denuncia del caso assicurativo, ARAG, attraverso il legale scelto liberamente dall'Assicurato o il legale scelto dalla stessa, si adopera per realizzare un bonario componimento della controversia.
2. Ove ciò non riesca, se le pretese dell'Assicurato presentino possibilità di successo ed in ogni caso quando sia necessaria la difesa in sede penale, la pratica viene trasmessa al legale scelto nei termini dell'art. M.3 - Denuncia del caso assicurativo e libera scelta del legale.
3. La garanzia assicurativa viene prestata anche per ogni grado superiore di procedimento sia civile che penale se l'impugnazione presenta possibilità di successo.
4. L'Assicurato non può addivenire direttamente con la controparte ad alcuna transazione della vertenza, nè in sede extragiudiziaria né in sede giudiziaria, senza preventiva autorizzazione di ARAG.
5. L'eventuale nomina di consulenti tecnici di parte e di periti deve essere concordata con ARAG.
6. Nè Impresa nè ARAG sono responsabili dell'operato di legali, consulenti tecnici e periti.
7. In caso di confl itto di interessi o di disaccordo in merito alla gestione dei casi assicurativi tra l'Assicurato e l'Impresa o ARAG,

la decisione può venire demandata, salva la facoltà di adire le vie giudiziarie, ad un arbitro che decide secondo equità, designato di comune accordo dalle parti o, in mancanza di accordo, dal Presidente del tribunale competente a norma del codice di procedura civile. Ciascuna delle parti contribuisce alla metà delle spese arbitrali, quale che sia l'esito dell'arbitrato.
L'Impresa avverte l'Assicurato del suo diritto di avvalersi di tale procedura.

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

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

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

M.6 PAGAMENTI – RECUPERO DI SOMME.

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

M.7 ESTENSIONE TERRITORIALE.

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

ARTICOLI DEL CODICE CIVILE

1341. Condizioni generali di contratto. – Le condizioni generali di contratto predisposte da uno dei contraenti sono efficaci nei confronti dell'altro, se al momento della conclusione del contratto questi le ha conosciute o avrebbe dovuto conoscerle usando l'ordinaria diligenza.
In ogni caso non hanno effetto, se non sono specificamente approvate per iscritto, le condizioni che stabiliscono, a favore di colui che le ha predisposte, limitazioni di responsabilità, facoltà di recedere dal contratto o di sospenderne l'esecuzione, ovvero sanciscono a carico del l'altro Contraente decadenze, limitazioni alla facoltà di opporre eccezioni, restrizioni alla libertà contrattuale nei rapporti coi terzi, tacita proroga o rinnovazione del contratto, clausole compromissorie o deroghe alla competenza dell'autorità giudiziaria.

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

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

1891. Assicurazione per conto altrui o per conto di chi spetta. – Se l'assicurazione è stipulata per conto altrui o per conto di chi spetta, il Contraente deve adempiere agli obblighi derivanti dal con-tratto, salvi quelli che per loro natura non possono essere adempiuti che dall'Assicurato.
I diritti derivanti dal contratto spettano all'Assicurato, e il Contraente, anche se in possesso della polizza, non può farli valere senza espresso consenso dell'Assicurato medesimo.
All'Assicurato sono opponibili le eccezioni che si possono opporre al Contraente in dipendenza del contratto.
Per il rimborso dei premi pagati all'assicuratore e delle spese del contratto, il Contraente ha privilegio sulle somme dovute all'assicuratore nello stesso grado dei crediti per spese di conservazione.

1892. Dichiarazioni inesatte e reticenze con dolo o colpa grave. – Le dichiarazioni inesatte e le reticenze del Contraente, relative a circostanze tali che l'assicuratore non avrebbe dato il suo consenso o non lo avrebbe dato alle medesime condizioni se avesse conosciuto il vero stato delle cose, sono causa di annullamento del contratto quando il Contraente ha agito con dolo o con colpa grave.
L'assicurazione decade dal diritto d'impugnare il contratto se, entro tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza, non dichiara al Contraente di volere esercitare l'impugnazione.
L'assicuratore ha diritto ai premi relativi al periodo di assicurazione in corso al momento in cui ha domandato l'annullamento e, in ogni caso, al premio convenuto per il primo anno.Se il sinistro si verifica prima che sia decorso il termine indicato dal comma precedente, egli non è tenuto a pagare la somma assicurata.
Se l'assicurazione riguarda più persone o più cose, il contratto è valido per quelle persone o per quelle cose alle quali non si riferisce la dichiarazione inesatta o la reticenza.

1893. Dichiarazioni inesatte e reticenze senza dolo o colpa grave. – Se il Contraente ha agito senza dolo o colpa grave, le dichiarazioni inesatte e le reticenze non sono causa di annullamento del con-tratto, ma l'assicuratore può recedere del contratto stesso, mediante dichiarazione da farsi all'Assicurato nei tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza.
Se il sinistro si verifica prima che l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza sia conosciuta dall'assicuratore, o prima che questi abbia dichiarato di recedere dal contratto, la somma dovuta è ridotta in proporzione della differenza tra il premio convenuto e quello che sarebbe stato applicato se si fosse conosciuto il vero stato delle cose.

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

1898. Aggravamento del rischio. – Il Contraente ha l'obbligo di dare immediato avviso all'assicuratore dei mutamenti che aggravano il rischio in modo tale che, se il nuovo stato di cose fosse esistito e fosse stato conosciuto dall'assicuratore al momento della conclusione del contratto, l'assicuratore non avrebbe consentito l'assicurazione o l'avrebbe consentita per un premio più elevato.
L'assicuratore può recedere dal contratto, dandone comunicazione per iscritto all'Assicurato entro un mese dal giorno in cui ha ricevuto l'avviso o ha avuto in altro modo conoscenza dell'aggravamento del rischio.
Il recesso dell'assicuratore ha effetto immediato se l'aggravamento è tale che l'assicuratore non avrebbe consentito l'assicurazione; ha effetto dopo quindici giorni, se l'aggravamento del rischio è tale che per l'assicurazione sarebbe stato richiesto un premio maggiore.
Spettano all'assicuratore i premi relativi al periodo di assicurazione in corso al momento in cui è comunicata la dichiarazione di recesso.
Se il sinistro si verifica prima che siano trascorsi i termini per la comunicazione e per l'efficacia del recesso, l'assicuratore non risponde qualora l'aggravamento del rischio sia tale che egli non avrebbe consentito la assicurazione se il nuovo stato di cose fosse esistito al momento del contratto; altrimenti, la somma dovuta è ridotta, tenuto conto del rapporto tra il premio stabilito nel contratto e quello che sarebbe stato fissato se il maggiore rischio fosse esistito al tempo del contratto stesso.

1901. Mancato pagamento del premio. – Se il Contraente non paga il premio o la prima rata di premio stabilita dal contratto, l'assicurazione resta sospesa fino alle ore ventiquattro del giorno in cui il Contraente paga quanto è da lui dovuto.
Se alle scadenze convenute il Contraente non paga i premi successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore ventiquattro del quindicesimo giorno dopo 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.
(omissis)

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

1913. Avviso all'assicuratore in caso di sinistro. – L'assicurato deve dare avviso del sinistro all'assicuratore o all'agente autorizzato a concludere il contratto, entro tre giorni da quello in cui il sinistro si è verificato o l'assicurato ne ha avuto conoscenza. Non è necessario l'avviso, se l'assicuratore o l'agente autorizzato alla con-

clusione del contratto interviene entro il detto termine alle operazioni di salvataggio o di constatazione del sinistro.
Nelle assicurazioni contro la mortalità del bestiame l'avviso, salvo patto contrario, deve essere dato entro ventiquattro ore.

1914. Obbligo di salvataggio. – L'Assicurato deve fare quanto gli è possibile per evitare o diminuire il danno.
Le spese fatte a questo scopo dall'Assicurato sono a carico dell'assicuratore, in proporzione del valore assicurato rispetto a quello che la cosa aveva nel tempo del sinistro, anche se il loro ammontare, unitamente a quello del danno, supera la somma assicurata, e anche se non si è raggiunto lo scopo, salvo che l'assicuratore provi che le spese sono state fatte inconsideratamente.
L'assicuratore risponde dei danni materiali direttamente derivati alle cose assicurate dai mezzi adoperati dall'Assicurato per evitare o diminuire i danni del sinistro, salvo che egli provi che tali mezzi sono stati adoperati inconsideratamente.
L'intervento dell'assicuratore per il salvataggio delle cose assicurate e per la loro conservazione non pregiudica i suoi diritti.
L'assicuratore che interviene al salvataggio deve, se richiesto dall'Assicurato, anticiparne le spese o concorrere in proporzione del valore assicurato.

1915. Inadempimento dell'obbligo di avviso di salvataggio. – L'Assicurato che dolosamente non adempie l'obbligo dell'avviso o del salvataggio perde il diritto all'indennità.
Se l'Assicurato omette colposamente di adempiere tale obbligo, l'assicuratore ha diritto di ridurre l'indennità in ragione del pregiudizio sofferto.

1916. Diritto di surrogazione dell'assicuratore. – L'assicuratore che ha pagato l'indennità è surrogato, fino alla concorrenza dell'ammontare di essa, nei diritti dell'Assicurato verso i terzi responsabili.
Salvo il caso di dolo, la surrogazione non ha luogo se il danno è causato dai figli, dagli affiliati, dagli ascendenti, da altri parenti o da affini dell'Assicurato stabilmente con lui conviventi o da domestici.
L'Assicurato è responsabile verso l'assicuratore del pregiudizio arrecato al diritto di surrogazione.

1917. Assicurazione della responsabilità civile – Nell'assicurazione della responsabilità civile l'assicuratore è obbligato a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi, in conseguenza del fatto accaduto durante il tempo dell'assicurazione, deve pagare a un terzo, in dipendenza della responsabilità dedotta nel contratto. Sono esclusi i danni derivanti da fatti dolosi.
L'assicuratore ha facoltà, previa comunicazione all'Assicurato, di pagare direttamente al terzo danneggiato l'indennità dovuta, ed è obbligato al pagamento diretto se l'Assicurato lo richiede.
Le spese sostenute per resistere all'azione del danneggiato contro l'Assicurato sono a carico dell'assicuratore nei limiti del quarto della somma assicurata.
Tuttavia, nel caso che sia dovuta al danneggiato una somma superiore al capitale assicurato, le spese giudiziali si ripartiscono tra assicuratore e Assicurato in proporzione del rispettivo interesse.
L'Assicurato, convenuto dal danneggiato, può chiamare in causa l'assicuratore.

2048. Responsabilità dei genitori, dei tutori, dei precettori e dei maestri d'arte. – Il padre e la madre, o il tutore, sono responsabili del danno cagionato dal fatto illecito dei figli minori non emancipati o delle persone soggette alla tutela, che abitano con essi. La stessa disposizione si applica all'affiliante.
I precettori e coloro che insegnano un mestiere o un'arte sono responsabili del danno cagionato dal fatto illecito dei loro allievi e apprendisti nel tempo in cui sono sotto la loro vigilanza.
Le persone indicate dai commi precedenti sono liberate dalla responsabilità soltanto se provano di non aver potuto impedire il fatto.

2054. Circolazione di veicoli. – Il conducente di un veicolo senza guida di rotaie è obbligato a risarcire il danno prodotto a persone o a cose dalla circolazione del veicolo, se non prova di aver fatto tutto il possibile per evitare il danno.
Nel caso di scontro tra veicoli si presume, fino a prova contraria, che ciascuno dei conducenti abbia concorso ugualmente a produrre il danno subito dai singoli veicoli.
Il proprietario del veicolo, o, in sua vece, l'usufruttuario o l'acquirente con patto di riservato dominio, è responsabile in solido col conducente, se non prova che la circolazione del veicolo è avvenuta contro la sua volontà.
In ogni caso le persone indicate dai comuni precedenti sono responsabili dei danni derivati da vizi di costruzione o da difetto di manutenzione del veicolo.

2952. Prescrizione in materia di assicurazione. – Il diritto al pagamento delle rate di premio si prescrive in un anno dalle singole scadenze. Gli altri diritti derivanti dal contratto di assicurazione e dal contratto di riassicurazione si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda.
Nell'assicurazione della responsabilità civile, il termine decorre dal giorno in cui il terzo ha richiesto il risarcimento all'Assicurato o ha promosso contro di questo l'azione.
La comunicazione all'assicuratore della richiesta del terzo danneggiato o dell'azione da questo proposta sospende il corso della prescrizione finché il credito del danneggiato non sia divenuto liquido ed esigibile oppure il diritto del terzo danneggiato non sia prescritto.
La disposizione del comma precedente si applica all'azione del riassicurato verso il riassicuratore per il pagamento dell'indennità.

DECRETO LEGISLATIVO N. 209/05

141. Risarcimento del terzo trasportato.

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

149. Procedura di risarcimento diretto.

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

limite previsto dall'articolo 139. La procedura non si applica ai sinistri che coinvolgono veicoli immatricolati all'estero ed al risarcimento del danno subito dal terzo trasportato come disciplinato dall'articolo 141.

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

150. Disciplina del sistema di risarcimento diretto.

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

3. L'IVASS vigila sul sistema di risarcimento diretto e sui principi adottati dalle imprese per assicurare la tutela dei danneggiati, il corretto svolgimento delle operazioni di liquidazione e la stabilità delle imprese.

INFORMATIVA PRIVACY

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

Gentile Cliente,
ai sensi degli Artt. 13 e 14 del Regolamento (UE) n. 679/2016 - Regolamento generale sulla protezione dei dati (di seguito anche "il Regolamento"), La informiamo che, per fornirLe i prodotti e/o i servizi assicurativi richiesti o previsti in Suo favore dobbiamo raccogliere ed utilizzare alcuni dati che La riguardano.

QUALI DATI RACCOGLIAMO

Si tratta di dati personali (come, ad esempio, nome, cognome, residenza, data e luogo di nascita, professione, recapito telefonico fisso e cellulare e indirizzo di posta elettronica, coordinate bancarie, sinistri con altre Compagnie, informazioni socio-economiche quali dati reddituali, proprietà di beni immobili e mobili registrati, informazioni sulla Sua eventuale attività d'impresa, informazioni sull'affidabilità creditizia) che Lei stesso o altri soggetti[1] ci fornite; tra questi ci possono essere anche categorie particolari di dati personali[2], ove necessari per fornirLe i citati servizi e/o prodotti assicurativi.

PERCHÉ LE CHIEDIAMO I DATI

I Suoi dati saranno utilizzati dalla nostra Società per finalità strettamente connesse all'attività assicurativa, quali, tra l'altro, (i) la fornitura delle prestazioni contrattuali e servizi assicurativi da Lei richiesti e l'esecuzione dei relativi adempimenti normativi, amministrativi e contabili, (ii) lo svolgimento di attività di prevenzione e contrasto di frodi, (iii) l'eventuale esercizio e difesa di diritti in sede giudiziaria, nonché (iv) lo svolgimento di attività di analisi ed elaborazione dei dati (esclusi quelli particolari) a fini tariffari e statistici, secondo parametri di prodotto, caratteristiche di polizza e informazioni sulla sinistrosità, informazioni commerciali e creditizie (relative alla Sua affidabilità e puntualità nei pagamenti).
In relazione alle finalità di cui al punto (i), il trattamento dei Suoi dati risulta dunque necessario sia per l'esecuzione delle attività precontrattuali da Lei richieste (tra cui il rilascio del preventivo e la quantificazione del premio), nonché per il perfezionamento ed esecuzione del contratto assicurativo[3], sia per l'adempimento dei collegati obblighi legali e normativi previsti in ambito assicurativo, ivi incluse le disposizioni impartite da soggetti pubblici quali l'Autorità Giudiziaria o le Autorità di vigilanza[4]. Il trattamento dei Suoi dati è inoltre necessario per il perseguimento, da parte della nostra Società, delle altre Società del nostro Gruppo e dei terzi destinatari nell'ambito della catena assicurativa (si veda nota 7), dei legittimi interessi correlati allo svolgimento delle attività relative alle finalità di cui ai punti (ii), (iii) e (iv). Potremo invece trattare eventuali Suoi dati personali rientranti in categorie particolari di dati (ad esempio, relativi al Suo stato di salute) soltanto dopo aver ottenuto il Suo esplicito consenso[5].
Il conferimento dei Suoi dati per le predette finalità è quindi necessario per la stipula della polizza e per fornirLe i servizi richiesti, ed in alcuni casi risulta obbligatorio per contratto o per legge. Per cui, il mancato rilascio dei dati necessari e/o obbligatori per le suddette finalità, potrebbe impedire il perfezionamento del contratto o la fornitura delle prestazioni contrattuali da Lei richieste. Mentre il rilascio di taluni dati ulteriori relativi a Suoi recapiti, indicato come facoltativi, può risultare utile per agevolare l'invio di avvisi e comunicazioni di servizio, ma non incide sulle prestazioni richieste. La informiamo inoltre che alcuni dei dati personali da Lei forniti (nome, cognome, numero di polizza, indirizzo e-mail) saranno trattati dalla nostra Società al fine di identificarLa ed inviarLe comunicazioni inerenti

le modalità di accesso all'area personale a Lei riservata per la fruizione di alcuni servizi a Lei dedicati. I medesimi dati potranno essere utilizzati, in caso di attività di assistenza tecnica, per la gestione delle problematiche relative all'accesso o alla consultazione della suddetta area. In assenza di tali dati non saremmo in grado di fornirLe correttamente le prestazioni richieste.
I Suoi indirizzi (di residenza e di posta elettronica) potranno essere eventualmente utilizzati anche per inviarLe, via posta cartacea o elettronica, comunicazioni commerciali e promozionali relative a nostri prodotti e servizi assicurativi, analoghi a quelli da Lei acquistati, salvo che Lei non si opponga, subito o anche successivamente, alla ricezione di tali comunicazioni (si vedano le indicazioni riportate in Quali sono i Suoi diritti).

A CHI COMUNICHIAMO I SUOI DATI

I Suoi dati non saranno soggetti a diffusione e potranno essere conosciuti solo dal personale autorizzato delle strutture della nostra Società preposte alla fornitura dei prodotti e servizi assicurativi che La riguardano e da soggetti esterni di nostra fiducia a cui affidiamo alcuni compiti di natura tecnica od organizzativa. Tali soggetti operano quali responsabili del trattamento per nostro conto [6].
I Suoi dati potranno essere comunicati ad altre società del Gruppo Unipol[7] a fini amministrativi interni e per il perseguimento di legittimi interessi correlati allo svolgimento delle attività relative alle finalità di ai predetti punti (ii), (iii) e (iv). Per specifiche esigenze di prevenzione ed accertamento delle frodi, i dati potranno essere comunicati anche a società assicurative, non appartenenti al Gruppo, ove indispensabili per il perseguimento da parte della nostra Società e/o di queste ultime società di legittimi interessi correlati a tali esigenze o comunque per lo svolgimento di investigazioni difensive e la tutela giudiziaria di diritti in ambito penale. I Suoi dati potranno essere inoltre comunicati ai soggetti, pubblici o privati, esterni alla nostra Società, coinvolti nella prestazione dei servizi assicurativi che La riguardano o in operazioni necessarie per l'adempimento degli obblighi connessi all'attività assicurativa[8] (si veda anche nota 4).

COME TRATTIAMO E QUANTO CONSERVIAMO I SUOI DATI

I Suoi dati personali saranno trattati con idonee modalità e procedure, anche informatiche e telematiche, e custoditi mediante adozione di adeguate misure organizzative, tecniche e di sicurezza e conservati per la durata del contratto assicurativo e, al suo termine, per i tempi previsti dalla normativa in materia di conservazione di documenti a fini amministrativi, contabili, fiscali, contrattuali, assicurativi (di regola, 10 anni), nonché in caso di eventuali contestazioni e controversie, per i termini di prescrizione dei relativi diritti.

QUALI SONO I SUOI DIRITTI

La normativa sulla privacy (artt. 15-22 del Regolamento) Le garantisce il diritto di accedere in ogni momento ai dati che La riguardano, nonché di ottenere la loro rettifica e/o integrazione, se inesatti o incompleti, la loro cancellazione o la portabilità dei dati da Lei forniti, ove trattati in modo automatizzato per le prestazioni contrattuali da Lei richieste, nei limiti di quanto previsto dal Regolamento (art. 20). La normativa sulla privacy Le attribuisce altresì il diritto di richiedere la limitazione del trattamento dei dati, se ne ricorrono i presupposti, e l'opposizione al loro trattamento per motivi legati alla Sua situazione particolare, nonché il diritto di revocare il Suo consenso prestato per le finalità di trattamento che lo richiedono (come l'utilizzo di dati relativi alla salute), ferma restando la liceità del trattamento effettuato sino al momento della revoca. Titolare del trattamento dei Suoi dati è UnipolSai Assicurazioni S.p.A. (www.unipolsai.it) con sede in Via Stalingrado 45 - 40128 Bologna. Il "Responsabile per la protezione dei dati" è a Sua disposizione per ogni eventuale dubbio o chiarimento: a tale scopo potrà contattarlo presso l'indicata sede di UnipolSai Assicurazioni S.p.A., al recapito

privacy@unipolsai.it, oltre che per l'esercizio dei Suoi diritti, anche per conoscere l'elenco aggiornato delle categorie dei destinatari dei dati (si veda nota 8). Inoltre, collegandosi al sito www.unipolsai.it nella sezione Privacy, ovvero recandosi presso il Suo agente/intermediario di fiducia, troverà tutte le istruzioni per opporsi, in qualsiasi momento e senza oneri, all'invio di comunicazioni commerciali e promozionali sui nostri prodotti o servizi assicurativi. Resta fermo il Suo diritto di presentare reclamo all'Autorità italiana, il Garante Privacy, ove ritenuto necessario per la tutela dei Suoi dati personali e dei Suoi diritti in materia.

Note

1) Ad esempio, contraenti di polizze assicurative in cui Lei risulti assicurato o beneficiario, eventuali coobbligati; altri operatori assicurativi (quali intermediari assicurativi, imprese di assicurazione, ecc.), da cui possono essere acquisiti dati relativi a polizze o *Sinistri* anche a fini di prevenzione delle frodi; organismi associativi (es. ANIA) e consortili propri del settore assicurativo, altre banche dati e soggetti pubblici; soggetti ai quali, per soddisfare le sue richieste (ad es. di rilascio o di rinnovo di una copertura, di liquidazione di un sinistro, ecc.) richiediamo informazioni commerciali e creditizie - in particolare tramite società terze che gestiscono Sistemi di Informazioni Creditizie - SIC, relativi cioè a richieste e rapporti di finanziamento, a cui partecipano banche e società finanziarie.
2) Quali ad esempio i dati idonei a rivelare lo stato di salute, acquisiti ai fini della stipula di polizze (vita, infortuni, malattia) che richiedono la verifica delle condizioni di salute di una persona o nell'ambito del rimborso di spese mediche o della liquidazione di *Sinistri* con danni alla persona, ma anche eventuali dati idonei a rivelare convinzioni religiose o filosofiche, opinioni politiche, appartenenza sindacale. In casi specifici, ove strettamente necessario per finalità autorizzate a livello normativo e sulla base dei presupposti sopra indicati, possono essere raccolti e trattati dalla nostra Società anche dati relativi ad eventuali condanne penali o reati.
3) Ad esempio, per predisporre o stipulare contratti assicurativi (compresi quelli attuativi di forme pensionistiche complementari, nonché l'adesione individuale o collettiva a Fondi Pensione istituiti dalla Società), per la raccolta dei premi, la liquidazione dei *Sinistri* o il pagamento o l'esecuzione di altre prestazioni; per riassicurazione e coassicurazione; per l'adempimento di altri specifici obblighi contrattuali; per la prevenzione e l'accertamento, di concerto con le altre compagnie del Gruppo, delle frodi assicurative e relative azioni legali; per la costituzione, l'esercizio e la difesa di diritti dell'assicuratore; per l'analisi di nuovi mercati assicurativi; per la gestione ed il controllo interno; per attività statistico-tariffarie.
4) Per l'adempimento di specifici obblighi di legge, ad esempio per (i) disposizioni di IVASS, CONSOB, COVIP, Banca d'Italia, AGCM, Garante Privacy, (ii) adempimenti in materia di accertamenti fiscali (ad esempio in forza della Legge n. 95/2015 di (a) ratifica dell'Accordo tra Stati Uniti d'America e Repubblica italiana in materia di recepimento della normativa FATCA - Foreign Account Tax Compliance Act e (b) ratifica degli accordi tra Italia ed altri Stati esteri per l'attuazione di uno scambio automatico di informazioni finanziarie a fini fiscali tra gli stessi tramite lo standard di comunicazione "Common Reporting Standard" o "CRS"), (iii) adempimenti in materia di identificazione, conservazione ed adeguata verifica della clientela e per segnalazione di operazioni sospette ai sensi della normativa in materia di antiriciclaggio e di contrasto al finanziamento del terrorismo (D. Lgs.

231/07), (iv) alimentare un Archivio Centrale Informatizzato, gestito dalla Consap per conto del Ministero dell'Economia e delle Finanze (quale Titolare) per finalità di prevenzione delle frodi mediante furto di identità, (v) alimentare altre banche dati a cui la comunicazione dei dati è obbligatoria, come ad es. il Casellario Centrale Infortuni e la Banca Dati SITA ATRC sugli Attestati di Rischio gestita da ANIA. L'elenco completo è disponibile presso la nostra sede o presso il Responsabile per la protezione dei dati.

5) Resta fermo l'eventuale trattamento di tali dati, ove indispensabile per lo svolgimento di investigazioni difensive e per la tutela giudiziaria dei diritti in ambito penale rispetto a comportamenti illeciti o fraudolenti.

6) Ad esempio, società di servizi informatici e telematici o di archiviazione; società di servizi a cui siano affidati la gestione, la liquidazione ed il pagamento dei *Sinistri*; società di supporto alle attività di gestione ivi comprese le società di servizi postali; società di revisione e di consulenza; società di informazione commerciale per rischi finanziari; società di servizi per il controllo delle frodi; società di recupero crediti.

7) Gruppo Unipol, con capogruppo Unipol Gruppo S.p.A. Le società facenti parte del Gruppo Unipol cui possono essere comunicati i dati sono ad esempio Linear S.p.A., Unisalute S.p.A., ecc. Per ulteriori informazioni, si veda l'elenco delle società del Gruppo disponibile sul sito di Unipol Gruppo S.p.A. www.unipol.it.

8) In particolare, i Suoi dati potranno essere comunicati e/o trattati da UnipolSai Assicurazioni S.p.A., da società del Gruppo Unipol (l'elenco completo delle società del Gruppo Unipol è visibile sul sito di Unipol Gruppo S.p.A. www.unipol.it) e da soggetti che fanno parte della c.d. "catena assicurativa", in Italia ed eventualmente, ove necessario per la prestazione dei servizi richiesti (ad esempio nell'ambito della garanzia assistenza), in Paesi dell'Unione Europea o anche fuori della UE, come: altri assicuratori; coassicuratori e riassicuratori; intermediari di assicurazione e di riassicurazione ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione; banche; medici fiduciari; periti; legali, investigatori privati; autofficine; società di servizi per il quietanzamento; cliniche o strutture sanitarie convenzionate; nonché ad enti ed organismi, anche propri del settore assicurativo aventi natura pubblica o associativa per l'adempimento di obblighi normativi e di vigilanza (come ad es. CONSAP); altre banche dati a cui la comunicazione dei dati è obbligatoria, come ad es. il Casellario Centrale Infortuni (l'elenco completo è disponibile presso la nostra sede o il Responsabile per la protezione dei dati). L'eventuale trasferimento dei Suoi dati personali a soggetti stabiliti fuori dall'Unione Europea sarà comunque effettuato nel rispetto dei limiti e prescrizioni di cui alla normativa europea, al Regolamento (UE) n. 679/2016 e ai provvedimenti del Garante Privacy.

USA_Info_Cont_01 - ed. 03.11.2020

Modello S9013A-10 – Ed. 01 / 02 / 2022