



UNIPOL KMSICURI

Natanti e Imbarcazioni da diporto

Assicurazione per la Responsabilità Civile della Navigazione
ed altre garanzie

Gentile Cliente
alleghiamo i seguenti documenti:

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

Assicurazione per la Responsabilità Civile della navigazione e altre garanzie

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

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

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

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

Che tipo di assicurazione è?

Questa polizza assicura la Responsabilità Civile per i danni causati a terzi dalla navigazione o dalla giacenza in acqua dei Natanti e delle Imbarcazioni da diporto.



Che cosa è assicurato?

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

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

In particolare sono assicurati i danni causati:

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

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

Incendio, Furto e Rapina.



Che cosa non è assicurato?

La garanzia non copre:

- ✗ i danni alla persona e alle cose subiti dal conducente;
- ✗ i danni alle cose subiti dai seguenti soggetti:
 - il Proprietario del natante, l'usufruttuario, l'acquirente con patto di riservato dominio ed il Locatario nel caso di natante concesso in Leasing;
 - il coniuge non legalmente separato, il convivente more uxorio, gli ascendenti e i discendenti legittimi, naturali o adottivi del conducente del natante e delle persone elencate al punto precedente, nonché gli affiliati e gli altri parenti ed affini fino al terzo grado delle stesse persone, quando convivano con esse o siano a loro carico in quanto l'Assicurato provvede abitualmente al loro mantenimento;
 - ove l'Assicurato sia una società, i soci a responsabilità illimitata e le persone che si trovano con questi in uno dei rapporti indicati al punto precedente.

Non sono inoltre assicurate le seguenti tipologie di rischio:

- ✗ salvo che si tratti di regate veliche, i danni causati dalla partecipazione del natante a gare o competizioni sportive, alle relative prove ufficiali e alle verifiche preliminari e finali previste nel regolamento particolare di gara;
- ✗ dolo del conducente.



Ci sono limiti di copertura?

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

- ! conducente non abilitato a norma delle disposizioni in vigore;
- ! danni subiti dai terzi trasportati, se il trasporto non è effettuato in conformità alle disposizioni vigenti e/o alle indicazioni del certificato o licenza di navigazione;
- ! natante guidato da persona in stato di ebbrezza alcolica o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti o psicotrope

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



Dove vale la copertura?

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



Che obblighi ho?

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

In caso di sinistro devi denunciare l'accaduto.



Quando e come devo pagare?

Il premio, o la prima rata di premio, deve essere pagato alla consegna della polizza ed è comprensivo di imposte e contributo al servizio sanitario nazionale. Non è previsto il frazionamento del premio. Le eventuali rate successive devono essere pagate alle scadenze pattuite contro il rilascio di quietanze che dovranno indicare la data di pagamento e la firma della persona autorizzata a riscuotere il premio. Il pagamento deve essere eseguito presso l'agenzia/punto vendita ai quali è assegnato il contratto e può essere effettuato tramite:

- assegni bancari, postali o circolari intestati all'agenzia/punto di vendita nella sua specifica qualità oppure a Unipol;
- ordini di bonifico, altri mezzi di pagamento bancario o postale, sistemi di pagamento elettronico che abbiano quale beneficiario l'agenzia/punto di vendita nella sua specifica qualità oppure Unipol;
- denaro contante, nei limiti previsti dalla Legge (3.000 euro).



Quando comincia la copertura e quando finisce?

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

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



Come posso disdire la polizza?

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

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

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

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

Unipol Assicurazioni S.p.A. - Prodotto: KMSICURI Natanti ed Imbarcazioni da diporto - Data: 01/07/2026
Il presente DIP Aggiuntivo R.C. Auto è l'ultima versione disponibile pubblicata.

Scopo - Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi danni (DIP Danni), per aiutare il potenziale contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, con particolare riguardo alle coperture assicurative, alle limitazioni, alle esclusioni, ai costi nonché alla situazione patrimoniale dell'impresa.

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

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

Al contratto si applica la legge italiana.

PRODOTTO



Che cosa è assicurato?

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

OPZIONE CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO - Estensione dei limiti di navigazione al Mar Nero: Sezione D, pag. 12, Art. D.1.

GARANZIE OPZIONALI: INCENDIO - Sezione F, pag. 13, Art. F.1 **FURTO e RAPINA** - Sezione F, pag. 13, Art. F.2.



Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi

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



Ci sono limiti di copertura?

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

Garanzie opzionali CVT , esclusioni generali per i danni:

- avvenuti in conseguenza di atti di guerra, insurrezioni, disordini, scioperi, atti di terrorismo e sabotaggio, tumulti popolari, sommosse, occupazioni militari, sviluppo comunque infortunio, controllato o meno, di energia nucleare o di radioattività; - da dolo del contraente e/o assicurato.

Garanzie opzionali CVT, esclusioni specifiche per i danni:

INCENDIO - durante la partecipazione del natante a gare o competizioni sportive, alle relative prove ufficiali e alle verifiche preliminari e finali previste dal regolamento particolare di gara; - da fenomeni elettrici senza sviluppo di fiamma; **FURTO e RAPINA** - in conseguenza di eruzioni vulcaniche, terremoti, maremoti, trombe d'aria, bufere, allagamenti, mareggiate, valanghe, smottamenti del terreno, uragani, alluvioni, inondazioni, sviluppo comunque infortunio, controllato o meno, di energia nucleare o di radioattività; - da atti vandalici; - dovuti alla navigazione avvenuta in seguito ad appropriazione indebita.



A chi è rivolto questo prodotto?

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



Quali costi devo sostenere?

Costi intermediazione: la quota percepita in media dall'intermediario è pari al 16,5% del premio netto di polizza.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

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

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

Arbitro Assicurativo	Presentando ricorso all'Arbitro Assicurativo tramite il portale disponibile sul sito internet dello stesso (www.arbitroassicurativo.org) dove è possibile consultare i requisiti di ammissibilità, le altre informazioni relative alla presentazione del ricorso stesso e ogni altra indicazione utile. Condizione di procedibilità della domanda giudiziale.
Mediazione	Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it (d.lgs 28/2010). Condizione di procedibilità della domanda giudiziale, ad esclusione dei danni da circolazione.
Negoziazione assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato a Unipol.

<p>Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Procedura di conciliazione paritetica: per controversie relative a sinistri R.C. Natanti la cui richiesta di risarcimento non sia superiore a € 15,000,00, rivolgendosi ad una delle Associazioni dei consumatori aderenti al sistema, con le modalità indicate sul sito internet di Unipol www.unipol.it. - Perizia contrattuale ed arbitrato (garanzie diverse da Responsabilità Civile Natanti): ferma la possibilità di ricorrere all'Autorità giudiziaria, per le garanzie Incendio, Furto e Rapina, Unipol e il contraente possono devolvere la risoluzione di una controversia tra di essi insorta per l'accertamento del danno ad un collegio di periti. - Liti transfrontaliere: reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente, chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET per la risoluzione della lite transfrontaliera di cui sia parte il reclamante avente il domicilio in Italia.
--	---

REGIME FISCALE	
<p>Trattamento fiscale applicabile al contratto</p>	<p>Trattamento fiscale: le aliquote delle imposte attualmente in vigore sono: R.C. della navigazione per imbarcazioni soggette all'obbligo: 12,5%; R.C. della navigazione per imbarcazioni non soggette all'obbligo: 7,5%; INCENDIO - FURTO e RAPINA: 13,5%. Detrazione fiscale: non prevista. Tassazione delle prestazioni assicurate: non prevista.</p>

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

Unipol KMSICURI

NATANTI ED IMBARCAZIONI DA DIPORTO

Ed. 01.07.2026



CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE
comprehensive di **GLOSSARIO**

Glossario	1 di 25
A - Condizioni generali comuni	4 di 25
B - Condizioni particolari comuni	7 di 25
C - Sezione Responsabilità Civile Natanti	8 di 25
D - Condizioni particolari della sezione Responsabilità Civile Natanti	12 di 25
E - Sezione Formula tariffaria della garanzia Responsabilità Civile Natanti	12 di 25
F - Sezione Altre garanzie	13 di 25
F.1 • Incendio	13 di 25
F.2 • Furto e rapina	13 di 25
F.3 • Sinistri: incendio, furto e rapina	14 di 25
F.4 • Adeguamento del valore assicurato e del premio	16 di 25
Riferimenti di legge	17 di 25
• Codice Civile	17 di 25
• Decreto Legislativo n. 209/05 Codice delle Assicurazioni Private	20 di 25

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

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

- **Danno totale:** perdita del natante assicurato senza ritrovamento causata da un evento per il quale è prestata l'assicurazione o danno le cui spese di riparazione superano il valore commerciale del natante al momento del sinistro.
- **Deprezzamento:** svalutazione del natante, o di sue parti, dovuto ad usura, stato di conservazione o manutenzione, vetustà.
- **Ebbrezza alcolica:** condizione di alterazione conseguente all'uso di bevande alcoliche, come previsto dall'art. 186 del Nuovo codice della strada. Per la garanzia Infortuni del conducente è la condizione di alterazione determinata dalla presenza nel sangue di un tasso alcolico superiore a 0,8 grammi/litro.
- **Effetto:** data in cui acquistano efficacia le garanzie prestate.
- **Esplosione:** sviluppo di gas o vapori ad alta temperatura e pressione dovuto a reazione chimica che si auto propaga con elevata velocità.
- **Fattori di rischio (per la garanzia Responsabilità civile natanti):** elementi presi in considerazione, sulla base delle dichiarazioni del contraente, per il calcolo del premio.
- **Franchigia:** parte del danno indennizzabile che rimane a carico dell'assicurato per ogni sinistro espressa in cifra fissa.
- **Furto:** sottrazione della cosa assicurata a colui che la detiene, perpetrata al fine di trarne ingiusto profitto per sé o per altri.
- **Guida sotto l'influenza di sostanze stupefacenti o psicotrope:** guida in stato di alterazione psicofisica conseguente all'uso di sostanze stupefacenti o psicotrope, come previsto dall'art. 187 del Nuovo codice della strada.
- **Impresa/Assicuratore:** l'Impresa di assicurazione autorizzata in Italia all'esercizio dell'assicurazione obbligatoria della responsabilità civile natanti nonché l'impresa di assicurazione avente sede legale in un altro stato membro dell'Unione Europea diverso dall'Italia, ivi abilitate all'esercizio dell'assicurazione obbligatoria della responsabilità civile auto in regime di stabilimento o di libera prestazione di servizi.
- **Incendio:** combustione con sviluppo di fiamma del natante o di sue parti, che può autoestendersi e propagarsi.
- **Indennizzo/Risarcimento:** somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.
- **IVASS:** Istituto per la vigilanza sulle Assicurazioni.
- **Legge:** decreto legislativo n.209 del 7.9.2005, Codice delle assicurazioni private e successive modificazioni.
- **Locatario:** utilizzatore di un natante affidatogli in base ad un contratto di locazione finanziaria.
- **Massimale complessivo:** se previsto dal contratto, è pari alla somma del massimale per danni alle persone e di quello per danni alle cose, fino alla concorrenza del quale possono essere risarciti i danni alle persone o alle cose, in caso di insufficienza dei singoli massimali ad essi destinati, utilizzando il diverso massimale in tutto o in parte non impegnato.
- **Massimali:** somme sino a concorrenza delle quali la Società presta l'assicurazione della responsabilità civile natanti.
- **Minimo non indennizzabile:** importo fisso che viene detratto dall'ammontare del danno risarcibile.

- **Natante:** unità da diporto munita di motore, natante adibito ad uso privato diverso dal diporto o al servizio pubblico di trasporto di persone, motore amovibile, come indicato sulla Scheda di polizza.
- **Polizza:** documento probatorio del contratto di assicurazione, ai sensi dell'articolo 1888 del Codice civile.
- **Premio:** somma dovuta dal contraente alla Società.
- **Premio netto:** somma dovuta dal contraente alla Società al netto dell'imposta sulle assicurazioni e, per la garanzia Responsabilità civile natanti, del contributo al Servizio Sanitario Nazionale (S.S.N.).
- **Proprietario:** colui che possa legittimamente dimostrare la titolarità del proprio diritto di proprietà (ad esempio, l'intestatario presso il registro delle unità da diporto). Sono equiparati al proprietario: l'usufruttuario, l'acquirente con patto di riservato dominio e il locatario in caso di locazione finanziaria.
- **Rapina:** l'impossessarsi della cosa mobile altrui, sottraendola a colui che la detiene, mediante violenza o minaccia alla persona, al fine di trarne ingiusto profitto per sé o per altri.
- **Regola proporzionale:** norma che stabilisce che l'indennizzo venga ridotto in proporzione al rapporto tra il valore assicurato per il natante e il suo valore al momento del sinistro. La stessa norma è applicata agli accessori aggiuntivi non di serie, se assicurati.
- **Regolamenti:** complesso delle norme attuative della Legge.
- **Rinnovo:** possibilità di rinnovare il rapporto assicurativo, quando il contratto sia giunto a scadenza annua.
- **Rischio:** probabilità che si verifichi un sinistro.
- **Rivalsa:** diritto che ha la Società di recuperare, nei confronti del contraente o degli assicurati, le somme che abbia dovuto pagare a terzi, in conseguenza dell'inopponibilità di eccezioni derivanti dal contratto o di clausole che prevedano l'eventuale contributo dell'assicurato al risarcimento del danno.
- **Scoperto:** parte del danno indennizzabile a termini di polizza, espressa in misura percentuale sull'ammontare del danno stesso, che rimane a carico dell'assicurato per ogni sinistro.
- **Scoppio:** repentino dirompersi del serbatoio o dell'impianto di alimentazione del natante per eccesso di pressione non dovuto ad esplosione.
- **Sinistro:** verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'assicurazione.
- **Sinistro eliminato come senza seguito:** sinistro riservato per il quale la Società, non avendo effettuato alcun pagamento, ha successivamente eliminato l'appostazione a riserva.
- **Società:** Unipol Assicurazioni S.p.A..
- **Surrogazione:** diritto che la Società ha, in forza dell'art. 1916 del codice civile, di recuperare nei confronti del terzo responsabile quanto erogato.
- **Tariffa:** insieme dei premi e delle norme inerenti le diverse tipologie di rischio.

A.1 – “Tagliacarta”

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

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

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

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

A.2 - Durata del contratto

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

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

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

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

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

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

A.4 – Pagamento del premio

Il premio, o la prima rata di premio, deve essere pagato alla consegna della polizza.

Premesso che il Premio annuo è indivisibile, la Società può concedere il pagamento frazionato con applicazione di una maggiorazione.

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

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

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

Il pagamento del premio può essere effettuato dal contraente tramite:

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

previsti dalla normativa antiriciclaggio.

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

È fatto salvo, qualora l'assegno non venga pagato, il disposto dell'art.1901 del codice civile che disciplina il caso di mancato pagamento del premio.

A.5 – Limiti della navigazione

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

A.8 – Trasferimento della proprietà del natante

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

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

del contrassegno e prenderà atto della cessione mediante emissione di appendice.

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

Il contratto ceduto si estingue alla sua naturale scadenza.

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

Per l'assicurazione dello stesso natante il cessionario dovrà stipulare un nuovo contratto. Nel caso in cui l'alienante chieda la risoluzione del contratto, la Società provvederà all'annullamento del contratto, previa esibizione di copia dell'atto di trasferimento di proprietà, nonché al rimborso del premio netto pagato e non goduto a decorrere dalla data di restituzione del certificato di assicurazione.

• Conto vendita

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

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

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

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

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

Il contraente, inoltre, deve fornire alla Società:

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

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

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

A.10 - Sospensione in corso di contratto

Non è consentita la sospensione del contratto.

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

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

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

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

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

A.12 - Foro competente

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

A.13 - Oneri a carico del contraente

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

A.14 - Rinvio alle norme di legge

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

B

CONDIZIONI PARTICOLARI COMUNI

B.1 – Vincolo a favore dell'ente finanziatore o della società di leasing (valida solo se espressamente richiamata sulla Scheda di polizza)

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

- a) non consentire alcuna modifica delle garanzie prestate se non con il consenso dell'ente o società vincolataria;
- b) comunicare all'ente o società vincolataria ogni sinistro in cui sia stato coinvolto il natante entro quindici giorni dalla ricezione della relativa denuncia;
- c) comunicare all'ente o società vincolataria con lettera raccomandata A.R. qualsiasi ritardo nel pagamento del premio o della rata di premio, nonché l'eventuale mancata prosecuzione del rapporto assicurativo, fermo restando che il mancato pagamento del premio comporterà comunque sospensione della garanzia ai sensi di legge.

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

B.2- Vincolo (valida solo se espressamente richiamata sulla Scheda di polizza)

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

C.1 – Rischio assicurato

La Società assicura, in conformità alle norme della Legge e dei regolamenti, i rischi della Responsabilità civile per i quali è obbligatoria l'assicurazione impegnandosi a corrispondere, entro i limiti convenuti, le somme che, per capitale, interessi e spese, siano dovute a titolo di risarcimento di danni involontariamente cagionati a terzi dalla navigazione o dalla giacenza in acqua del natante. Qualora sia stato convenuto un massimale complessivo, se i massimali per danni a persone e per i danni a cose non siano in tutto o in parte impegnati per la copertura dei danni a cui sono rispettivamente destinati, la somma assicurata residua sarà utilizzata per fornire copertura del danno fino a concorrenza del massimale complessivo, che costituisce il massimo esborso a carico della Società.

L'assicurazione copre anche la responsabilità:

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

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

C.2 – Estensioni

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

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

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

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

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

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

C.3 – Rischi non assicurati

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

- salvo che si tratti di regate veliche, dalla partecipazione del natante a gare o competizioni sportive, alle relative prove ufficiali e alle verifiche preliminari e finali previste nel regolamento particolare di gara;
- da dolo del conducente.

C.4 – Esclusioni e rivalsa

C.4.1 - Esclusioni.

L'assicurazione non è operante:

- a. se il conducente non è abilitato a norma delle disposizioni in vigore;
- b. nel caso di natante adibito a scuola guida, durante la guida dell'allievo, se al suo fianco non vi è una persona abilitata a svolgere le funzioni di istruttore oppure se le esercitazioni di guida non avvengono ai sensi della legge vigente;
- c. nel caso di natante con "autorizzazione alla navigazione temporanea" se la navigazione avviene senza l'osservanza delle disposizioni vigenti che ne disciplinano l'utilizzo;
- d. nel caso di natante dato a noleggio con conducente, se il noleggio è effettuato senza l'osservanza delle disposizioni in vigore;
- e. nel caso di danni alla persona causati ai trasportati, se il trasporto non è effettuato in conformità alle disposizioni in vigore od alle indicazioni del certificato o licenza di navigazione;
- f. nel caso di natante condotto da persona in stato di ebbrezza alcolica o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti. Tuttavia, nel caso di natante condotto da persona occasionalmente in stato di ebbrezza alcolica o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti, la Società, solamente per il primo sinistro e per ciascuna annualità assicurativa, sempreché il conducente non sia affetto da etilismo cronico o da tossicodipendenza certificata, limiterà l'azione di rivalsa al 10% del danno con il massimo di € 500,00. Per eventuali sinistri successivi verificatisi nel corso della medesima annualità assicurativa, a condizione che il conducente sia lo stesso, si eserciterà il diritto di rivalsa per l'intero esborso. La deroga non opera se l'ente, la ditta individuale, la società proprietari o locatari del natante siano a conoscenza, prima del sinistro, della suddetta situazione patologica del dipendente o del collaboratore, anche occasionale, al quale è stato dato in uso il natante.

C.4.2 - Rivalsa.

Nei casi elencati al punto C.4.1 - Esclusioni e in tutti gli altri casi in cui sia applicabile l'art. 144, comma 2°, della Legge, la Società eserciterà il diritto di rivalsa per le somme che abbia dovuto pagare al terzo in conseguenza dell'inopponibilità di eccezioni previste dalla citata norma.

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

C.5 – Rinuncia e limitazioni al diritto di rivalsa

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

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

C.6 – Natante adibito a scuola guida

L'assicurazione copre anche la responsabilità dell'istruttore durante le esercitazioni.

Nei casi di responsabilità concorsuale, giudizialmente riconosciuta, la Società

risarcirà anche i danni all'allievo conducente e all'istruttore nella misura determinata dai reciproci gradi di colpa.

Durante l'esame di guida l'esaminatore e l'istruttore sono considerati terzi; non è, invece, considerato terzo l'allievo che sia alla guida del natante per la relativa prova pratica.

C.7 - Soggetti esclusi dalla garanzia Responsabilità civile natanti

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

C.8 - Denuncia di sinistro

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

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

L'inadempimento degli obblighi relativi alla denuncia di sinistro può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo.

Qualora il sinistro sia stato aperto su denuncia di un terzo, al fine di ricordare al contraente e all'assicurato tale obbligo e di evitare un loro inadempimento colposo, la Società invierà una comunicazione al domicilio del contraente, sollecitandoli ad adempiere entro 5 giorni.

Qualora, nonostante il sollecito, il contraente o l'assicurato non adempiano nei termini, saranno responsabili di inadempimento doloso dell'obbligo di avviso ai sensi dell' art. 1915 del codice civile e conseguentemente:

- perderanno il diritto all'indennità e alla copertura assicurativa;
- saranno tenuti a risarcire alla Società, entro 15 giorni dalla documentata richiesta, tutti i danni provocati dal loro inadempimento.

C.9 - Risarcimento del danno da navigazione

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

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

a) Risarcimento dei danni alla persona

Nel caso di sinistri che abbiano causato danni alla persona (lesioni o decesso) il danneggiato o i suoi aventi diritto possono ottenere dall'Impresa che assicura il responsabile del sinistro il risarcimento dei danni in 90 giorni se unitamente alla

richiesta, inoltrata con raccomandata A.R., saranno allegati i documenti necessari per la valutazione del danno da parte dell'Impresa e se la richiesta riporterà gli elementi indicati all'art. C.7.

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

b) Risarcimento del terzo trasportato

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

c) Risarcimento dei danni alle cose

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

C.10 – Gestione delle vertenze

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

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

Sono a carico della Società le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'assicurato entro i limiti di un importo pari al quarto del massimale assicurato indicato nella scheda di polizza. Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese vengono ripartite tra la Società e il contraente e/o assicurato in proporzione del rispettivo interesse.

La Società non riconosce le spese sostenute all'assicurato per legali o tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe od ammende né delle spese di giustizia penale.

L'assicurato è tenuto a comparire personalmente in giudizio nei casi in cui le leggi lo prevedano o la Società lo richieda.

D**CONDIZIONI PARTICOLARI DELLA SEZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE NATANTI****D.1 - Estensione dei limiti di navigazione al Mar Nero**

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

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

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

E**SEZIONE FORMULE TARIFFARIE DELLA GARANZIA RESPONSABILITÀ CIVILE NATANTI****E.1 - "FISSA"**

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

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

E.2 - REGOLE GENERALI

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

E.2.1 - RIAPERTURA DI UN SINISTRO

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

E.2.2 - SOSTITUZIONE DEL NATANTE

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

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

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

F.1 - INCENDIO

Oggetto della garanzia

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

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

Valori assicurati

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

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

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

Esclusioni

L'assicurazione non è prestata per i danni:

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

particolare di gara;

- d) causati da fenomeni elettrici senza sviluppo di fiamma.

Scoperto e minimo non indennizzabile

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

F.2 - FURTO E RAPINA

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

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

L'assicurazione è estesa:

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

Valori assicurati

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

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

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

Esclusioni

L'assicurazione non è prestata per i danni:

- a) avvenuti in conseguenza di atti di guerra, insurrezioni, disordini, scioperi, atti di terrorismo e sabotaggio, tumulti popolari, sommosse, occupazioni militari, eruzioni

- vulcaniche, terremoti, maremoti, trombe d'aria, bufere, allagamenti, mareggiate, valanghe, smottamenti del terreno, uragani, alluvioni, inondazioni, sviluppo comunque insorto, controllato o meno, di energia nucleare o di radioattività;
- b) causati da atti vandalici;
- c) causati da dolo del contraente e/o dell'assicurato;
- d) dovuti alla navigazione avvenuta in seguito ad appropriazione indebita.

Scoperto, franchigia e minimo non indennizzabile

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

F.3 - SINISTRI: INCENDIO, FURTO E RAPINA

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

Ai sensi dell'art. 1913 del codice civile, il sinistro deve essere denunciato alla Società immediatamente e, comunque, entro tre giorni da quando il contraente e/o l'assicurato ne siano venuti a conoscenza, con l'indicazione della data, ora, luogo, modalità del fatto e presenza di testimoni.

Nei casi di furto, rapina e incendio, il contraente e/o l'assicurato devono inoltre presentare denuncia all'autorità competente trasmettendone copia alla Società e conservare le tracce del danno, fermo, l'obbligo di fare quanto possibile per evitare o diminuire il danno (art. 1914 del codice civile).

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

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

• F.3.2 - Determinazione dell'ammontare del danno

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

- in caso di danno totale, se il sinistro avviene entro 180 giorni dalla data di prima registrazione o acquisto, l'ammontare del danno indennizzabile è determinato sulla base del valore a nuovo del natante indicato nella fattura d'acquisto, con il limite del valore assicurato.
- Trascorsi 180 giorni dalla data di prima registrazione o acquisto, l'ammontare del danno liquidabile è determinato in base al valore di mercato del natante al momento del sinistro.
- In caso di danno parziale, l'ammontare del danno liquidabile è determinato senza l'applicazione del degrado per i pezzi di ricambio.

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

Valgono altresì le seguenti norme:

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

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

• F.3.3 - Regola proporzionale

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

La regola proporzionale non viene applicata:

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

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

Salvo che per le riparazioni urgenti, l'assicurato non deve provvedere alla riparazione del natante prima di avere ricevuto il consenso della Società, entro otto giorni lavorativi dal ricevimento della denuncia del sinistro.

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

• F.3.5- Procedura per l'accertamento del danno e relative controversie

L'ammontare del danno è determinato previo accordo tra la Società e l'assicurato.

In caso di mancato accordo, è possibile demandare la soluzione della controversia a periti nominati rispettivamente dall'assicurato e dalla Società.

I periti, in caso di disaccordo, ne eleggono un terzo e le decisioni sono prese a maggioranza di voti.

Se una delle parti non procede alla nomina del proprio perito o se i periti non si accordano sulla nomina del terzo, la scelta, su istanza anche di una sola delle parti, sarà fatta dal presidente del tribunale nella cui giurisdizione risiede l'assicurato.

Ciascuna delle parti sostiene la spesa del proprio perito mentre la spesa del terzo perito è a carico della parte soccombente.

• F.3.6 - Mandato dei periti nominati dalle parti

I periti devono:

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

del sinistro;

- d) procedere alla stima e alla liquidazione del danno.

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

È fatta salva, in ogni caso, qualsivoglia azione od eccezione inerente l'indennizzabilità del danno.

I periti sono dispensati dall'osservanza di ogni formalità giudiziaria.

• F.3.7 - Migliorie

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

• F.3.8 - Indennizzo per equivalente

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

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

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

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

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

Qualora, invece, l'assicurato non eserciti la suddetta facoltà entro 30 giorni dal ritrovamento del natante, la Società darà esecuzione al mandato irrevocabile e gratuito

conferitole dal medesimo assicurato all'atto della liquidazione del danno, come previsto dall'articolo F 9.11 (Documenti da presentare alla Società), con autorizzazione a trattenere, a titolo di restituzione dell'indennizzo pagato, quanto ricavato dalla vendita.

Se il valore di quanto ricavato dalla vendita del natante ritrovato è superiore all'indennizzo pagato, al netto delle spese necessarie per il recupero, la Società procede alla restituzione dell'eccedenza all'assicurato.

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

La Società comunicherà all'assicurato l'avvenuta esecuzione del mandato e ne renderà conto, trasmettendogli la dovuta documentazione.

• F.3.10 - Pagamento dell'indennizzo

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

Resta ferma l'eventuale applicabilità di prevalenti disposizioni di legge - quali ad esempio l'articolo 23 della Legge 18 marzo 2025 n. 40 in materia di ricostruzione post calamità, che prevede la possibilità per il Contraente di richiedere l'immediata liquidazione, nel limite del 30 per cento del

danno complessivamente indennizzabile pattuito in Polizza, come stimato da perizia asseverata da un tecnico abilitato - nei termini ed al ricorrere delle condizioni da esse previste.

• F.3.11 - Documenti da presentare alla Società

Nel caso in cui il sinistro abbia interessato le garanzie Furto o rapina, l'assicurato dovrà

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

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

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

F.4 - ADEGUAMENTO DEL VALORE ASSICURATO E DEL PREMIO

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

Unipol Assicurazioni S.p.A.

Sede Legale: via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna (Italia) - unipol@pec.unipol.it - tel. +39 051 5076111 - fax +39 051 5076666
Capitale sociale i.v. Euro 3.365.292.408,03 - Registro delle Imprese di Bologna, C.F. 00284160371 - P. IVA 03740811207 - R.E.A. 160304
Società iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e Riassicurazione Sez. I al numero 1.00183
Capogruppo del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo delle società capogruppo al n. 046

unipol.com - unipol.it

CODICE CIVILE

Art. 1882 – Nozione (assicurazione)

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

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

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

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

Art. 1892 – Dichiarazioni inesatte e reticenze con dolo o colpa grave

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

L'assicuratore decade dal diritto d'impugnare il contratto se, entro tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza, non dichiara al contraente di

volere esercitare l'impugnazione. L'assicuratore ha diritto ai premi relativi al periodo di assicurazione in corso al momento in cui ha domandato l'annullamento e, in ogni caso, al premio convenuto per il primo anno. Se il sinistro si verifica prima che sia decorso il termine indicato dal comma precedente, egli non è tenuto a pagare la somma assicurata.

Se l'assicurazione riguarda più persone o più cose, il contratto è valido per quelle persone o per quelle cose alle quali non si riferisce la dichiarazione inesatta o la reticenza.

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

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

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

Art. 1894 – Assicurazione in nome o per conto di terzi

Nelle assicurazioni in nome o per conto di terzi, se questi hanno conoscenza dell'inesattezza delle dichiarazioni o delle reticenze relative al rischio, si applicano a favore dell'assicuratore le disposizioni degli articoli 1892, 1893, 1391, 1392.

Art. 1896 – Cessazione del rischio durante l'assicurazione

Il contratto si scioglie se il rischio cessa di

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

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

Art. 1897 – Diminuzione del rischio

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

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

Art. 1898 – Aggravamento del rischio

Il contraente ha l'obbligo di dare immediato avviso all'assicuratore dei mutamenti che aggravano il rischio in modo tale che, se il nuovo stato di cose fosse esistito e fosse stato conosciuto dall'assicuratore al momento della conclusione del contratto, l'assicuratore non avrebbe consentito l'assicurazione o l'avrebbe consentita per un premio più elevato. L'assicuratore può recedere dal contratto, dandone comunicazione per iscritto all'assicurato entro un mese dal giorno in cui ha ricevuto l'avviso o ha avuto in altro modo conoscenza dell'aggravamento del rischio.

Il recesso dell'assicuratore ha effetto immediato se l'aggravamento è tale che l'assicuratore non avrebbe consentito l'assicurazione; ha effetto dopo quindici giorni, se l'aggravamento del

rischio è tale che per l'assicurazione sarebbe stato richiesto un premio maggiore. Spettano all'assicuratore i premi relativi al periodo di assicurazione in corso al momento in cui è comunicata la dichiarazione di recesso.

Se il sinistro si verifica prima che siano trascorsi i termini per la comunicazione e per l'efficacia del recesso, l'assicuratore non risponde qualora l'aggravamento del rischio sia tale che egli non avrebbe consentito l'assicurazione se il nuovo stato di cose fosse esistito al momento del contratto; altrimenti, la somma dovuta è ridotta, tenuto conto del rapporto tra il premio stabilito nel contratto e quello che sarebbe stato fissato se il maggiore rischio fosse esistito al tempo del contratto stesso.

Art. 1901 – Mancato pagamento del premio

Se il contraente non paga il premio o la prima rata di premio stabilita dal contratto, l'assicurazione resta sospesa fino alle ore ventiquattro del giorno in cui il contraente paga quanto è da lui dovuto.

Se alle scadenze convenute il contraente non paga i premi successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore ventiquattro del quindicesimo giorno dopo quello della scadenza.

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

Art. 1907 – Assicurazione parziale

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

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

L'assicurato deve dare avviso del sinistro all'assicuratore o all'agente autorizzato a concludere il contratto, entro tre giorni

da quello in cui il sinistro si è verificato o l'assicurato ne ha avuto conoscenza. Non è necessario l'avviso, se l'assicuratore o l'agente autorizzato alla conclusione del contratto interviene entro il detto termine alle operazioni di salvataggio o di constatazione del sinistro. Nelle assicurazioni contro la mortalità del bestiame l'avviso, salvo patto contrario, deve essere dato entro ventiquattro ore.

Art. 1914 – Obbligo di salvataggio

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

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

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

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

Art. 1915 – Inadempimento dell'obbligo di avviso o di salvataggio

L'assicurato che dolosamente non adempie l'obbligo dell'avviso o del salvataggio perde il diritto all'indennità.

Se l'assicurato omette colposamente di adempiere tale obbligo, l'assicuratore ha diritto di ridurre l'indennità in ragione del pregiudizio sofferto.

Art. 1916 – Diritto di surrogazione dell'assicuratore

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

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

Art. 1917 – Assicurazione della responsabilità civile

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

L'assicuratore ha facoltà, previa comunicazione all'assicurato di pagare direttamente al terzo danneggiato l'indennità dovuta, ed è obbligato al pagamento diretto se l'assicurato lo richiede. Le spese sostenute per resistere all'azione del danneggiato contro l'assicurato sono a carico dell'assicuratore nei limiti del quarto della somma assicurata. Tuttavia, nel caso che sia dovuta al danneggiato una somma superiore al capitale assicurato, le spese giudiziali si ripartiscono tra assicuratore e assicurato in proporzione del rispettivo interesse.

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

Art. 2952 – Prescrizione in materia di assicurazione

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

Gli altri diritti derivanti dal contratto di assicurazione e dal contratto di riassicurazione si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda, ad

esclusione del contratto di assicurazione sulla vita i cui diritti si prescrivono in dieci anni.

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

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

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

DECRETO LEGISLATIVO N. 209/05 CODICE DELLE ASSICURAZIONI PRIVATE

Art. 123 - Natanti

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

volta collocato il motore.

4. Alle unità da diporto, ai natanti amovibili si applicano, in quanto compatibili, le norme previste per l'assicurazione obbligatoria della responsabilità civile derivante dalla circolazione dei veicoli a motore.

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

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

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

Art. 126 - Ufficio centrale italiano

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

le disposizioni che regolano l'azione diretta contro l'impresa di assicurazione del responsabile civile secondo quanto previsto dall'articolo 144.

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

Art. 142 – Diritto di surrogo dell'assicuratore sociale

1. Qualora il danneggiato sia assistito da assicurazione soci ale, l'ente gestore

dell'assicurazione sociale ha diritto di ottenere direttamente dall'impresa di assicurazione il rimborso delle spese sostenute per le prestazioni erogate al danneggiato ai sensi delle leggi e dei regolamenti che disciplinano detta assicurazione, sempreché non sia già stato pagato il risarcimento al danneggiato, con l'osservanza degli adempimenti prescritti nei commi 2 e 3.

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

Art. 143 - Denuncia di sinistro

1. Nel caso di sinistro avvenuto tra veicoli a motore per i quali vi sia obbligo di assicurazione, i conducenti dei veicoli coinvolti o, se persone diverse, i rispettivi

proprietari sono tenuti a denunciare il sinistro alla propria impresa di assicurazione, avvalendosi del modulo fornito dalla medesima, il cui modello è approvato dall'ISVAP. In caso di mancata presentazione della denuncia di sinistro si applica l'articolo 1915 del codice civile per l'omesso avviso di sinistro.

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

Art. 144 – Azione diretta del danneggiato

1. Il danneggiato per sinistro causato dalla circolazione di un veicolo o di un natante, per i quali vi è obbligo di assicurazione, ha azione diretta per il risarcimento del danno nei confronti dell'impresa di assicurazione del responsabile civile, entro i limiti delle somme per le quali è stata stipulata l'assicurazione.
2. Per l'intero massimale di polizza l'impresa di assicurazione non può opporre al danneggiato eccezioni derivanti dal contratto, né clausole che prevedano l'eventuale contributo dell'assicurato al risarcimento del danno. L'impresa di assicurazione ha tuttavia diritto di rivalsa verso l'assicurato nella misura in cui avrebbe avuto contrattualmente diritto di rifiutare o ridurre la propria prestazione.
3. Nel giudizio promosso contro l'impresa di assicurazione è chiamato anche il responsabile del danno.
4. L'azione diretta che spetta al danneggiato nei confronti dell'impresa di assicurazione è soggetta al termine di prescrizione cui sarebbe soggetta l'azione verso il responsabile.

Art. 148 - Procedura di risarcimento

1. Per i sinistri con soli danni a cose, la richiesta di risarcimento deve recare l'indicazione del codice fiscale degli aventi diritto al risarcimento e del luogo, dei

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

2. L'obbligo di proporre al danneggiato congrua e motivata offerta per il risarcimento del danno, ovvero di comunicare i motivi per cui non si ritiene di fare offerta, sussiste anche per i sinistri che abbiano causato lesioni personali o il decesso. La richiesta di risarcimento deve essere presentata dal danneggiato o dagli aventi diritto con le modalità indicate al comma 1. La richiesta deve contenere l'indicazione del codice fiscale degli aventi diritto al risarcimento e la descrizione delle circostanze nelle quali si è verificato il sinistro ed essere accompagnata, ai fini dell'accertamento

e della valutazione del danno da parte dell'impresa, dai dati relativi all'età, all'attività del danneggiato, al suo reddito, all'entità delle lesioni subite, da attestazione medica comprovante l'avvenuta guarigione con o senza postumi permanenti, nonché dalla dichiarazione ai sensi dell'articolo 142, comma 2, o, in caso di decesso, dallo stato di famiglia della vittima. L'impresa di assicurazione è tenuta a provvedere all'adempimento del predetto obbligo entro novanta giorni dalla ricezione di tale documentazione.

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

di cui al medesimo terzo periodo; in tal caso i termini di cui ai commi 1 e 2 sono sospesi e il termine per la presentazione della querela, di cui all'articolo 124, primo comma, del codice penale, decorre dallo spirare del termine di trenta giorni entro il quale l'impresa comunica al danneggiato le sue determinazioni conclusive. Restano salvi i diritti del danneggiato in merito alla proponibilità dell'azione di risarcimento nei termini previsti dall'articolo 145, nonché il diritto del danneggiato di ottenere l'accesso agli atti nei termini previsti dall'articolo 146, salvo il caso di presentazione di querela o denuncia.

la somma offerta al danneggiato che abbia comunicato di non accettare l'offerta. La somma in tal modo corrisposta è imputata nella liquidazione definitiva del danno.

8. Decorsi trenta giorni dalla comunicazione senza che l'interessato abbia fatto pervenire alcuna risposta, l'impresa corrisponde al danneggiato la somma offerta con le stesse modalità, tempi ed effetti di cui al comma 7.
9. Agli effetti dell'applicazione delle disposizioni di cui al presente articolo, l'impresa di assicurazione non può opporre al danneggiato l'eventuale inadempimento da parte dell'assicurato dell'obbligo di avviso del sinistro di cui all'articolo 1913 del codice civile.
10. In caso di sentenza a favore del danneggiato, quando la somma offerta ai sensi dei commi 1 o 2 sia inferiore alla metà di quella liquidata, al netto di eventuale rivalutazione ed interessi, il giudice trasmette, contestualmente al deposito in cancelleria, copia della sentenza all'ISVAP per gli accertamenti relativi all'osservanza delle disposizioni del presente capo.
11. L'impresa, quando corrisponde compensi professionali per l'eventuale assistenza prestata da professionisti, è tenuta a richiedere la documentazione probatoria relativa alla prestazione stessa e ad indicarne il corrispettivo separatamente rispetto alle voci di danno nella quietanza di liquidazione. L'impresa, che abbia provveduto direttamente al pagamento dei compensi dovuti al professionista, ne dà comunicazione al danneggiato, indicando l'importo corrisposto.

Art. 170 bis - Durata del contratto

Il contratto di assicurazione obbligatoria della responsabilità civile derivante dalla circolazione dei veicoli a motore e dei natanti ha durata annuale o, su richiesta dell'assicurato, di anno più frazione, si risolve automaticamente

alla sua scadenza naturale e non può essere tacitamente rinnovato, in deroga all'articolo 1899, primo e secondo comma, del codice civile. L'impresa di assicurazione è tenuta ad avvisare il contraente della scadenza del contratto con preavviso di almeno trenta giorni e a mantenere operante, non oltre il quindicesimo giorno successivo alla scadenza del contratto, la garanzia prestata con il precedente contratto assicurativo fino all'effetto della nuova polizza.

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

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



INFORMATIVA PRIVACY

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

Gentile Cliente,

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

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

Chi tratterà i dati personali?

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

Quali dati personali tratteremo?

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

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

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

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

Perché tratteremo i Dati?

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

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

1 In via esemplificativa, i Dati potranno essere raccolti presso o per il tramite di: contraenti di polizze assicurative in cui Lei risulti assicurato o beneficiario; coobbligati; altri operatori assicurativi (quali intermediari assicurativi, imprese di assicurazione, ecc.), presso cui possono essere acquisiti dati relativi a polizze o sinistri anche a fini di prevenzione delle frodi; organismi associativi (es. ANIA) e consortili propri del settore assicurativo, altre banche dati e soggetti pubblici; soggetti ai quali, per soddisfare le sue richieste (ad es. di rilascio o di rinnovo di una copertura, di liquidazione di un sinistro, ecc.) richiediamo informazioni commerciali e creditizie - in particolare tramite società terze che gestiscono Sistemi di Informazioni Creditizie - SIC, relativi cioè a richieste e rapporti di finanziamento, a cui partecipano banche e società finanziarie.

2 Per l’adempimento di specifici obblighi normativi, in via esemplificativa, ci si riferisce a: (i) disposizioni di IVASS, CONSOB, COVIP, Banca d’Italia, AGCM, l’Autorità Garante per la protezione dei dati personali; (ii) adempimenti in materia di accertamenti fiscali (ad esempio in forza della Legge n. 95/2015 di (a) ratifica dell’Accordo tra Stati Uniti d’America e Repubblica italiana in materia di recepimento della normativa FATCA – Foreign Account Tax Compliance Act e (b) ratifica degli accordi tra Italia ed altri Stati esteri per l’attuazione di uno scambio automatico di informazioni finanziarie a fini fiscali tra gli stessi tramite lo standard di comunicazione “Common Reporting Standard” o “CRS”); (iii) adempimenti in materia di identificazione, conservazione ed adeguata verifica della clientela e per segnalazione di operazioni sospette ai sensi della normativa in materia di antiriciclaggio e di contrasto al finanziamento del terrorismo (D. Lgs. 231/07); (iv) alimentare un Archivio Centrale Informatizzato, gestito dalla Consap per conto del Ministero dell’Economia e delle Finanze (quale titolare), per finalità di prevenzione delle frodi mediante furto di identità; (v) alimentare altre banche dati a cui la comunicazione dei dati è obbligatoria, come ad es. il Casellario Centrale Infortuni e la Banca Dati SITA ATRC, sugli Attestati di Rischio, gestita da ANIA.

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

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

Come tratteremo i Suoi Dati?

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

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

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

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

A chi comunicheremo i Dati?

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

- soggetti esterni cui la Compagnia affida lo svolgimento di attività per proprio conto (in via esemplificativa, e non esaustiva, fornitori di servizi informatici, telematici e di archiviazione; soggetti cui sono affidati la gestione, la liquidazione ed il pagamento dei sinistri; soggetti che forniscono attività di supporto alla gestione delle attività operative connesse – ad esempio, società di servizi postali; soggetti che svolgono attività di revisione, di consulenza, di informazione commerciale per rischi finanziari di controllo delle frodi, di recupero crediti, ecc.) e con cui la stessa stipula accordi volti a disciplinare il trattamento dei dati personali;
- altre società del Gruppo Unipol¹: qualora necessario al perseguimento delle finalità suindicate (ad esempio, UniSalute S.p.A. che, in qualità del responsabile del trattamento, eroga servizi assicurativi per conto di Unipol per specifiche tipologie di prodotto);
- soggetti che fanno parte della c.d. "catena assicurativa", in Italia ed eventualmente, ove necessario per la prestazione dei servizi richiesti (ad esempio nell'ambito della garanzia assistenza), in Paesi dell'Unione Europea o anche fuori della UE. In via esemplificativa: altri assicuratori; coassicuratori e riassicuratori; intermediari di assicurazione e di riassicurazione ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione; banche; medici fiduciari; periti; legali, investigatori privati; autofficine; società di servizi per il quietanzamento; cliniche o strutture sanitarie convenzionate; enti e organismi, anche propri del settore assicurativo aventi natura pubblica o associativa per l'adempimento di obblighi normativi e di vigilanza

¹ Per ulteriori informazioni, si veda l'elenco delle società del Gruppo disponibile sul sito www.unipol.com

(come ad es. CONSAP); altre banche dati a cui la comunicazione dei dati è obbligatoria, come ad es. il Casellario Centrale Infortuni (l'elenco completo è disponibile presso la nostra sede o il Responsabile per la protezione dei dati);

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

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

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

Per quanto tempo tratteremo i Dati?

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

I Suoi diritti

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

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

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

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

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

Collegandosi al sito www.unipol.it nella sezione Privacy, ovvero recandosi presso il Suo agente/intermediario di fiducia, troverà tutte le istruzioni per opporsi, in qualsiasi momento e senza oneri, all'invio di comunicazioni commerciali e promozionali sui nostri prodotti o servizi assicurativi.

Resta fermo il Suo diritto di presentare reclamo all'Autorità italiana, il Garante Privacy, ove ritenuto necessario per la tutela dei Suoi dati personali e dei Suoi diritti in materia.

