FLOTTE

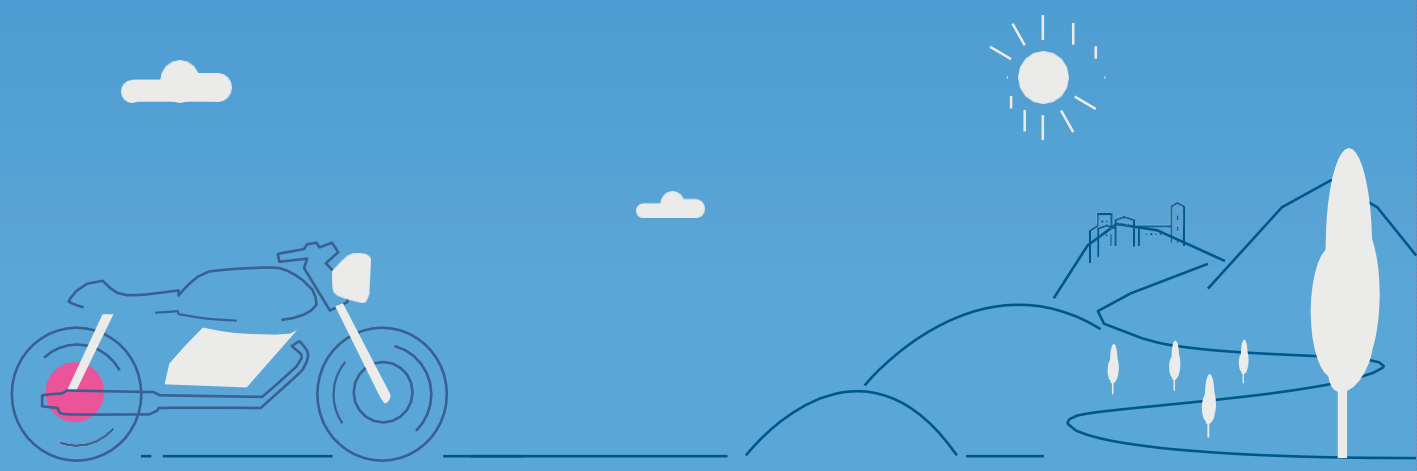
Contratto di assicurazione per la Responsabilità Civile e Altre Garanzie di Motocicli e Ciclomotori

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

Edizione 09/2020

Le presenti Condizioni Generali di Assicurazione comprensive di Glossario devono essere consegnate al contraente prima della sottoscrizione del Contratto.

Documento redatto secondo le linee guida del tavolo tecnico “Contratti Semplici e Chiari”.



Gruppo assicurativo Bene
Mod. FLOT_CGA5_2009

Bene Assicurazioni S.p.a. appartiene al Gruppo Assicurativo Bene.
La Sede legale è in Via dei Valtorta, 48 - 20127 MILANO; recapito telefonico: +39 02 892 973; sito internet: *www.bene.it*; indirizzo di posta elettronica: *info@bene.it*; indirizzo pec: *beneassicurazioni@legalmail.it*

Bene Assicurazioni S.p.a. è autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con provvedimento IVASS n. 0237415 del 21/12/2016 Numero iscrizione Albo imprese di assicurazione n. 1.00180.

Il patrimonio netto, rilevabile dall'ultimo bilancio d'esercizio approvato, ammonta a 21,01 milioni di euro, di cui 21,0 milioni di euro relativi al capitale sociale e 0,01 milioni di euro relativi al totale delle riserve patrimoniali. Il requisito patrimoniale di solvibilità (SCR) è pari a 10,3 milioni di euro, mentre il requisito patrimoniale minimo (MCR) è pari a 3,7 milioni di euro. I Fondi Propri ammissibili alla loro copertura sono, rispettivamente, pari a 17,9 milioni di euro e a 16,4 milioni di euro. L'indice di solvibilità (Solvency II Ratio) è quindi pari a 173,4%. Informazioni di dettaglio sono reperibili all'interno della Relazione sulla Solvibilità e Condizione Finanziaria (SFCR) disponibile sul sito internet della Compagnia *www.bene.it/solvency*

Al contratto si applica la legge Italiana.

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 MA NON POTRAI UTILIZZARLA PER GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO.

INDICE DELLE CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

GLOSSARIO pag. 1 di 8

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

NORME COMUNI A TUTTI I CAPITOLI DI POLIZZA pag. 1 di 65

NORME COMUNI AI CAPITOLI DI POLIZZA DIVERSI DALLA R.C.A pag. 7 di 65

CAPITOLO 1 – R.C.A pag. 8 di 65

CAPITOLO 2 – CVT pag. 20 di 65

CAPITOLO 3 – INFORTUNI DEL CONDUCENTE pag. 24 di 65

CAPITOLO 4 – TUTELA LEGALE pag. 31 di 65

CAPITOLO 5 – ASSISTENZA pag. 35 di 65

CAPITOLO 6 – NORME LIQUIDAZIONE SINISTRI pag. 54 di 65

CAPITOLO 7 – RECLAMI E SISTEMI DI RISOLUZIONE DELLE CONTROVERSIE pag. 65 di 65

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI PER FINI CONTRATTUALI pag. 1 di 5

RIFERIMENTI UTILI pag. 1 di 1

GLOSSARIO

Ai seguenti termini del contratto la Società ed il Contraente attribuiscono convenzionalmente il seguente significato:

Accessori di serie:	installazioni stabilmente fissate sul Veicolo costituenti la sua normale dotazione, senza supplemento al prezzo base di listino, compresi gli accessori fono - audiovisivi.
Aggravamento del rischio:	variazione delle caratteristiche iniziali del rischio che aumentano la probabilità del verificarsi del danno.
Applicazione:	il documento che riporta per il singolo Veicolo la targa ed i relativi dati tecnici e che attesta le garanzie pattuite.
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.
Arbitrato:	Istituto con il quale le parti, di comune accordo, rinunciano ad adire l'Autorità giudiziaria ordinaria per la risoluzione di vertenze concernenti l'interpretazione o l'esecuzione del Contratto.
Area aeroportuale:	area riservata al traffico e alla sosta di aeromobili sia civili che militari.
Assicurato:	la persona fisica o giuridica il cui interesse è protetto dall'Assicurazione.
Assicurazione:	il Contratto di Assicurazione per la R.C.A. e/o la garanzia accessoria prestata con il Contratto stesso e le relative Applicazioni.
Assicurazione "a valore intero":	forma di Assicurazione che prevede la copertura del Valore commerciale del Veicolo (e degli Accessori aggiuntivi di serie e Optional, questi ultimi se assicurati). Qualora il Valore commerciale del Veicolo assicurato, al momento del Sinistro, risulti superiore al Valore assicurato, si ha sottoassicurazione e si applica la Regola proporzionale.
Assicurazione "a primo rischio assoluto":	forma di Assicurazione per la quale la Società risponde dei danni sino alla concorrenza della Somma assicurata riportata in Applicazione, indipendentemente dal Valore commerciale del Veicolo e degli Accessori aggiuntivi di serie e Optional, e senza applicazione della Regola proporzionale.
Attestato di rischio:	documento elettronico nel quale sono indicate le caratteristiche del rischio assicurato e che la Società mette a disposizione del Contraente e dell'Avente diritto ai sensi dell'Art. 1 comma 1 lett. e) del Regolamento Ivass 9/2015, nell'area riservata del proprio sito web.
Atto vandalico:	atto di violenza, da chiunque commesso e con qualsiasi mezzo, con lo scopo di danneggiare il Veicolo.
Avente diritto:	la persona fisica o giuridica che ha diritto alla consegna dell'Attestato di rischio (Contraente, ovvero, qualora diverso, il Proprietario del Veicolo, l'usufruttuario, l'acquirente con patto di riservato dominio, il Locatario nel caso di locazione finanziaria) ai sensi dell'Art. 1, comma 1, lett. e) del Regolamento Ivass 9/2015.

Banca Dati:	la banca dati elettronica che le compagnie di assicurazioni hanno l'obbligo di alimentare con le informazioni e i dati necessari ad attestare lo stato del rischio ai sensi dell'Art. 1 comma 1 lett. g) del Regolamento Ivass 9/2015.
Carta di Circolazione:	è il documento necessario alla Circolazione del Veicolo che il Conducente deve sempre portare nel Veicolo per poter circolare, rilasciato dall'ufficio provinciale della Motorizzazione Civile (UMC) e che riporta i dati relativi alle caratteristiche tecniche del Veicolo.
Carta verde:	certificato internazionale di Assicurazione che estende la copertura assicurativa R.C.A. alla Circolazione del Veicolo negli Stati esteri per i quali è rilasciata (Paesi aderenti alla specifica convenzione internazionale inter-bureaux). Tale documento: • attesta l'esistenza di una valida ed efficace Assicurazione R.C.A. nei Paesi di origine; • adegua automaticamente l'Assicurazione R.C.A. stipulata nei Paesi di origine alla legislazione vigente negli altri Paesi aderenti alla convenzione, qualora tale legislazione preveda una maggior tutela a favore dei danneggiati.
Casa Costruttrice:	l'impresa che ha progettato e/o costruito il Veicolo e lo ha immesso nel mercato per la prima volta.
Condizioni Generali di Assicurazione o CGA:	le clausole del Contratto.
Circolazione:	il movimento, la fermata e la sosta del Veicolo.
Codice delle Assicurazioni o Legge:	il Decreto Legislativo 209/2005 e sue successive modifiche.
Codice della Strada o CdS:	il Decreto Legislativo 285/1992 e sue successive modifiche.
Consap:	la Concessionaria Servizi Assicurativi Pubblici S.p.A.
Contraente:	il soggetto che stipula il Contratto di Assicurazione e che paga il Premio.
Contratto:	il Contratto di Assicurazione.
Conducente:	colui che è preposto alla guida del Veicolo durante le fasi della Circolazione.
Contratto di leasing:	Contratto di locazione finanziaria in cui il locatore concede in godimento il Veicolo contro il corrispettivo di un canone periodico.
Conversione Universale o C.U.:	è il meccanismo che consente alle classi di merito delle varie compagnie di assicurazioni di essere fra loro comparabili, in modo da consentire il passaggio da una compagnia all'altra.
Danno:	modifica in senso peggiorativo di un bene che sia valutabile in denaro; il danno può riguardare persone (ad es. salute) o cose.
Danno totale	si considera danno totale il furto del veicolo assicurato o il danno le cui spese di riparazione sono pari o superiori all'85% del Valore commerciale del veicolo assicurato al momento del Sinistro.

Danno indennizzabile:	somma dovuta dalla Società in caso di Sinistro prima dell'applicazione di eventuali Franchigie o Scoperti, se pattuiti in Polizza.
Danni materiali e diretti:	danni inerenti alla materialità della cosa assicurata, che derivano dall'azione diretta dell'evento garantito.
Degrado/Deprezzamento:	diminuzione del valore del Veicolo o di sue parti dovuta all'uso dello stesso e/o al trascorrere del tempo.
Dueruote:	listino mensile, redatto dall'editoriale Domus, utilizzato per la determinazione del valore dei Veicoli nuovi od usati, in base al "Codice InfoBike" e consultabile in formato cartaceo ed elettronico.
Ebbrezza:	superamento della soglia alcolemica massima consentita dalle disposizioni in vigore, dovuto all'assunzione di bevande alcoliche.
Effetto:	data in cui acquistano efficacia le garanzie prestate.
Ente finanziatore:	la società che concede un prestito per l'acquisto del Veicolo.
Esplosione:	sviluppo di gas o vapori ad alta temperatura e pressione dovuto a reazione chimica che si auto propaga con elevata velocità.
Eurotax**:**	pubblicazione mensile della casa editrice Sanguinetti che rileva il valore dei veicoli usati attraverso periodiche indagini di mercato.
Fenomeno Elettrico:	i danni causati da correnti, scariche, sovratensioni o altri fenomeni elettrici, da qualsiasi motivo occasionati.
Fondo di garanzia vittime della strada:	l' organismo di Indennizzo costituito presso la CONSAP che risarcisce i danni causati dalla Circolazione dei Veicoli a motore nei casi previsti dall'Art. 283 del Codice delle Assicurazioni.
Franchigia:	somma che viene dedotta dal Danno indennizzabile e che rimane a carico dell'Assicurato per ogni Sinistro.
Furto:	sottrazione della cosa assicurata a colui che la detiene, perpetrata al fine di trarne ingiusto profitto per sé o per altri.
Garanzia accessoria**:**	copertura assicurativa diversa da quella per la R.C.A. che è possibile aggiungere al momento della stipula del Contratto.
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'articolo 187 del Nuovo codice della strada.
Incendio:	combustione con sviluppo di fiamma del Veicolo o di sue parti, che può autoestendersi e propagarsi.
Incidente:	l'evento dovuto a caso fortuito, imperizia, negligenza, inosservanza di norme o regolamenti, connesso con la Circolazione che provochi danni al Veicolo tali da renderne impossibile l'utilizzo, oppure ne consenta la marcia, ma in condizioni di

	pericolosità e/o di grave disagio per l'Assicurato o con il rischio di aggravamento del danno subito.
Indennizzo/Risarcimento:	somma dovuta dalla Società in caso di Sinistro al netto di eventuali Franchigie o Scoperti, ove pattuiti.
Infortunio:	un evento determinato da causa fortuita, violenta ed esterna che produce lesioni corporali obiettivamente constatabili, le quali abbiano per conseguenza la morte, un'invalidità permanente o un'inabilità temporanea.
Intermediario:	il soggetto che esercita l'attività di cui all'Art. 106 della Legge.
Inquinamento dell'ambiente:	qualsiasi deterioramento significativo e misurabile, in confronto alle condizioni originarie, provocato alle risorse naturali.
IVASS:	l'Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni.
Locatario:	utilizzatore di un Veicolo affidatogli in base ad un Contratto di leasing, le cui generalità siano indicate sulla Carta di Circolazione.
Massimale/Somma assicurata:	l'importo fino alla concorrenza del quale la Società è vincolata dall'Assicurazione.
Minimo non indennizzabile:	l'importo fisso che viene detratto dall'ammontare del Danno indennizzabile.
Optional:	la dotazione stabilmente installata e fissata sul Veicolo fornita dalla Casa Costruttrice oppure da parte di imprese specializzate, contestualmente o successivamente all'acquisto a fronte di un supplemento al prezzo base di listino, ivi compreso ogni accessorio fono - audiovisivo.
Periodo di osservazione:	l'intervallo di tempo che viene preso in considerazione per l'applicazione delle regole evolutive della classe di merito; il primo periodo inizia dal giorno della decorrenza dell'Assicurazione e termina due mesi prima della scadenza del periodo di Assicurazione corrispondente alla prima annualità intera di Premio; i periodi successivi hanno durata di 12 (dodici mesi) e decorrono dalla scadenza del periodo precedente.
Polizza o Simplo di Polizza:	il documento che prova l'Assicurazione di una Polizza amministrata nella forma a Libro Matricola.
Polizza temporanea:	il documento che prova l'Assicurazione di durata inferiore ad un anno.
P.R.A.:	Pubblico Registro Automobilistico.
Premio:	la somma di denaro dovuta dal Contraente alla Società, comprensiva di imposte ed eventuali oneri di Legge, quale corrispettivo dell'obbligazione assunta dalla Società.
Procedura di Risarcimento Diretto:	la procedura liquidativa di cui all'Art. 149 della Legge e al Regolamento emanato con D.P.R. n. 254/06.
Proprietario del Veicolo:	l'intestatario del Veicolo al P.R.A. o colui che possa legittimamente dimostrare la titolarità del diritto di proprietà.

R.C.A.:	la Responsabilità Civile Auto.
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:	la norma prevista dall'articolo 1907 del Codice Civile e che stabilisce, in caso di sottoassicurazione, che l'Indennizzo venga ridotto in proporzione al rapporto tra il Valore assicurato per il Veicolo e il suo valore al momento del Sinistro. La stessa norma è applicata agli Optional, se assicurati.
Responsabilità paritaria:	la Responsabilità attribuita in pari misura ai conducenti dei Veicoli coinvolti nel Sinistro. La "Responsabilità paritaria" comporta l'annotazione della percentuale di Responsabilità nell'Attestato di rischio.
Responsabilità paritaria cumulata:	la Responsabilità cumulata per più Sinistri in cui vi sia la Responsabilità paritaria del Conducente del Veicolo Assicurato nel quinquennio di osservazione della Sinistrosità.
Responsabilità principale:	la Responsabilità attribuita in misura prevalente ad uno dei Conducenti nel caso in cui il Sinistro coinvolga due Veicoli. Per i Sinistri con più di due Veicoli coinvolti, la Responsabilità principale è imputata al Conducente al quale sia attribuito un grado di Responsabilità superiore a quello attribuito agli altri Conducenti. La "Responsabilità principale" comporta l'annotazione nell'Attestato di rischio ed applicazione del *Malus*, successivamente al pagamento del Sinistro.
Rivalsa:	il diritto della 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 mente di Polizza, espressa in misura percentuale sull'ammontare del danno stesso, che rimane a carico dell'Assicurato per ogni Sinistro.
Scoppio:	repentino dirompersi del serbatoio o dell'impianto di alimentazione del Veicolo per eccesso di pressione non dovuto ad Esplosione.
Sinistro:	il verificarsi dell'evento dannoso per il quale è prestata la garanzia.
Sinistrosità:	il numero o la frequenza dei Sinistri relativi al Veicolo.
Società di Leasing:	la società che cede in locazione il Veicolo di cui è proprietaria, per un determinato periodo e dietro pagamento di canoni periodici.
Società:	BENE ASSICURAZIONI S.p.A.
Sostanze Stupefacenti o Psicotrope:	sostanze che, per le loro proprietà chimiche, sono in grado di alterare lo stato di coscienza.
Spazio Economico Europeo:	l'area dei Paesi aderenti all'Accordo economico UE – EFTA (*oggi Islanda, Liechtenstein e Norvegia*) entrato in vigore il 1° gennaio 1994.

Tabella di corrispondenza: tabella da utilizzare al momento dell'Assicurazione del Veicolo per convertire la classe C.U. nella classe di merito interna Bene Assicurazioni S.p.A, disponibile nelle Agenzie/Punti Vendita e sul sito internet della Società.

Tariffa: i prezzi stabiliti dalla Società al momento della stipula, del rinnovo o delle modifiche del Contratto.

Terzi: i soggetti non esclusi dall'Art. 129 della Legge e sue successive modificazioni ed integrazioni.

U.C.I.: l'Ufficio Centrale Italiano.

Valore assicurato: importo del Veicolo indicato sull'Applicazione ed attribuito dal Contraente alle cose assicurate o in assenza di ciò determinato in base al "Codice Infobike" di Dueruote Professional. Valore dei beni assicurati nei limiti del quale la Società è vincolata dall'Assicurazione.

Valore commerciale: importo del Veicolo determinato in base al "Codice Infobike" indicato da Dueruote Professional; qualora non previsto su Dueruote Professional, l'importo è determinato in base alle quotazioni di Eurotax (quotazione media tra Eurotax Giallo e Blu)

Veicoli: il ciclomotore o il motociclo destinati al trasporto di persone, la motoslitta, la motocarrozzetta, il quadriciclo per trasporto persone (di cui agli articoli 52 e 53, lettera a), b) e c) del Codice della Strada indicati sull'Applicazione; con riferimento alla motoslitta: Circ. Ministero dei Trasporti n.180 del 24/12/1970; con riferimento al quadriciclo per trasporto persone: decreto Ministero dei Trasporti del 5/4/1994).

GLOSSARIO valido per la sezione Assistenza ad integrazione e parziale modifica del GLOSSARIO valido per il Contratto in generale.

Assistenza: l'aiuto tempestivo, in denaro o in natura, fornito all'Assicurato che si trovi in difficoltà a seguito del verificarsi di un Sinistro.

Franchigia chilometrica: la distanza entro la quale la prestazione assicurativa non viene erogata.

Guasto: danno subito dall'autoveicolo, motoveicolo, Veicolo, per usura, difetto, rottura, mancato funzionamento di sue parti, tale da rendere impossibile l'utilizzo dello stesso in condizioni normali. Non sono considerati Guasto: gli immobilizzi dell'autoveicolo, motoveicolo, Veicolo determinati da richiami sistematici della Casa Costruttrice, da operazioni di manutenzione periodica e non, da controlli, da montaggio di accessori, come pure dalla mancanza di manutenzione o da interventi di carrozzeria non determinati da difetto, rottura, mancato funzionamento.

Incidente: l'evento dovuto a caso fortuito, imperizia, negligenza, inosservanza di norme, connesso con la Circolazione stradale che provochi danni all'autoveicolo, motoveicolo, Veicolo tali da renderne impossibile l'utilizzo.

Struttura Organizzativa: la struttura di IMA Servizi S.c.a.r.l. costituita da medici, tecnici e operatori, in funzione 24 (ventiquattro) ore su 24 (ventiquattro), tutti i giorni dell'anno che, in virtù di specifica convenzione, sottoscritta con IMA Italia Assistance S.p.A., provvede per incarico di questa ultima, al contatto telefonico con l'Assicurato, ed organizza ed eroga le prestazioni previste in Polizza.

Veicolo: a parziale deroga di quanto previsto nel Glossario generale, si intende solo il Motociclo e Quadriciclo trasporto persone ad uso privato.

GLOSSARIO valido per la sola SEZIONE TUTELA LEGALE in aggiunta al GLOSSARIO valido per il Contratto in generale

Arbitrato: la procedura alternativa al ricorso alla giurisdizione civile ordinaria, che le parti possono adire per definire una controversia o evitarne l'insorgenza.

Assistenza nella fase stragiudiziale: l'attività che viene svolta tentando una composizione tra le parti, al fine di comporre bonariamente una controversia ed evitare quindi il ricorso all'Autorità Giudiziaria. Comprende procedure quali la mediazione civile, la negoziazione assistita, l'arbitrato, la conciliazione paritetica.

Contravvenzione: una specie di Reato.

Danno derivante da Responsabilità extracontrattuale: il danno ingiusto derivante da un fatto doloso o colposo ai sensi dell'Art. 2043 del Codice Civile.

Delitto: una specie di Reato più grave della contravvenzione, che può essere commesso volontariamente o involontariamente. Più esattamente si definisce:

- delitto doloso: il delitto in cui l'evento dannoso o pericoloso, che è il risultato dell'azione od omissione da cui la legge fa dipendere l'esistenza del delitto, è preveduto e voluto come conseguenza della propria azione od omissione.
- delitto preterintenzionale: il delitto in cui dall'azione od omissione deriva un evento dannoso o pericoloso più grave di quello voluto da chi agisce.
- delitto colposo: il delitto in cui l'evento, anche se preveduto, non è voluto da chi agisce e si verifica a causa di negligenza o imprudenza o imperizia, ovvero per inosservanza di leggi, regolamenti, ordini o discipline.

Diritto civile: la branca del diritto privato che regola i rapporti tra privati (persone fisiche o giuridiche) allo scopo di consentirne una pacifica convivenza.

Diritto penale: la branca del diritto pubblico che disciplina i fatti costituenti Reato e a cui si riconnettono le conseguenze penali.

Fatto illecito: qualsiasi fatto commesso in violazione di norme dell'ordinamento giuridico, fuori dalle ipotesi di inadempimento contrattuale. L'illecito è quindi civile se consiste nella violazione di norme civili, penale se consiste nella violazione di norme penali, amministrativo se consiste nella violazione di norme stabilite per il funzionamento della Pubblica Amministrazione.

Insorgenza (del Sinistro):	il momento nel quale inizia la violazione anche presunta di una norma di legge o di contratto. Ai fini della validità delle garanzie contenute nella Polizza di Tutela Legale, questo momento deve essere successivo a quello di perfezionamento della Polizza e, se la violazione si è sviluppata per una sequenza di eventi, esso coincide con quello della prima violazione. Si precisa che l'insorgenza non è il momento nel quale inizia la controversia o il procedimento, ma quello in cui si verifica la violazione che determina la controversia o il procedimento penale. Più specificamente, l'insorgenza è: • nell'ipotesi di danno derivante da Responsabilità extracontrattuale: il momento in cui si verifica l'evento dannoso; • nell'ipotesi di procedimento penale: il momento in cui è commesso il Reato.
Lavoro parasubordinato:	il rapporto di lavoro di cui all'Art. 409, comma 3 del Codice di Procedura Civile nonché quello indicato come tale da specifiche leggi o atti aventi forza di legge.
Procedimento penale:	il procedimento accertativo della violazione di norme penali. Ai fini della validità delle garanzie contenute nella Polizza di Tutela Legale esso inizia con la notifica della Informazione di garanzia di cui all'Art. 369 del Codice di Procedura Penale.
Reato:	il fatto omissivo o commissivo cui il Codice Penale ricollega conseguenze penali.
Sanzione amministrativa:	la sanzione che l'ordinamento adotta per punire la violazione di un illecito amministrativo.
Spese di giustizia:	le spese del processo penale che vengono poste a carico dell'imputato in caso di sua condanna.
Spese di soccombenza:	le spese che la parte che perde una causa civile deve pagare alla parte vittoriosa.
Spese peritali:	le spese relative all'opera del perito nominato dal giudice (C.T.U.- consulente tecnico di ufficio) o dalle parti (C.T.P. - consulente di parte).
Transazione:	il contratto di cui all'Art. 1965 del Codice Civile col quale le parti, facendosi reciproche concessioni, pongono fine a una lite già incominciata o prevengono una lite che può sorgere tra loro.
Vertenza contrattuale:	la controversia insorta a seguito del mancato rispetto, da una delle parti, di un obbligo derivante da accordi, patti o contratti scritti.

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

NORME COMUNI A TUTTI I CAPITOLI DI POLIZZA

Premessa

Il prodotto è rivolto alla Flotta di Veicoli per l'Assicurazione dei rischi previsti dal Contratto e richiamati nelle singole Applicazioni. I Veicoli sono assicurati tramite l'utilizzo di una Polizza amministrata nella forma a Libro Matricola, ossia una specifica Polizza che consente di assicurare con un unico Contratto un insieme di Veicoli (flotta) mediante l'emissione di singole Applicazioni riferite a ciascuno di essi. L'Assicurazione, alla stipula, è prestata per i Veicoli indicati nelle Applicazioni iniziali di Polizza ed è estesa ad ulteriori Applicazioni incluse in corso di Polizza.

L'Assicurazione opera nella forma **Loss Occurence**, ossia è intesa a tutelare l'Assicurato in seguito a sinistri insorti durante il periodo di efficacia del Contratto e denunciati alla Compagnia entro il termine di prescrizione del diritto stabilito dalla legge.

Art. 1 Quanto dura il Contratto e da quando decorre

Il Contratto ha durata annuale e su espressa richiesta del Contraente può avere anche una durata composta da frazione di anno più anno intero.

In questo secondo caso la Polizza non può essere risolta alla scadenza della frazione di anno ma deve proseguire fino al termine del periodo concordato.

Esempio:

- durata del Contratto dal 1.09.2019 al 31.12.2020;
- il periodo dal 1.09.2019 al 31.12.2019 corrisponde alla frazione di anno (al termine di questo periodo non è possibile recedere dal Contratto);
- il periodo dal 1.01.2020 al 31.12.2020 corrisponde all'anno intero, al termine del quale ci sarà la variazione della classe di merito.

Se il Premio o la prima rata di Premio è stato pagato, la garanzia ha effetto dalle ore 24:00 (ventiquattro) - salvo accordi differenti - del giorno indicato nei documenti assicurativi, altrimenti ha effetto dalle ore 24:00 (ventiquattro) del giorno del pagamento.

Qualora nel Contratto sia presente la garanzia R.C.A. , la Società manterrà operanti le garanzie prestate con la Polizza sottoscritta fino alle ore 24:00 (ventiquattro) del 15° (quindicesimo) giorno successivo alla scadenza. Questa estensione di ulteriori 15 (quindici) giorni viene meno dalla data di effetto di un eventuale nuovo Contratto stipulato con la Società o diversa compagnia di assicurazioni a copertura del medesimo rischio.

Qualora nel Contratto siano prestate solo garanzie diverse dalla R.C.A. l'Assicurazione si risolve alle ore 24:00 (ventiquattro) del giorno di scadenza indicato in Polizza, senza l'estensione di ulteriori 15 (quindici) giorni.

Il Contratto, non prevede tacito rinnovo, e si risolve alla scadenza indicata in Polizza senza necessità di disdetta.

Il *Contratto di durata inferiore all'anno*, non prevede tacito rinnovo, e si risolve alla scadenza indicata in Polizza senza necessità di disdetta e senza l'estensione di ulteriori 15 (quindici) giorni di copertura previsti dall'articolo 170 *bis* della Legge.

Il *Contratto di durata poliennale* **(per le Polizze che prevedano esclusivamente garanzie diverse dalla R.C.A.)** per cui l'Assicurazione è stipulata per una durata pari ad almeno due anni, non prevede tacito rinnovo, e si risolve alla scadenza indicata in Polizza senza necessità di disdetta e senza l'estensione di ulteriori 15 (quindici) giorni di copertura previsti dall'articolo 170 *bis* della Legge.

Le singole Applicazioni inserite al momento della stipulazione del Contratto, o nel corso della sua durata, avranno la decorrenza indicata nei relativi documenti assicurativi e scadenza, salvo non si proceda ad esclusione delle stesse, pari a quella del Contratto di cui fanno parte.

Per le singole Applicazioni che prevedono solo garanzie diverse dalla R.C.A. , non è prestata l'estensione di ulteriori 15 (quindici) giorni.

Art. 2 Proposta di rinnovo

La Società deve emettere un avviso di scadenza del Contratto con un preavviso di almeno 30 (trenta) giorni.
La Società può formulare una proposta di rinnovo.
Le indicazioni circa la nuova proposta di Premio, sono disponibili presso l'Intermediario al quale è assegnata la gestione del Contratto.
Il Contraente che alla scadenza intenda estendere le coperture assicurative, modificare quelle esistenti o eliminare alcune di esse dovrà, fermo la disponibilità da parte della Società, stipulare un nuovo Contratto.

Art. 3 Determinazione del Premio

Il Premio è determinato in base ai dati riportati sulle Applicazioni con riferimento a Veicoli ed al loro utilizzo, al Proprietario degli stessi (nel caso dei Contratti di leasing, al Locatario) ed agli altri soggetti eventualmente indicati sull'Applicazione stessa, nonché al contenuto delle ultime Attestazioni conseguite in corso di validità.

Art. 4 Frazionamento

Il Contratto può prevedere il frazionamento semestrale con una maggiorazione di Premio pari al 3% (trepercento), quadrimestrale con una maggiorazione di Premio pari al 4% (quattropercento), trimestrale con una maggiorazione di Premio pari al 5% (cinquepercento).

Il Contratto di durata inferiore all'anno non può prevedere il frazionamento.

Art. 5 Pagamento del Premio

Il Premio, o la prima rata di Premio, calcolato in via provvisoria dalla Società al momento del perfezionamento della Polizza in funzione dei Veicoli assicurati in quel momento, deve essere pagato alla consegna del Simplo di Polizza. Le eventuali rate successive devono essere pagate alle scadenze pattuite a fronte del rilascio di quietanze che dovranno indicare la data di pagamento e la firma della persona autorizzata a riscuotere il Premio. Il pagamento dovrà essere effettuato presso l'Intermediario o il punto vendita autorizzato a rilasciare i documenti previsti dalle disposizioni vigenti, cui sia stata assegnata la gestione del Contratto o direttamente alla Società.

Il pagamento del Premio può essere effettuato dal Contraente tramite:

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

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

Il Premio di Polizza, comprensivo di imposte e del contributo al Servizio Sanitario Nazionale (se previsto), è dovuto per intero anche nel caso in cui ne sia stato concesso il frazionamento.
Se il Contraente non paga il Premio o la prima rata di Premio l'Assicurazione ha effetto dalle ore 24:00 (ventiquattro) del giorno del pagamento. Se il Contraente non paga le rate di Premio intermedie successive alla prima, l'Assicurazione resta sospesa dalle ore 24:00 (ventiquattro) del 15° (quindicesimo) giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24:00 (ventiquattro) del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze.
Resta fermo il diritto della Società di dichiarare risolto il contratto per inadempimento, a mezzo lettera raccomandata a.r (o mezzi legalmente equivalenti quali p.e.c o raccomandata a mano), con diritto di esigere

il pagamento dei premi scaduti, ai sensi e nei limiti di quanto previsto dall'Art. 1901 Codice Civile. Gli eventuali Sinistri verificatisi in tale periodo non sono coperti dall'Assicurazione.

Art. 6 Movimentazioni di Polizza in corso di Contratto

Art. 6.1 Inclusioni in corso di Contratto

Per le Applicazioni incluse in corso di Contratto, il Premio viene determinato in base alla Tariffa e alle condizioni definite al momento della stipulazione o del rinnovo. Il periodo di assicurazione sarà pari al periodo di frazionamento convenuto. Per le inclusioni, l'assicurazione decorre dalle ore 24:00 (ventiquattro) (o comunque dall'ora convenuta) della data di Effetto indicata sull'Applicazione; il Premio di ciascun Veicolo sarà determinato in ragione di 1/360 per ogni giorno di garanzia in copertura.

Art. 6.2 Esclusioni in corso di Contratto

L'esclusione delle Applicazioni è ammessa in conseguenza di alienazione, distruzione, demolizione, esportazione definitiva, Furto totale, Rapina o Appropriazione indebita del Veicolo assicurato. Il Premio di ciascun Veicolo sarà determinato in ragione di 1/360 per ogni giorno di garanzia in copertura, fermo quanto previsto all'Art. 9 (Cosa devo fare in caso di Furto totale, Rapina o Appropriazione indebita del Veicolo - lettera a) e all'Art. 10 (Cosa posso fare in caso di Distruzione, Demolizione o Esportazione del Veicolo – lettera b).

Art. 6.3 Sostituzione in corso di Contratto

In tutti i casi in cui l'Applicazione venga sostituita, ferma restando la sua scadenza pari a quella del Contratto, se tale sostituzione comporterà una variazione del Premio si procederà al conguaglio nel rispetto di quanto previsto all'Art. 7 (Regolazione del Premio).

Art. 7 Regolazione del Premio (Rivalsa)

Nel rispetto di quanto previsto nel Contratto, la Regolazione del Premio è gestita con una delle seguenti modalità:

- "Regolazione Annua", se il Premio di Polizza è frazionato, l'importo delle quietanze intermedie corrisponderà a quello stabilito al momento dell'emissione del contratto. Alla scadenza annuale, la Società effettua la regolazione dei Premi relativa alle variazioni intervenute nelle Applicazioni per il periodo trascorso (Inclusioni - Esclusioni - Sostituzioni).
- "Regolazione a Frazionamento", se il Premio di Polizza è frazionato, ad ogni scadenza di rata l'importo delle quietanze corrisponderà alla somma degli importi di Premio delle Applicazioni in vigore al momento della scadenza stessa. Ad ogni scadenza di rata la Società effettua la regolazione dei Premi relativa alle variazioni intervenute nelle Applicazioni per il periodo trascorso (Inclusioni - Esclusioni - Sostituzioni).

Per la "Regolazione Annua" e la "Regolazione a Frazionamento" la Società - entro 60 giorni dalla data di scadenza dell'annualità, o della rata di frazionamento - calcola il Premio dovuto e lo comunica al Contraente. Qualora a Regolazione si dovesse determinare un Premio dovuto superiore rispetto al Premio anticipato in via provvisoria, il Contraente deve pagare la differenza dovuta per il periodo trascorso al quale la regolazione si riferisce.
Qualora a Regolazione si dovesse determinare un Premio dovuto minore rispetto al Premio anticipato in via provvisoria, la Società restituisce la parte di Premio in più riscossa, al netto di imposte e contributi al Servizio Sanitario Nazionale.

Il conguaglio di Premio, sia a favore della Società che a favore del Contraente, deve essere versato entro il 15° (quindicesimo) giorno dalla data della comunicazione della Società.
Se il Contraente non provvede al pagamento della regolazione del Premio richiesta dalla Società, questa si riserva - limitatamente alla garanzia R.C.A. - il diritto di agire proporzionalmente in Rivalsa nei confronti del Contraente stesso per i pagamenti effettuati in relazione ai Sinistri avvenuti nel periodo al quale la regolazione del Premio si riferisce. Per le garanzie diverse dalla R.C.A., la Società si riserva di ridurre, in misura proporzionale all'importo della regolazione del Premio non riscossa, l'importo della liquidazione del

Sinistro qualora lo stesso non fosse stato ancora liquidato; qualora l'importo fosse già stato liquidato la Società si riserva di richiedere la restituzione del maggior importo pagato.

- "Regolazione a Variazione", se il Premio è frazionato, l'importo delle quietanze corrisponderà alla somma degli importi di Premio delle Applicazioni in vigore al momento della scadenza stessa. In occasione di ogni inclusione, esclusione o sostituzione dell'Applicazione, si provvede al perfezionamento del conguaglio risultante. Nel caso di rimborso, il conguaglio è effettuato al netto di imposte e contributi.

Art. 8 Cosa devo fare se vendo il Veicolo o il Veicolo viene posto in conto vendita

Nel caso in cui il Veicolo assicurato sia venduto o posto in conto vendita, il Contraente ha l'obbligo di informare la Società e consegnare copia dell'atto di vendita, o del documento di prova dell'avvenuta consegna in conto vendita rilasciata da un operatore professionale del settore. Il Contraente può scegliere alternativamente:

a) Sostituzione con altro Veicolo
Rendere valida l'Applicazione relativa al Veicolo venduto o posto in conto vendita (consegnandone idonea documentazione comprovante) per un altro Veicolo di sua proprietà (o di cui è Locatario nel caso di Contratto di *leasing*) e della stessa tipologia. In tal caso la Società procederà per il nuovo Veicolo all'emissione di una nuova Applicazione, in sostituzione di quella in essere.
Se tale sostituzione comporta una variazione del Premio, si procede al conguaglio secondo la modalità di regolazione prevista dal Contratto.

b) Cessione del Contratto/Applicazione
La cessione del Contratto e delle relative Applicazioni non è consentita.

c) Risoluzione/Esclusione dell'Applicazione
Risolvere/Escludere l'Applicazione dalle ore 24:00 del giorno di consegna della copia dell'atto di vendita, o del documento di prova dell'avvenuta consegna in conto vendita rilasciata da un operatore professionale del settore. In questo caso la Società restituisce il Premio non usufruito al netto di imposte e contributi secondo la modalità di regolazione prevista dal Contratto.

Art. 9 Cosa devo fare in caso di Furto totale, Rapina o Appropriazione indebita del Veicolo

In caso di Furto totale, Rapina o Appropriazione indebita del Veicolo il Contraente deve informare la Società e consegnare copia della relativa denuncia presentata all'Autorità di pubblica sicurezza. Il Contraente può scegliere alternativamente di:

a) Risoluzione/Esclusione dell'Applicazione
Risolvere/Escludere l'Applicazione dal giorno successivo alla data di denuncia di Furto totale, Rapina o Appropriazione indebita. In questo caso la Società restituisce il Premio non usufruito al netto di imposte e contributi secondo la modalità di regolazione prevista dal Contratto, fermo che il Premio relativo alle garanzie diverse dalla R.C.A. eventualmente interessate dal Sinistro resta acquisito dalla Società e non sarà oggetto di regolazione;

b) Sostituzione con altro Veicolo
Rendere valida l'Applicazione relativa al Veicolo oggetto di Furto totale, Rapina o Appropriazione indebita per un altro Veicolo di sua proprietà (o di cui è Locatario nel caso di Contratto di leasing) e della stessa tipologia. In tal caso la Società procederà per il nuovo Veicolo all'emissione di una nuova Applicazione, in sostituzione di quella in essere. Se tale sostituzione comporta una variazione del Premio, si procede al conguaglio secondo la modalità di regolazione prevista dal Contratto.

Art. 10 Cosa posso fare in caso di Distruzione, Demolizione o Esportazione del Veicolo

Nel caso di Distruzione, Demolizione o Esportazione definitiva del Veicolo assicurato, il Contraente è tenuto a darne comunicazione alla Società, fornendo copia del certificato rilasciato ai sensi di legge attestante l'avvenuta consegna del Veicolo per la demolizione (Distruzione – Demolizione), fornendo il certificato di radiazione al PRA (Esportazione). Il Contraente può scegliere alternativamente di:

a) Sostituzione con altro Veicolo
Rendere valida l'Applicazione relativa al Veicolo oggetto di Distruzione, Demolizione o Esportazione per un altro Veicolo di sua proprietà (o di cui è Locatario nel caso di Contratto di leasing) e della stessa tipologia. In tal caso la Società procederà per il nuovo Veicolo all'emissione di una nuova Applicazione, in sostituzione di quella in essere. Se tale sostituzione comporta una variazione del Premio, si procede al conguaglio secondo la modalità di regolazione prevista dal Contratto.

b) Risoluzione/Esclusione dell'Applicazione
Risolvere/Escludere l'Applicazione dalle ore 24:00 del giorno di consegna del certificato/documentazione sopra indicata. In questo caso la Società restituisce il Premio non usufruito al netto di imposte e contributi secondo la modalità di regolazione prevista dal Contratto, fermo che il Premio relativo alle garanzie diverse dal R.C.A. eventualmente interessate dal Sinistro resta acquisito dalla Società e non sarà oggetto di regolazione.

Art. 11 Cosa posso fare se non utilizzo il Veicolo (Sospensione/Riattivazione)

La sospensione del Contratto e delle relative Applicazioni non è consentita.

Art. 12 Estensione territoriale

Garanzie diverse da Tutela Legale e Assistenza

L'Assicurazione vale per il territorio della Repubblica Italiana, della Città del Vaticano, della Repubblica di San Marino e degli Stati dell'Unione Europea, nonché per il territorio di Andorra, dell'Islanda, del Liechtenstein, della Norvegia, del Principato di Monaco, della Serbia e della Svizzera.
Qualora sia stipulata con la Società anche la copertura R.C.A., l'Assicurazione vale altresì per il territorio dei Paesi indicati nel Certificato internazionale di Assicurazione (Carta Verde), le cui sigle internazionali, indicate sulla stessa, non siano sbarrate. La Società liquiderà il Risarcimento secondo la legge vigente nel Paese in cui si verifica il Sinistro.

Assistenza (compresa Assistenza Infortuni)

L'Assicurazione di "Assistenza" opera in Italia, Repubblica di San Marino e Città del Vaticano, in Europa e nei Paesi aderenti al sistema Carta Verde.

Tutela Legale

L'Assicurazione di "Tutela Legale" opera in tutti gli Stati d'Europa e nei Paesi Extraeuropei nel bacino del Mar Mediterraneo, nell'ipotesi di danni extracontrattuali e di Procedimento penale; in Italia, Città del Vaticano e Repubblica di San Marino, nel caso di vertenze di natura contrattuale e per opposizione a sanzioni amministrative.

Art. 13 Duplicato del Certificato della Carta Verde

È possibile richiedere il duplicato del Certificato della singola Applicazione e della relativa Carta Verde (se prevista dal Contratto) in caso di smarrimento, deterioramento, Furto o distruzione, presentando copia della relativa denuncia alle Autorità competenti o una dichiarazione autografa attestante una delle precedenti circostanze. A fronte di quanto sopra, la Società rilascia il duplicato del documento richiesto senza oneri a carico dell'Assicurato.

Art. 14 Obbligo di distruzione del Certificato e della Carta Verde

Qualora l'Applicazione, per cui è stato rilasciato il Certificato di Assicurazione e la Carta Verde (se prevista nel Contratto), cessi di avere validità (a titolo esemplificativo e non esaustivo, nei casi di Vendita o Conto vendita, Furto totale, Rapina, Appropriazione indebita, Distruzione, Demolizione o Esportazione del Veicolo) il Contraente ha l'obbligo di distruggere sia il Certificato che la relativa Carta Verde (se prevista nel Contratto). La Società eserciterà il diritto di Rivalsa, nei confronti del Contraente, per le somme che abbia dovuto pagare al terzo in conseguenza del mancato rispetto di tale obbligo.

La disposizione contenuta nel presente paragrafo viene applicata in tutti casi in cui, a seguito di circostanza interessante l'esecuzione del Contratto, sia stato esplicitamente richiesto al Contraente di provvedere alla distruzione di Certificato e Carta Verde (se prevista nel Contratto) della specifica Applicazione.

Art. 15 Vincolo a favore dell'Ente finanziatore o di Società di leasing (Disdetta)

Ferma l'operatività delle garanzie prestate, qualora nell'Applicazione venga indicata la presenza del Vincolo, la Società si obbliga a favore dell'Ente finanziatore o della Società di *leasing*, e per tutta la sua durata:

- a non consentire alcuna modifica o sospensione delle garanzie prestate se non con il consenso dell'Ente Finanziatore o Società di leasing;
- a comunicare all'Ente Finanziatore o alla Società di *leasing* ogni Sinistro in cui sia stato coinvolto il Veicolo entro 15 (quindici) giorni dalla ricezione della relativa denuncia;
- a comunicare all' Ente Finanziatore o alla Società di *leasing* 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 la sospensione della garanzia ai sensi di legge.

Resta inteso che la Società potrà dare regolare recesso/disdetta della polizza da inoltrarsi al Contraente/Assicurato ai sensi di polizza e da comunicarsi contestualmente all'Ente vincolatario con lettera raccomandata (o mezzi legalmente equivalenti quali p.e.c o raccomandata a mano). Resta inoltre inteso che, in caso di Incendio, Furto e Rapina, Atti Vandalici, Fenomeni naturali, Collisione, Collisione con animali, Kasko, l'Indennizzo da liquidarsi ai sensi delle Condizioni Generali di Assicurazione verrà corrisposto all'Ente Finanziatore o alla Società di *leasing* e, di conseguenza, da essa verrà sottoscritta la relativa quietanza fino all'ammontare del credito residuo.

Art. 16 Dichiarazioni e comunicazioni del Contraente

Se al momento della stipula del Contratto o all'emissione delle singole Applicazioni, il Contraente rende dichiarazioni inesatte o reticenze relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio (quali ad esempio l'età e/o il luogo di residenza del Proprietario o del Locatario in caso di *leasing*, la Classe di Conversione Universale, ecc.) o successivamente non comunica ogni variazione che comporta un Aggravamento del rischio, il pagamento del danno, fatti salvi i diritti dei Terzi, non è dovuto o è dovuto in misura ridotta in proporzione della differenza tra il Premio convenuto e quello che sarebbe stato altrimenti determinato, come previsto dal Codice Civile (Artt. 1892, 1893, 1894, 1898).

L'Assicurato deve comunicare per iscritto alla Società l'esistenza o la successiva stipula di altre Assicurazioni per lo stesso rischio; l'omissione dolosa di tale comunicazione determina la perdita del diritto all'indennizzo. In caso di Sinistro, l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli Assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri, come previsto dal Codice Civile (Artt. 1910, 1913).

Art. 17 Competenza territoriale

Per le controversie riguardanti l'esecuzione del presente Contratto è competente l'Autorità giudiziaria del luogo di residenza (se persona fisica) o della sede legale (se persona giuridica) del Contraente o dell'Assicurato.

Art. 18 Imposte e tasse

Le imposte, le tasse e tutti gli altri costi stabiliti dalla legge, in vigore al momento della stipula e futuri, relativi al Premio, al Contratto e agli atti da esso dipendenti, sono a carico del Contraente anche se il pagamento ne sia stato anticipato dalla Società.

Art. 19 Rinvio alle norme

Per tutto quanto non espressamente regolato dalla presente Assicurazione, valgono le norme di legge vigenti applicabili in materia.

NORME COMUNI AI CAPITOLI DI POLIZZA DIVERSI DALLA R.C.A

Art. 20 Recesso in caso di sinistro

Qualora nel Contratto siano prestate solo garanzie diverse dalla R.C.A. dopo ogni sinistro denunciato e fino al 60° (sessantesimo) giorno da quello in cui l'indennizzo è stato pagato od il sinistro è stato altrimenti definito, la Società può recedere dal Contratto assicurativo mediante lettera raccomandata a.r (o mezzi legalmente equivalenti quali p.e.c o raccomandata a mano). Il recesso ha effetto trascorsi 30 (trenta) giorni dalla data di ricezione da parte del Contraente della comunicazione inviata dalla Società. Entro 15 (quindici) giorni dalla data di efficacia del recesso, al Contraente, viene rimborsata la parte di Premio, al netto delle imposte, relativa al periodo di rischio pagato e non goduto.

Art. 21 Disdetta all'annualità assicurativa intermedia (*Contratto di durata poliennale)*

È data facoltà alla Società di disdettare la polizza al termine di ciascuna annualità assicurativa intermedia, mediante lettera raccomandata a.r (o mezzi legalmente equivalenti quali p.e.c o raccomandata a mano) da inviare alla controparte con almeno 60 giorni di preavviso rispetto alla scadenza dell'annualità intermedia. Entro 15 (quindici) giorni dalla data di scadenza dell'annualità intermedia, al Contraente, viene rimborsata la parte di Premio, al netto delle imposte, relativa al periodo di rischio pagato e non goduto.

CAPITOLO 1 - RESPONSABILITÀ CIVILE AUTOVEICOLI

Art. 1.1 Cosa assicuriamo

La Società assicura i rischi della Responsabilità Civile per i danni involontariamente causati a Terzi dalla Circolazione del Veicolo indicato nell'Applicazione (Assicurazione obbligatoria ai sensi dell'articolo 122 della Legge), da chiunque guidato, su strade pubbliche o in aree a queste equiparate, impegnandosi a corrispondere, entro il limite dei Massimali convenuti, le somme che, per capitale, interessi e spese, siano dovute dall'Assicurato a titolo di Risarcimento.
La sosta, la fermata, la marcia del Veicolo e tutte le operazioni preliminari e successive sono espressamente equiparate alla Circolazione.

La Società inoltre assicura i rischi non compresi nell'Assicurazione obbligatoria per quanto previsto all'Art. 1.2 "Estensioni gratuite della garanzia R.C.A", per quanto previsto all'Art. 1.5 "Condizioni Aggiuntive" qualora siano espressamente richiamate in Applicazione. I Massimali indicati in Applicazione sono destinati anzitutto ai Risarcimenti dovuti in dipendenza dell'Assicurazione obbligatoria e, per la parte non assorbita dai medesimi, ai Risarcimenti dovuti sulla base delle "Estensioni gratuite della garanzia R.C.A" e delle "Condizioni Aggiuntive" espressamente richiamate in Applicazione.

Art. 1.2 Estensioni gratuite della garanzia R.C.A.

Ad estensione della copertura per la Responsabilità Civile obbligatoria di cui all'Art. 122 della Legge, la Società, senza alcun sovrappremio, assicura:

a) la Responsabilità Civile per i danni causati dalla Circolazione del Veicolo in aree private, fermo quanto previsto al presente Art. alla lettera d) e lettera e);

b) la Responsabilità Civile dei trasportati sul Veicolo assicurato per i danni da questi involontariamente cagionati a Terzi, non trasportati, in relazione a fatti connessi con la Circolazione del Veicolo;

c) **limitatamente al Veicolo adibito a scuola guida in base alla Carta di Circolazione**, la Responsabilità Civile dell'istruttore per gli autoveicoli adibiti ad insegnamento per la scuola guida. Ai fini dell'operatività di questa clausola si precisa che sono considerati Terzi l'allievo Conducente quando è alla guida, salvo durante l'effettuazione dell'esame, e l'istruttore soltanto durante l'esame dell'allievo Conducente qualora la legge preveda la sua presenza a bordo;

d) la Responsabilità Civile per i danni materiali e diretti provocati ai Terzi, in conseguenza di Incendio del Veicolo, Esplosione e/o Scoppio del carburante del Veicolo stesso, che si trovi in Circolazione in area privata; l'estensione opera entro il limite massimo di € 150.000 (eurocentocinquantamila) indipendentemente dalla natura e dal numero dei danneggiati, purché il Veicolo non sia oggetto di operazioni di carico o scarico.
Restano sempre esclusi i danni dovuti:
   - a inquinamento dell'acqua, dell'aria o del suolo;
   - interruzione o sospensioni di attività agricole, industriali, commerciali o di servizi;
   - alle cose in uso, custodia e possesso dell'assicurato salvo che si tratti dei locali tenuti in regolare locazione dall'assicurato stesso.

e) i danni provocati ai Terzi da fuoriuscita di sostanze solide, liquide e/o gassose dal Veicolo che si trovi in Circolazione in area privata; l'estensione opera entro il limite massimo di € 50.000 (eurocinquantamila) per anno assicurativo;

f) la responsabilità per i danni causati alla sede stradale e relativi manufatti e pertinenze, purché conseguenti alla circolazione del Veicolo;

g) la responsabilità per i danni causati dal rimorchio (compresa quella relativa al traino dei Carrelli appendice) purché in circolazione e agganciato al Veicolo trainante indicato nell'Applicazione, purché il

Veicolo trainante sia regolarmente abilitato al traino in base alla carta di circolazione ed alle disposizioni vigenti e presenti in contratto la voce "Traino: Compreso".

Art. 1.3 Cosa non assicuriamo (Esclusioni e Rivalse)

La garanzia non è valida e la Società eserciterà, nei confronti del responsabile del danno e/o del Proprietario del Veicolo, il diritto di Rivalsa per le somme pagate in caso di Sinistro in ottemperanza alla Legge, ai Terzi danneggiati nei seguenti casi:

a) sinistri cagionati da Conducente non abilitato alla guida del Veicolo a norma delle disposizioni in vigore. Bene Assicurazioni rinuncia ad avvalersi del diritto di rivalsa nel caso di sinistro cagionato da Conducente con patente idonea ed abilitante alla guida del Veicolo ma scaduta da un periodo di tempo non superiore a 180 (centottanta) giorni, purché venga rinnovata entro 90 (novanta) giorni dalla data di accadimento del Sinistro, salvo che il mancato rinnovo entro tale termine sia conseguenza esclusiva e diretta delle lesioni fisiche subite dal Conducente del Veicolo a causa del sinistro stesso;

b) danni causati a Terzi durante una gara di velocità non autorizzata ai sensi dell'articolo 9 *bis* del Codice della Strada, se al Conducente sono state applicate in via definitiva le sanzioni previste dall'articolo 141 del medesimo Codice della Strada;

c) danni causati dalla partecipazione del Veicolo a gare o competizioni sportive, alle relative prove ufficiali ed alle verifiche preliminari e finali previste dal regolamento particolare di gara;

d) nel caso di autoveicoli adibiti a scuola guida, durante la guida dell'allievo, se l'esercitazione non è effettuata secondo le modalità previste dalla legge;

e) nel caso di Veicoli con targa in prova, se la Circolazione avviene senza l'osservanza delle disposizioni vigenti che ne disciplinano l'utilizzo;

f) nel caso di Veicolo dato a noleggio con Conducente, se il noleggio sia effettuato senza l'osservanza delle disposizioni in vigore che ne disciplinano l'uso;

g) nel caso di Assicurazione della responsabilità per i danni subiti dai Terzi trasportati, se il trasporto non è effettuato in conformità alle disposizioni vigenti o alle indicazioni della Carta di Circolazione;

h) se il Conducente guida in stato di Ebbrezza o sotto l'influenza di Sostanze Stupefacenti o Psicotrope, in violazione delle disposizioni degli Artt. 186 e 187 del Codice della Strada;

i) nel caso in cui il Veicolo non sia in regola con la revisione periodica;

j) nel caso di fermo amministrativo del Veicolo;

k) nel caso operi la Condizione Aggiuntiva GUIDA ESPERTA, la Società eserciterà il proprio diritto di Rivalsa fino al massimo di € 5.000 (eurocinquemila), qualora al momento del Sinistro vi fosse alla guida una persona con un'età inferiore ai 26 (ventisei) anni. La Società non eserciterà il proprio diritto di Rivalsa solo per i presenti casi:
   - Veicolo utilizzato in caso di comprovata necessità ed urgenza;
   - Veicolo guidato da una persona addetta alla riparazione dello stesso;
   - Veicolo circolante contro la volontà del Proprietario, dell'usufruttuario, dell'acquirente con patto di riservato dominio o del locatario in caso di locazione finanziaria.

l) danni causati a Terzi dalla Circolazione del Veicolo all'interno delle Aree aeroportuali (riservate alla sosta, al parcheggio, al rullaggio, al decollo e all'atterraggio degli aeromobili);

m) danni causati a Terzi se le operazioni di riempimento e/o svuotamento dei serbatoi del carburante e/o le operazioni di carico da terra sul Veicolo e viceversa sono state eseguite in luoghi e/o modalità non conformi alla normativa in vigore;

n) danni causati a Terzi da dolo del conducente.

Nei precedenti casi, dalla lettera a) alla lettera n), ed in tutti gli altri casi in cui sia applicabile l'Art. 144, comma 2 della Legge, la Società eserciterà diritto di Rivalsa per le somme che abbia dovuto pagare a Terzi in conseguenza dell'inopponibilità di eccezioni prevista dalla citata norma.
Il predetto elenco di limitazioni della garanzia R.C.A. è da considerarsi tassativo e non può essere esteso per analogia a casi simili. Le relative azioni di Rivalsa potranno essere esercitate dalla Società solo nei casi indicati nell'elenco stesso.

Art. 1.4 Soggetti esclusi dall'Assicurazione

La garanzia non copre:

a) i danni di qualsiasi natura subiti dal Conducente responsabile del Sinistro sono esclusi dalla garanzia.

b) i danni alle cose subiti dai soggetti indicati all'Art. 129 della Legge e precisamente:

- dal Proprietario del Veicolo assicurato, usufruttuario, acquirente con patto di riservato dominio, locatario;
- dal coniuge non legalmente separato, dal convivente *more uxorio*, ascendenti, discendenti nonché dai parenti o affini entro il terzo grado, se conviventi o a carico del Conducente o dei soggetti di cui al punto precedente;
- dai soci a responsabilità illimitata e dalle persone che si trovano con questi in uno dei rapporti di cui al punto che precede.

Art. 1.5 Condizioni Aggiuntive

Premessa
L'Assicurazione dei rischi di natura facoltativa indicati nelle sotto riportate Condizioni Aggiuntive è regolata dalle Condizioni Generali di Assicurazione, nonché, ove applicabili, per quanto da queste non previsto, dalle norme disciplinanti le singole garanzie. Restano inoltre applicabili, salvo deroghe e ferme le ulteriori esclusioni espressamente previste nonché le esclusioni dal novero dei Terzi di cui all'Art. 129 della Legge. Le condizioni aggiuntive sono operative soltanto se espressamente richiamate in Applicazione.

Art. 1.5.1 Guida ESPERTA (Rivalsa)

La garanzia opera qualora alla guida del Veicolo si trovi un Conducente con un'età non inferiore ai 26 (ventisei) anni compiuti, purché abilitato alla guida secondo la normativa vigente.
Nel caso in cui, al momento del Sinistro, vi fosse alla guida una persona con caratteristiche differenti rispetto a quanto sopra indicato, **la Società eserciterà il proprio diritto di Rivalsa fino al massimo di € 5.000 (eurocinquemila) come previsto all'Art. 1.3.**

Art. 1.5.2 Protezione Rivalse del Proprietario o Locatario

La Società, a parziale deroga dell'Art. 1.3, nei soli confronti della società Proprietaria, o in caso di leasing nei soli confronti della società Locataria, del Veicolo dato in uso a dipendenti o collaboratori anche occasionali:

- rinuncia al diritto di Rivalsa se il conducente non è abilitato a norma delle disposizioni in vigore, tranne il caso in cui il conducente non abbia mai conseguito alcuna abilitazione alla guida del Veicolo assicurato;
- rinuncia al diritto di Rivalsa per i danni subiti dalle persone trasportate nel caso in cui il trasporto non avvenga in modo conforme a quanto previsto dalla normativa vigente e dalla Carta di Circolazione del Veicolo. Rimane ferma la facoltà della Società di risarcire il danno in proporzione;
- rinuncia al diritto di Rivalsa nel caso di Veicolo guidato da persone in stato di Ebbrezza alcolica sempreché il conducente non sia affetto da etilismo cronico certificato;
- limita il proprio diritto di Rivalsa a € 5.000 (eurocinquemila) indipendentemente dall'ammontare del danno, nel caso di Veicolo guidato da persone sotto l'influenza di Sostanze Stupefacenti o Psicotrope sempreché il conducente non sia affetto da tossicodipendenza certificata.

Tale condizione non è operante nel caso in cui il Proprietario o Locatario del Veicolo fosse a conoscenza di tali circostanze prima del Sinistro.

Art. 1.5.3 Protezione Rivalse SMART

La Società, a parziale deroga dell'Art. 1.3, rinuncia al diritto di Rivalsa:

- nel caso di Veicolo guidato in stato di Ebbrezza alcolica sempreché il conducente non sia affetto da etilismo cronico certificato;
- per i danni involontariamente cagionati a Terzi da fatto illecito commesso da figli minori non emancipati o persone soggette a tutela del Proprietario stesso e con lui conviventi, a condizione che la circolazione avvenga all'insaputa o contro la volontà del Proprietario/Locatario del Veicolo.

Art. 1.5.4 Protezione Rivalse PREMIUM

La Società, a parziale deroga dell'Art. 1.3, in aggiunta a quanto previsto dalla precedente Condizione Aggiuntiva "Protezione Rivalse SMART":

- limita il proprio diritto di Rivalsa a € 5.000 (eurocinquemila) indipendentemente dall'ammontare del danno, nel caso di Veicolo guidato sotto l'effetto di Sostanze Stupefacenti o Psicotrope sempreché il conducente non sia affetto da tossicodipendenza certificata;
- rinuncia al diritto di Rivalsa nel caso di Conducente non abilitato, tranne il caso in cui il conducente non abbia mai conseguito alcuna abilitazione alla guida del Veicolo assicurato;
- rinuncia al diritto di Rivalsa per i danni subiti dalle persone trasportate nel caso in cui il trasporto non avvenga in modo conforme a quanto previsto dalla normativa vigente e dalla Carta di Circolazione del Veicolo. Rimane ferma la facoltà della Società di risarcire il danno in proporzione. La Società si riserva il diritto di Rivalsa verso il conducente nel caso di danni a persone trasportate contro la propria volontà.

Art. 1.5.5 Rilascio della Carta Verde

Qualora previsto nel Contratto e valorizzata in Applicazione la presenza della Carta Verde, la Società si obbliga a fornire il relativo documento per il Veicolo assicurato. Il possesso della Carta Verde è necessario per condurre il Veicolo nei seguenti paesi: Albania, Azerbaigian, Bosnia e Erzegovina, Bielorussia, Marocco, Moldavia, Macedonia F.Y.R.O.M., Montenegro, Russia, Tunisia, Turchia, Israele, Iran, Ucraina. La Carta Verde è valida per lo stesso periodo di Assicurazione per il quale è stato pagato il Premio o la rata di Premio.

Art. 1.6 Bonus/Malus

Il Contratto può essere stipulato nella forma tariffaria "*Bonus/Malus*" che prevede diminuzioni o aumenti dell'importo del Premio rispettivamente in assenza o in presenza di Sinistri con Responsabilità principale o con Responsabilità paritaria cumulata pari o superiore al 51% (cinquantunopercento) nei periodi di osservazione come definiti dall'Art. 1.11. Il cambiamento della formula tariffaria, laddove possibile, può essere effettuato esclusivamente alla scadenza annuale del contratto.

Art. 1.7 Bonus/Malus con Franchigia Fissa ed Assoluta

Il Contratto può essere stipulato nella forma tariffaria "*Bonus/Malus con Franchigia Fissa ed Assoluta*" che oltre a prevedere diminuzioni o aumenti dell'importo del Premio rispettivamente in assenza o in presenza di Sinistri con Responsabilità principale o con Responsabilità paritaria cumulata pari o superiore al 51% (cinquantunopercento) nei periodi di osservazione come definiti dall'Art. 1.11., prevede per ogni Sinistro il pagamento da parte del Contraente e in solido dell'Assicurato, di una Franchigia fissa dell'importo riportato nell'Applicazione. Fatto salvo quanto previsto dagli articoli 149 e 150 del Codice, la Società provvede a gestire il Sinistro anche nel caso in cui la domanda del danneggiato rientri nei limiti della Franchigia. Ai fini dell'evoluzione della classe CU e di merito interna non si tiene conto dei Sinistri il cui importo rientri nei limiti della Franchigia, purché sia stato effettuato il dovuto rimborso alla Società. Qualora quest'ultimo avvenga dopo la scadenza naturale del Contratto, la Società assegna l'Applicazione interessata, all'atto del primo rinnovo successivo al rimborso, alla C.U. e alla classe di merito interna cui la stessa sarebbe stata assegnata nel caso in cui il Sinistro non fosse avvenuto. Nel caso in cui il rapporto assicurativo sia cessato la Società predispone una nuova Attestazione del rischio. Il cambiamento della formula tariffaria, laddove possibile, può essere effettuato esclusivamente alla scadenza annuale del contratto.

Art. 1.8 Franchigia Fissa ed Assoluta

Il Contratto può essere stipulato nella forma tariffaria *"Franchigia Fissa ed Assoluta"* per ogni Sinistro, il cui ammontare è precisato nell'Applicazione. Tale formula tariffaria non prevede variazione di Premio in funzione del verificarsi o meno di Sinistri. Il Contraente e l'Assicurato sono tenuti in solido a rimborsare alla Società l'importo del Risarcimento rientrante nei limiti della Franchigia. Fatto salvo quanto previsto dagli articoli 149 e 150 del Codice la Società provvede a gestire il Sinistro anche nel caso in cui la domanda del danneggiato rientri nei limiti della Franchigia. Ai fini dell'evoluzione della classe CU e di merito interna non si tiene conto dei Sinistri il cui importo rientri nei limiti della Franchigia, purché sia stato effettuato il dovuto rimborso alla Società. Qualora quest'ultimo avvenga dopo la scadenza naturale del Contratto, la Società assegna l'Applicazione interessata, all'atto del primo rinnovo successivo al rimborso, alla C.U. e alla classe di merito interna cui la stessa sarebbe stata assegnata nel caso in cui il Sinistro non fosse avvenuto. Nel caso in cui il rapporto assicurativo sia cessato la Società predispone una nuova Attestazione del rischio. Il cambiamento della formula tariffaria, laddove possibile, può essere effettuato esclusivamente alla scadenza annuale del contratto.

Art. 1.9 Attestato di Rischio

L'Attestato di Rischio è messo a disposizione del Contraente e di eventuali Aventi diritto ai sensi dell'Art. 1 comma 1 lett. e) del Regolamento Ivass 9/2015, se persone diverse dal Contraente (quali il Proprietario, l'usufruttuario, l'acquirente con patto di riservato dominio o il locatario), in formato elettronico almeno 30 (trenta) giorni prima della scadenza del Contratto, nella sezione riservata ai Clienti sul sito www.bene.it cui si potrà accedere con le credenziali già in possesso o che si potranno richiedere utilizzando il codice "Self Area" seguendo le istruzioni indicate nel sito.

In aggiunta a tale modalità, l'Attestato di Rischio potrà essere ottenuto:

- in forma telematica dal Contraente o dall'Avente diritto ai sensi dell'Art. 1 comma 1 lett. e) del Regolamento Ivass 9/2015, inviando una *email* al Servizio Clienti della Società all'indirizzo clienti@bene.it ed indicando la targa del Veicolo, il nominativo e il codice fiscale;
- facendone richiesta all'Intermediario cui sia stata assegnata la gestione del Contratto.

Nell'Attestato di Rischio sono riportate le seguenti informazioni:

- la denominazione della compagnia di assicurazioni;
- il nome e il codice fiscale del Contraente se persona fisica, o la indicazione della ditta oppure la ragione sociale ed il relativo codice fiscale o partita IVA se persona giuridica;
- i medesimi dati indicati al punto precedente del Proprietario o del diverso Avente diritto all'Attestato di Rischio ai sensi dell'Art. 1 comma 1 lett. e) del Regolamento IVASS 9/2015;
- il numero di Polizza e di Applicazione;
- la formula tariffaria in base alla quale è stato stipulato il Contratto;
- la data di scadenza del Contratto per il quale l'Attestato di Rischio viene rilasciato;
- i dati della targa di riconoscimento o i dati del telaio quando la targa non sia prescritta;
- la classe di merito aziendale di provenienza, quella aziendale di assegnazione del Contratto per l'annualità successiva, nonché le corrispondenti classi CU di provenienza ed assegnazione, a prescindere dalla formula tariffaria con la quale sia stato sottoscritto il Contratto;
- il numero dei Sinistri pagati (anche a titolo parziale) con Responsabilità principale o con Responsabilità paritaria, eventualmente verificatisi nel corso degli ultimi 10 (dieci) anni con la specificazione della tipologia di danno liquidato (danno a cose, danno a persone o danno sia a persone che a cose). Per i sinistri con Responsabilità paritaria viene indicata anche la percentuale di responsabilità riconosciuta;
- il numero e gli importi delle Franchigie formalmente richieste all'Assicurato e da questi non corrisposte;
- il codice Identificativo Univoco del Rischio (IUR) determinato dall'abbinamento tra il proprietario, o altro avente diritto ai sensi dell'Art. 6, comma 1, del Regolamento IVASS 9/2015, e ciascun veicolo di proprietà o detenuto a titolo di usufrutto, locazione finanziaria e patto di riservato dominio;

- nel caso di Applicazione stipulata ai sensi e per gli effetti di cui all'articolo 134, comma 4-*bis*, del Codice, l'Attestazione contiene l'indicazione di tale circostanza. Tale indicazione viene mantenuta anche nelle Attestazioni successive alla prima.

L'Attestazione conserva validità fino ad un massimo di 5 (cinque) anni dalla scadenza dell'Applicazione a cui si riferisce; in caso di mancato rinnovo dell'Assicurazione per non utilizzo del Veicolo, decorsi 15 (quindici) giorni dalla scadenza della medesima, l'Attestazione può essere utilizzata a condizione che il Contraente o il Proprietario del Veicolo dichiari, ai sensi e per gli effetti degli articoli 1892, 1893 e 1894 del Codice civile, che il Veicolo non ha circolato nel periodo di tempo successivo alla data di scadenza di tale Applicazione o attesti la stipula di un contratto della durata inferiore ad un anno (durata temporanea).

Art. 1.10 Quando non viene rilasciato l'Attestato di Rischio

L'Attestato di Rischio non viene rilasciato nei casi di:

- Contratto che abbia avuto una durata inferiore ad 1 (uno) anno (Contratto temporaneo);
- Contratto che abbia avuto efficacia inferiore ad un 1 (uno) anno per il mancato pagamento di una rata di Premio;
- Applicazione che abbia avuto una durata inferiore ad 1 (uno) anno;
- Applicazione che abbia avuto efficacia inferiore ad un 1 (uno) anno per il mancato pagamento di una rata di Premio;
- Applicazione esclusa dal Contratto per alienazione del Veicolo assicurato, per messa in conto vendita, per Furto totale o Rapina, per distruzione, demolizione, esportazione definitiva e il Periodo di osservazione non risulti concluso;
- in tutti gli altri casi in cui il Contratto o l'Applicazione non abbia concluso il Periodo di osservazione previsto ai sensi del Regolamento IVASS n. 9/2015.

Art. 1.11 Periodi di osservazione della sinistrosità

Per l'applicazione delle regole evolutive sono da considerare i seguenti periodi di effettiva copertura:

- primo periodo: inizia dal giorno della decorrenza dell'Assicurazione e termina 60 (sessanta) giorni prima della scadenza annuale, quindi con un'osservazione di 10 (dieci) mesi;
- periodi successivi: hanno durata di 12 (dodici) mesi e decorrono dalla scadenza del Periodo di osservazione precedente.

Art. 1.12 Criteri di determinazione della classe di merito interna

La classe di merito interna della Società viene determinata sulla base della Tabella di Conversione sotto riportata, assumendo come riferimento la classe di merito di Conversione Universale (C.U.) riportata nell'Attestato di Rischio.

TABELLA DI CONVERSIONE					
CLASSE CU	CLASSE INTERNA	CLASSE CU	CLASSE INTERNA	CLASSE CU	CLASSE INTERNA
1	1	7	7	13	13
2	2	8	8	14	14
3	3	9	9	15	15
4	4	10	10	16	16
5	5	11	11	17	17
6	6	12	12	18	18

Nel caso in cui l'Attestato di Rischio sia stato rilasciato dalla Società, il Contratto è assegnato alla classe di merito CU e interna di assegnazione indicata sull'Attestato rilasciata dalla Società stessa.

L'Attestato di Rischio ha una validità per un periodo di 5 (cinque) anni a decorrere dalla scadenza del contratto al quale si riferisce. Decorsi 15 (quindici) giorni dalla scadenza del contratto, di cui al comma precedente, l'utilizzo dell'Attestato di Rischio è subordinato alla presentazione di una dichiarazione sottoscritta dal contraente o dal proprietario del veicolo che attesti la mancata circolazione ovvero la stipula di una polizza di durata temporanea.

Art. 1.13 Criteri di determinazione della classe di merito C.U.

Art. 1.13.1 Acquisto di un Veicolo nuovo o usato

Nel caso il Veicolo sia:

a) immatricolato al P.R.A. per la prima volta;
b) assicurato per la prima volta dopo una voltura al P.R.A.;
c) oggetto di contratto ceduto;

l'Applicazione è assegnata alla classe di merito 14 (C.U. 14).
Il Contraente è tenuto a fornire copia della Carta di Circolazione e del Certificato di proprietà, ovvero l'appendice di cessione del Contratto.
Relativamente alla lettera a) e b) qualora la data di immatricolazione o voltura risulti di 3 (tre) o più mesi antecedente l'effetto dell'Applicazione, il Contraente è tenuto a fornire la dichiarazione che in tale periodo il Veicolo non è stato posto in Circolazione.
Qualora non venissero presentati i documenti di cui ai commi precedenti, l'Applicazione è assegnata alla classe di merito interna 18 (C.U. 18).

Art. 1.13.2 Acquisto di un ulteriore Veicolo o rinnovo di contratto già stipulato

Se il Proprietario (persona fisica) di un Veicolo attualmente assicurato:

- acquista un ulteriore Veicolo, regolarmente iscritto al P.R.A. (di prima immatricolazione o usato);
- rinnova la copertura di un ulteriore Veicolo (anche di diversa tipologia, purché privo di sinistri con responsabilità esclusiva o principale o paritaria negli ultimi 5 (cinque) anni, sulla base delle risultanze dell'attestato di rischio);

alla nuova Applicazione sarà assegnata la medesima C.U. risultante dall'ultimo Attestato di Rischio conseguito sul Veicolo già assicurato.

Questo diritto sussiste solo se i due Veicoli sono di proprietà della medesima persona fisica o di un componente del suo nucleo familiare purché stabilmente convivente.
In tal caso il Contraente è tenuto a fornire:

- stato di famiglia o autocertificazione;
- copia della Carta di Circolazione e/o del Certificato di proprietà del Veicolo già assicurato;
- copia della Carta di Circolazione e/o del Certificato di proprietà del Veicolo (anche di diversa tipologia) da assicurare;
- eventuale trasferimento di proprietà o ricevuta sostitutiva del documento di Circolazione del Veicolo da assicurare.

I dati dell'Attestato di Rischio relativo al Veicolo, del quale si vuole recuperare la classe di merito C.U. vengono acquisiti telematicamente attraverso l'accesso alla Banca Dati.

Art. 1.13.3 Veicolo venduto, posto in conto vendita, oggetto di Furto o Rapina senza ritrovamento, demolito o esportato

Qualora il Contraente, o se persona diversa il Proprietario o l'avente diritto, voglia usufruire della classe di merito C.U. di un Veicolo venduto, posto in conto vendita, interessato da Furto o Rapina totale, demolito o

esportato definitivamente all'estero, il nuovo Veicolo (della medesima tipologia) di sua proprietà, potrà essere assicurato previa consegna dei seguenti documenti:

- copia di un documento da cui si evinca l'avvenuta vendita, messa in conto vendita, denuncia di Furto, demolizione o esportazione definitiva all'estero del Veicolo riportato sull'Attestato di Rischio;
- copia del libretto di circolazione del Veicolo da assicurare.

il Contratto è assegnato:

- alla classe di merito C.U. risultante dalla Banca Dati;
- alla classe di merito interna sulla base di quanto previsto dalla "Tabella di Conversione".

Qualora dalla Banca Dati non risultasse presente alcun attestato di rischio valido da cui prendere la classe di CU, il Contratto dovrà essere assegnato alla classe di C.U. 14 e classe interna 14.

Art. 1.13.4 Veicolo assicurato all'estero

Nel caso in cui l'Applicazione si riferisca a Veicolo già assicurato all'estero, Contraente o il Proprietario, se persona diversa dal Contraente, consegna una dichiarazione rilasciata dalla precedente compagnia di assicurazioni estera, che consenta l'individuazione della classe di CU da applicare all'Applicazione, sulla base della sinistrosità pregressa, secondo i criteri della tabella di seguito riportata, considerando la classe 14 quale classe di ingresso.

Provenienza	Assegnazione				
Classe CU	0 SX	1 SX	2 SX	3 SX	4 SX O +
1	1	3	6	9	12
2	1	4	7	10	13
3	2	5	8	11	14
4	3	6	9	12	15
5	4	7	10	13	16
6	5	8	11	14	17
7	6	9	12	15	18
8	7	10	13	16	18
9	8	11	14	17	18
10	9	12	15	18	18
11	10	13	16	18	18
12	11	14	17	18	18
13	12	15	18	18	18
14	13	16	18	18	18
15	14	17	18	18	18
16	15	18	18	18	18
17	16	18	18	18	18
18	17	18	18	18	18

Detta dichiarazione si considera, a tutti gli effetti, Attestato di Rischio.
In tal caso, all'Applicazione deve essere allegato:

- la dichiarazione rilasciata dalla precedente compagnia di assicurazioni estera;
- libretto riportante la reimmatricolazione del mezzo in Italia, da cui si desuma inequivocabilmente che si tratta dello stesso Veicolo a cui fa riferimento la dichiarazione di cui al punto che precede.

In mancanza della consegna di tali documenti l'Applicazione viene assegnata alla classe di merito 14 (C.U. 14).

Art. 1.13.5 Regole specifiche che disciplinano i casi di mantenimento della classe di CU e della relativa "Tabella della sinistrosità pregressa"

La classe di merito di Conversione Universale (C.U.) di assegnazione al momento dell'emissione dell'Applicazione – prevista per tutte le formule tariffarie – viene determinata seguendo i criteri del Provvedimento IVASS n. 72/2018. Di seguito vengono riportate le regole specifiche che disciplinano i casi di mantenimento della classe di CU e della relativa "Tabella della sinistrosità pregressa" contenuta nell'Attestato di Rischio:

- Qualora vi sia un trasferimento della proprietà del Veicolo che comporti il passaggio da una pluralità di proprietari a uno o più di essi, a quest'ultimo/i è attribuita la classe di CU e la storia assicurativa. Gli altri soggetti già cointestatari possono conservare la sola classe di CU maturata sul Veicolo ora intestato ad uno o più di essi, su un altro Veicolo di proprietà o acquisito successivamente ed avvalersene in sede di rinnovo o di stipula di un nuovo Contratto;
- Nel caso di trasferimento di proprietà di un Veicolo tra persone coniugate, unite civilmente o conviventi di fatto, all'acquirente è attribuita la classe CU e la relativa tabella della sinistrosità pregressa. Il cedente la proprietà può conservare la classe di CU maturata sul Veicolo ceduto su altro Veicolo di sua proprietà o acquisito successivamente ed avvalersene in sede di rinnovo o di stipula di un nuovo Contratto;
- Qualora sia stata trasferita su altro veicolo di proprietà dello stesso soggetto la classe di CU attribuita ad un Veicolo consegnato in conto vendita e quest'ultimo risulti invenduto, ovvero sia stata trasferita su altro Veicolo la classe di CU già maturata su un Veicolo oggetto di furto con successivo ritrovamento, al Veicolo invenduto o oggetto di successivo ritrovamento è attribuita la sola classe di CU precedente alla perdita di possesso;
- Nel caso in cui un Veicolo in leasing operativo o finanziario, o in noleggio a lungo termine - comunque non inferiore a dodici mesi – sia acquistato da soggetto utilizzatore, la classe di CU maturata è riconosciuta allo stesso purché le sue generalità siano state registrate, quale intestatario temporaneo del Veicolo, ai sensi del comma 2 dell'Art. 247 bis del D.P.R. n. 495/1992, da almeno 12 mesi. Qualora l'utilizzatore, quando ne cessi l'utilizzo, non acquisti il Veicolo locato in leasing o noleggiato, la classe di CU è riconosciuta su altro Veicolo dallo stesso acquistato. Tale disciplina si applica ai contratti di leasing o di noleggio stipulati dopo il 2 maggio 2018;
- Nel caso di Veicolo intestato a soggetto portatore di handicap, la classe di CU maturata sul Veicolo è riconosciuta, per i nuovi Veicoli acquistati, anche a coloro che hanno abitualmente condotto il Veicolo stesso, purché le generalità degli stessi siano state registrate, ai sensi del comma 2 dell'Art. 247 bis del D.P.R. n. 495/1992, da almeno 12 mesi;
- Qualora la proprietà del Veicolo assicurato venga trasferita a seguito di successione mortis causa, la classe di CU maturata sul Veicolo è attribuita a coloro, conviventi con il de cuius al momento della morte, che abbiano acquisito la proprietà del Veicolo stesso a titolo ereditario.
- Se l'erede, già convivente con il de cuius, o un suo familiare convivente, è proprietario di altro Veicolo assicurato, il Veicolo acquisito a titolo ereditario può fruire della stessa classe di CU del Veicolo di preesistente proprietà. In tal caso, a richiesta del contraente, la Società assegna a tale Veicolo la nuova classe di CU;
- Nel caso di trasferimento di proprietà del Veicolo dalla ditta individuale alla persona fisica e dalla società di persone al socio con responsabilità illimitata e viceversa, gli acquirenti hanno diritto alla conservazione della classe di CU;
- Qualora una società di persone o capitali sia proprietaria del Veicolo, la trasformazione, la fusione, la scissione societaria o la cessione di ramo d'azienda determinano il trasferimento della classe di CU in capo alla persona giuridica che ne abbia acquisito civilisticamente la proprietà.
- Nel caso di mutamento della classificazione del Veicolo assicurato, di cui all'Art. 47 del D. Lgs. n. 285/1992, lo stesso mantiene la classe di CU già maturata.

Art. 1.13.6 Assenza dell'Attestato di Rischio

Qualora all'atto dell'inclusione dell'Applicazione, l'Attestato di Rischio non risulti, per qualsiasi motivo, presente nella Banca Dati, la Società acquisisce telematicamente l'ultimo Attestato di Rischio utile, purché

non scaduto da oltre 5 (cinque) anni, e richiede al Contraente, per il periodo residuo, una dichiarazione scritta, ai sensi e per gli effetti degli Artt. 1892 e 1893 del Codice Civile, che permetta di ricostruire la posizione assicurativa e procedere ad una corretta assegnazione della classe di merito C.U. e della relativa classe interna. Qualora il Contraente, in caso di Sinistri accaduti nel periodo residuo, non sia in grado di fornire informazioni in merito al proprio grado di responsabilità e la Società non sia in grado di acquisire tempestivamente l'informazione, l'Applicazione verrà emessa sulla base dell'ultima Attestato di Rischio presente nella Banca Dati.
In caso di completa assenza di Attestato di Rischio utile in Banca Dati ed impossibilità di acquisire altrimenti per via telematica detto documento, la Società richiede al Contraente la dichiarazione scritta di cui al comma precedente per l'intero quinquennio precedente. Ai soli fini probatori e di verifica, la Società potrà acquisire precedenti Attestazioni di Rischio o Contratti di Assicurazione forniti dal Contraente a supporto della citata dichiarazione. In difetto, la Società assegna l'Applicazione alla classe di merito interna 18 (C.U. 18).
Nelle ipotesi di cui ai due commi precedenti la Società verificherà la correttezza della dichiarazione rilasciata e, se del caso, procederà alla riclassificazione dell'Applicazione.

Art. 1.13.7 Revisione della classe di merito

L'assegnazione alla classe di merito interna 18 (C.U. 18) è soggetta a revisione sulla base delle risultanze della Carta di Circolazione o della documentazione probatoria / integrativa che siano state rispettivamente esibite o consegnate in data successiva a quella dell'inclusione dell'Applicazione, purché ciò avvenga non oltre 3 (tre) mesi da quest'ultima data.
Qualora prevista, l'eventuale differenza di Premio risultante sarà conguagliata dalla Società nel rispetto della modalità di Regolazione del Premio prevista dal Contratto.

Art. 1.13.8 Sostituzione dell'Applicazione

La sostituzione dell'Applicazione, nei casi previsti e normati dalle presenti Condizioni di Assicurazione, non interrompe il Periodo di osservazione in corso e comporta perciò il mantenimento della classe CU e della classe di merito interna.

Art. 1.13.9 Proseguimento del rapporto assicurativo

Per le annualità successive a quella della stipula, l'Applicazione è assegnata alla classe di merito interna/C.U. in base alle «Tabelle delle regole evolutive classi interne» sotto riportate a seconda che la Società non abbia registrato Sinistri o abbia effettuato, nel Periodo di osservazione, pagamenti, anche parziali, per il Risarcimento di danni conseguenti a Sinistri:

- con Responsabilità principale avvenuti nel corso di detto periodo o in periodi precedenti;
- con Responsabilità concorsuale la cui percentuale di responsabilità cumulata ad altri Sinistri della medesima natura, pagati nel corso di detto periodo o nel quinquennio precedente, sia pari o superiore al 51% (cinquantunopercento).

ATTENZIONE: al verificarsi di un sinistro di cui si sia reso responsabile in via esclusiva o principale un conducente collocato nella classe di merito più favorevole per il veicolo di diversa tipologia ai sensi delle disposizioni del Codice delle Assicurazioni Art. 134 comma 4-bis e che abbia comportato il pagamento di un indennizzo complessivamente superiore a euro 5.000, le imprese di assicurazione, alla prima scadenza successiva del contratto, possono assegnare, per il solo veicolo di diversa tipologia coinvolto nel sinistro, una classe di merito (CU) superiore fino a cinque unità rispetto ai criteri indicati dall'IVASS ai sensi del presente articolo. Le disposizioni del presente comma si applicano unicamente ai soggetti beneficiari dell'assegnazione della classe di merito più favorevole per il solo veicolo di diversa tipologia ai sensi delle disposizioni del Codice delle Assicurazioni Art. 134 comma 4-bis nel testo in vigore successivamente alle modifiche introdotte dall'articolo 55-bis, comma 1, lettera a), del decreto-legge 26 ottobre 2019, n. 124, convertito, con modificazioni, dalla legge 19 dicembre 2019, n. 157.

TABELLA DELLE REGOLE EVOLUTIVE CLASSI INTERNE					
CLASSE DI MERITO DI PROVENIENZA	Classe di merito di assegnazione interna in base a: - numero di Sinistri con Responsabilità principale pagati e - numero di volte che la Responsabilità paritaria "cumulata" per i Sinistri pagati ha raggiunto almeno il 51% nel corso degli ultimi cinque anni.				
	NESSUN SINISTRO	SINISTRI			
		1	2	3	4 o più
1	1	3	6	9	12
2	1	4	7	10	13
3	2	5	8	11	14
4	3	6	9	12	15
5	4	7	10	13	16
6	5	8	11	14	17
7	6	9	12	15	18
8	7	10	13	16	18
9	8	11	14	17	18
10	9	12	15	18	18
11	10	13	16	18	18
12	11	14	17	18	18
13	12	15	18	18	18
14	13	16	18	18	18
15	14	17	18	18	18
16	15	18	18	18	18
17	16	18	18	18	18
18	17	18	18	18	18

Le regole evolutive della classe di merito di Conversione Universale (C.U.) seguono i criteri dettati dal Provvedimento IVASS n. 72/2018.

Art. 1.13.10 Sinistri "tardivi" e sinistrosità delle Polizze di durata temporanea

La Società, ai fini dell'evoluzione della CU e della classe di merito interna, per le annualità successive a quella della stipulazione dell'Applicazione tiene conto:

- dei Sinistri non ancora indicati nell'Attestazione sullo stato del rischio (Sinistri "tardivi"), in quanto pagati dopo la scadenza del Periodo di osservazione precedente oppure pagati dopo la scadenza del precedente contratto;
- dei Sinistri relativi a Polizze di durata inferiore ad un anno (durata temporanea).

Art. 1.13.11 Riapertura e liquidazione di un Sinistro

Nel caso in cui un Sinistro già definito come "senza seguito" venga riaperto, e allo stesso venga attribuita la Responsabilità principale o in caso di responsabilità concorsuale in cui il cumulo con altro Sinistro della

medesima natura dia origine ad una percentuale di responsabilità pari o superiore al 51% (cinquantunopercento) si procederà, alla scadenza annuale successiva alla riapertura del Sinistro stesso, alla riclassificazione della posizione assicurativa secondo i criteri indicati nella "Tabella delle regole evolutive classi interne" con i conseguenti conguagli del Premio, qualora previsti.

Alla scadenza annuale del Contratto, per ogni Applicazione interessata, il Contraente o l'Assicurato hanno la facoltà di rimborsare l'importo liquidato a titolo definitivo come previsto dall'Art. 1.13.12.

In entrambi i casi di cui sopra, la Società provvederà ad aggiornare la Banca Dati ed a rendere disponibile per il Contraente o per gli altri Aventi diritto ai sensi dell'Art. 1 comma 1 lett. e) del Regolamento IVASS 9/2015 il nuovo documento in formato elettronico secondo le modalità previste dalla vigente normativa.

Art. 1.13.12 Come evitare l'evoluzione in *Malus* in caso di Incidente con colpa

Il Contraente o l'Assicurato hanno la facoltà, alla scadenza del Contratto, per ogni Applicazione interessata, di offrire a CONSAP (per i Sinistri liquidati nell'ambito della procedura di "Risarcimento Diretto") o alla Società (per gli altri Sinistri) il rimborso dell'importo di uno o più Sinistri, liquidati integralmente a titolo definitivo dalla Società, nel Periodo di osservazione precedente alla data di scadenza del Contratto stesso.
In questo caso non sarà applicata l'evoluzione in *Malus* della classe di merito e la conseguente maggiorazione del Premio corrispondente.
In caso di rimborso, la Società provvederà:

- ad aggiornare la Banca Dati con una nuova attestazione sullo stato del rischio, che non riporterà i sinistri rimborsati;
- a rendere disponibile per il Contraente o per gli altri Aventi diritto ai sensi dell'Art. 1 comma 1 lett. e) del Regolamento IVASS 9/2015 il nuovo documento in formato elettronico secondo le modalità previste dalla vigente normativa.

La richiesta di rimborso non può essere esercitata in presenza della formula tariffaria con franchigia.

Per i Sinistri liquidati sulla base della Procedura di Risarcimento Diretto, il Contraente o l'Assicurato, dovrà richiedere (direttamente o tramite il Suo Intermediario) alla CONSAP S.p.A. - Concessionaria Servizi Assicurativi Pubblici, in qualità di gestore della stanza di compensazione, sita in via YSER, 14 00198 ROMA, l'effettivo ammontare del Risarcimento e corrisponderne il relativo importo direttamente alla CONSAP S.p.a. secondo i tempi e le modalità che verranno di volta in volta previsti dalla stessa. A seguito dell'informativa ricevuta dalla c.d. stanza di compensazione di avvenuto rimborso dell'importo del Sinistro, la Società procederà a riclassificare il Contratto.

CAPITOLO 2 - CORPI VEICOLI TERRESTRI

Premessa

Ogni singola garanzia della sezione "Corpi Veicoli Terrestri" è disciplinata dalle norme specifiche ad essa relative, nonché, ove applicabili, dalle "Norme comuni a tutte i capitoli di Polizza".
Le seguenti garanzie sono operative soltanto se espressamente previste nel Contratto e richiamate in Applicazione e qualora ne sia stato pagato il relativo Premio.

Art. 2.1 Incendio

La Società assicura i danni materiali e diretti subiti dal Veicolo indicato in Applicazione causati da Incendio, azione del fulmine, Esplosione del carburante destinato al funzionamento del motore che determinino il danno totale del Veicolo.

Sono inclusi nella garanzia gli *Optional,* il cui valore assicurato deve essere espressamente indicato in Applicazione, pena la loro non indennizzabilità.

Per ogni Sinistro indennizzabile sarà applicato lo Scoperto, o il Minimo non indennizzabile, o la Franchigia, indicata in Applicazione. La garanzia è prestata a valore intero.

Cosa non assicuriamo (Esclusioni)

Sono esclusi dall'Assicurazione i danni:

a) causati da semplici bruciature o da irraggiamento termico non seguite da Incendio, nonché quelli agli impianti elettrici dovuti a Fenomeno Elettrico comunque manifestatosi, purché non seguito da sviluppo di fiamma;
b) occorsi durante il periodo di fermo amministrativo, salvo il caso in cui tali danni siano stati causati in area privata;
c) verificatisi in conseguenza di: atti di guerra, rivoluzioni, insurrezioni, tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo, sabotaggio e atti di danneggiamento volontario (c.d. atti vandalici), occupazioni militari, invasioni, eruzioni vulcaniche, terremoti, trombe d'aria, uragani, bufere, tempeste, alluvioni, inondazioni, allagamenti, grandine e altri fenomeni naturali, cedimenti o smontamenti o franamento del terreno, sviluppo – comunque insorto, controllato o meno – di energia nucleare o di radioattività;
d) avvenuti durante la partecipazione a gare o competizioni sportive, alle relative prove ufficiali e alle verifiche preliminari e finali previste nel regolamento particolare di gara, nonché ad imprese temerarie o ad azioni delittuose;
e) determinati o agevolati da dolo, attività illecite o colpa grave dell'Assicurato, delle persone con lui coabitanti, dei suoi dipendenti o delle persone da lui incaricate alla guida, riparazione o custodia del Veicolo Assicurato e dei trasportati;
f) determinati da atti dolosi di Terzi;
g) causati da cose trasportate; causati ad animali, merci, indumenti, bagagli, e cose trasportate in genere, ancorché in uso, custodia o possesso del Contraente e dell'Assicurato.

Art. 2.2 Furto e Rapina

La Società assicura i danni materiali e diretti subiti dal Veicolo indicato in Applicazione, a seguito di Furto o Rapina, consumati o tentati che determinino il danno totale del Veicolo. La garanzia è estesa ai danni diretti subiti dal Veicolo durante la Circolazione non autorizzata successiva al Furto o Rapina.

Sono inclusi nella garanzia gli *Optional,* il cui valore assicurato deve essere espressamente indicato in Applicazione, pena la loro non indennizzabilità.

Per ogni Sinistro indennizzabile sarà applicato lo Scoperto, o il Minimo non indennizzabile, o la Franchigia, indicata in Applicazione. La garanzia è prestata a valore intero.

Per i Veicoli dotati di antifurto satellitare, che usufruiscono dello sconto previsto dalla Tariffa, la garanzia opera con lo Scoperto del 25% (venticinquepercento), cumulabile con quello eventualmente previsto in Applicazione, nel caso di:

- mancata installazione dell'impianto;
- mancata attivazione all'abbonamento ai servizi di sicurezza valido per la durata del rapporto assicurativo;
- interruzione della fornitura di servizi da parte della centrale per mancato pagamento del canone;
- guasto dell'impianto.

Cosa non assicuriamo (Esclusioni)

Sono esclusi dall'Assicurazione i danni:

a) occorsi durante il periodo di fermo amministrativo, salvo il caso in cui tali danni siano stati causati in area privata;

b) verificatisi in conseguenza di: atti di guerra, rivoluzioni, insurrezioni, tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo, sabotaggio e atti di danneggiamento volontario (c.d. atti vandalici), occupazioni militari, invasioni, eruzioni vulcaniche, terremoti, trombe d'aria, uragani, bufere, tempeste, alluvioni, inondazioni, allagamenti, grandine e altri fenomeni naturali, cedimenti o smontamenti o franamento del terreno, sviluppo – comunque insorto, controllato o meno – di energia nucleare o di radioattività;

c) avvenuti durante la partecipazione del Veicolo a gare o competizioni sportive, alle relative prove ufficiali e alle verifiche preliminari e finali previste nel regolamento particolare di gara, nonché ad imprese temerarie o ad azioni delittuose;

d) determinati o agevolati da dolo, attività illecite o colpa grave (es.: Furto avvenuto con i dispositivi di avviamento originali) dell'Assicurato, delle persone con lui coabitanti, dei suoi dipendenti o delle persone da lui incaricate alla guida, riparazione o custodia del Veicolo assicurato e dei trasportati;

e) dovuti ad Appropriazione indebita;

f) causati da cose trasportate; causati ad animali, merci, indumenti, bagagli, e cose trasportate in genere, ancorché in uso, custodia o possesso del Contraente e dell'Assicurato;

g) causati al Veicolo nell'esecuzione o nel tentativo di Furto o Rapina di accessori o cose non assicurate poste al suo interno;

h) meccanici, elettrici ed all'impianto idraulico, non direttamente conseguenti ad urto, collisione o ribaltamento.

Art. 2.3 Comfort

Art. 2.3.1 Rimborso Sinistro

Per i Sinistri liquidati dalla Società con la Procedura di Risarcimento Diretto l'Assicurato dovrà richiedere (direttamente o tramite il Suo Intermediario) alla CONSAP S.p.a. - Concessionaria Servizi Assicurativi Pubblici sita in via YSER, 14 00198 ROMA nella sua qualità di gestore della c.d. stanza di compensazione, l'effettivo ammontare del Risarcimento e corrisponderne il relativo importo direttamente alla CONSAP S.p.a. secondo i tempi e le modalità che verranno di volta in volta previsti dalla Concessionaria medesima. A seguito dell'informativa ricevuta dalla c.d. stanza di compensazione di avvenuto rimborso dell'importo del Sinistro, la Società procederà a riclassificare l'Applicazione e a rimborsare il 50% (cinquantapercento) di quanto rimborsato dal cliente fino ad un massimo di € 500 (eurocinquecento).

Art. 2.3.2 Rimborso oneri fiscali

La Società, in caso di Furto non seguito dal ritrovamento del Veicolo assicurato, si impegna a corrispondere:

- l'importo degli oneri fiscali relativo all'Assicurazione della sezione R.C.A., per il periodo intercorrente tra la data di verificazione del Sinistro e la data di scadenza della rata di Premio già pagata;
- la quota della tassa automobilistica corrispondente al periodo che intercorre dal mese successivo a quello del Sinistro fino alla data di scadenza della tassa pagata, purché rimanga a carico dell'assicurato;

La garanzia non è operante qualora il Furto sia determinato o agevolato da dolo o colpa grave (esempio: Furto avvenuto con i dispositivi di avviamento originali) dell'Assicurato, delle persone con lui conviventi, dei suoi dipendenti o delle persone da lui incaricate alla guida, riparazione o custodia del Veicolo assicurato e dei trasportati.

Art. 2.3.3 Soccorso vittime della strada (valido esclusivamente per i Quadricicli per trasporto persone)

Per i danni materiali all'interno del Veicolo in conseguenza dell'accoglimento a bordo di vittime di incidenti stradali per il loro trasporto ad un posto di soccorso medico, comprovato da una dichiarazione del posto di soccorso stesso, o da un certificato di Pubblica Autorità intervenuta sul luogo dell'Incidente che dovrà essere presentato alla Società entro il 7° (settimo) giorno dall'avvenimento dannoso.
La garanzia è prestata fino alla concorrenza di € 250 (euroduecentocinquanta) per Sinistro.

Art. 2.3.4 Spese per la duplicazione della patente di guida

La Società, in caso di Furto, Rapina, Incendio o smarrimento della patente di guida, si impegna a corrispondere le spese documentate sostenute dall'Assicurato per la duplicazione della stessa, previa presentazione di idonea documentazione.
La garanzia è prestata fino alla concorrenza di € 150 (eurocentocinquanta) per Sinistro.

Art.2.3.5 Spese per documenti a seguito di Furto totale

La Società si impegna a corrispondere le spese sostenute dall'Assicurato, a seguito di Furto totale o Rapina del Veicolo indicato in Applicazione, per ottenere presso la competente Amministrazione il Certificato cronologico generale o storico del P.R.A.
La garanzia è prestata fino alla concorrenza di € 150 (eurocentocinquanta) per Sinistro.

Art. 2.3.6 Smarrimento o sottrazione dei documenti di Circolazione o della targa

La Società si impegna a corrispondere le spese documentate sostenute dall'Assicurato a causa di smarrimento o sottrazione dei documenti di Circolazione o della targa, per il rilascio di nuovi documenti o targhe, anche nel caso si renda necessaria la reimmatricolazione del Veicolo, dietro presentazione della copia della denuncia di smarrimento o Furto presentata alle competenti Autorità.
La garanzia è prestata fino alla concorrenza di € 150 (eurocentocinquanta) per Sinistro.

Art. 2.3.7 Spese di recupero, custodia e parcheggio

In caso di Furto o Rapina del Veicolo indicato in Applicazione, la Società rimborsa fino alla concorrenza di € 250 (euroduecentocinquanta) per Sinistro - elevato a € 1.000 (euro mille) nel solo caso di recupero all'estero - le spese documentate che l'Assicurato abbia sostenuto per il recupero, custodia e parcheggio del Veicolo disposti da Pubblica Autorità dal giorno del ritrovamento a quello dell'avvenuta comunicazione all'Assicurato del ritrovamento stesso.

Art. 2.3.8 Spese di lavaggio e disinfezione del Veicolo dopo Furto o Rapina

In caso di Furto totale o Rapina del Veicolo assicurato, indennizzabile a termini di Polizza, la Società rimborsa fino alla concorrenza di € 100 (eurocento) per Sinistro le spese documentate che l'Assicurato abbia sostenuto per il lavaggio e la disinfezione del Veicolo dopo il ritrovamento dello stesso.

Art. 2.3.9 Ripristino degli airbag

La garanzia è prestata fino alla concorrenza di € 500 (eurocinquecento) per anno assicurativo per il ripristino degli airbag e dei pretensionatori delle cinture di sicurezza a seguito della loro attivazione per Incidente da Circolazione con veicolo identificato. La garanzia è prestata se il danno non è stato risarcito dal responsabile civile, né risulti indennizzabile in base ad altre garanzie prestate.

Art. 2.3.10 Fenomeno Elettrico

La garanzia è prestata fino alla concorrenza di € 250 (euroduecentocinquanta) per anno assicurativo per i danni verificatisi a seguito di Fenomeno Elettrico. Non sono rimborsate le spese per le lampade, le altre fonti di luce e per la batteria.

Art. 2.3.11 Perdita o sottrazione chiavi

In caso di sottrazione o smarrimento delle chiavi o dei congegni elettronici di apertura delle portiere e/o di sbloccaggio del sistema antifurto del Veicolo indicato in Applicazione, la Società rimborsa le spese sostenute dall'Assicurato:

- per la sostituzione delle serrature con altre dello stesso tipo;
- per la sostituzione delle chiavi o dei congegni elettronici di apertura delle portiere o di sbloccaggio dell'impianto antifurto;

La presente garanzia è prestata fino alla concorrenza di € 350 (eurotrecentocinquanta) per Sinistro.

Il pagamento dell'Indennizzo è subordinato alla presentazione:

- in caso di sottrazione, della copia autentica della denuncia presentata alla Pubblica Autorità;
- in caso di smarrimento, dell'autodichiarazione fornita dall'Assicurato.

Art. 2.4 Adeguamento automatico del Valore assicurato

Ad ogni scadenza di rinnovo, la Società, provvederà ad adeguare automaticamente il Valore assicurato al Valore commerciale del Veicolo indicato in Applicazione (il valore degli *Optional,* se previsti, sarà adeguato proporzionalmente) determinato in base alle valutazioni pubblicate dalla rivista Dueruote Professional e, di conseguenza, il relativo Premio. L'operazione verrà effettuata dalla Società utilizzando i dati disponibili più aggiornati al momento dell'elaborazione dell'adeguamento.

Ciò avverrà anche nel caso in cui il Valore inizialmente assicurato risulti pari o inferiore al Valore commerciale come sopra determinato.
L'adeguamento del Valore assicurato comporta la modifica dei premi delle garanzie Incendio, Furto e Rapina.

Al momento della stipula dell'Applicazione il Contraente dichiara:

- quale marca, modello ed allestimento caratterizza il Veicolo che intende assicurare, individuandolo fra quelli previsti da Dueruote Professional;
- il mese e l'anno della prima immatricolazione del Veicolo, anche se avvenuta all'estero;
- il valore complessivo degli eventuali Optional che intende assicurare.

<u>L'adeguamento automatico non viene effettuato:</u>

- in caso di obiettiva mancanza di parametri di Dueruote Professional o di sostanziale modifica dei criteri di valutazione adottati dalle rubriche "Moto nuove" ed "Moto usate" di tale fonte;
- se il modello del Veicolo assicurato non è più quotato da "Dueruote Professional".

  In questi casi il valore del Veicolo e degli eventuali *Optional* sarà adeguato al valore di mercato solo su specifica richiesta del Contraente.

È comunque diritto del Contraente richiedere che venga stabilito un valore diverso.

CAPITOLO 3 - INFORTUNI DEL CONDUCENTE

Art. 3.1 Cosa assicuriamo

La Società assicura il legittimo Conducente del Veicolo Assicurato, nei limiti delle Somme assicurate, dagli Infortuni che possa subire:

- durante la Circolazione sia su area pubblica che privata;
- in caso di fermo per avaria, durante lo svolgimento delle operazioni necessarie, per mettere il Veicolo in condizioni di marcia, spostarlo dal flusso di traffico oppure reinserirlo nel flusso medesimo;
- in occasione della salita e della discesa dal Veicolo stesso.

La garanzia opera per Infortuni subiti in occasione degli eventi Assicurati anche se derivanti da:

a) colpa grave dell'Assicurato;
b) aggressioni, atti di terrorismo o tumulti popolari, a condizione che non vi abbia preso parte attiva;
c) atti compiuti dall'Assicurato per dovere di solidarietà umana o per legittima difesa;
d) asfissia non dipendente da malattia;
e) avvelenamento acuto o lesioni da ingestione o da assorbimento di sostanze;
f) annegamento, assideramento, congelamento, colpi di sole o di calore;
g) Infortuni sofferti in stato di malore o incoscienza;
h) affezioni conseguenti a morsi o punture di animali, con esclusione della malaria;
i) lesioni determinate da sforzi, con esclusione degli infarti e delle ernie, salvo le ernie addominali da sforzo limitatamente al caso di invalidità permanente, se prevista dal Contratto.

L'Assicurazione è operante per gli Infortuni derivanti da stato di guerra, dichiarata e non, e di insurrezione popolare, per il periodo Massimo di 14 (quattordici) giorni dall'inizio delle ostilità o dell'insurrezione, se ed in quanto l'Assicurato risulti interessato dallo scoppio dei menzionati eventi mentre si trova all'estero in un Paese, diverso dalla Repubblica di San Marino e della Città del Vaticano, sino ad allora in pace.
L'Assicurazione è valida sempreché vengano osservate le disposizioni di legge concernenti l'uso delle cinture di sicurezza e del casco protettivo.

Art. 3.2 Cosa non assicuriamo

L'Assicurazione non è operante per:

a) partecipazione a gare o competizioni sportive, ed alle relative prove e allenamenti, che prevedano l'uso di Veicoli o natanti a motore;
b) gli Infortuni conseguenti al mancato utilizzo del Veicolo secondo le disposizioni previste dal Codice della Strada e delle eventuali specifiche norme relative al Veicolo stesso.
c) gli Infortuni conseguenti a reati o ad azioni dolose compiute o tentate dall'Assicurato. Sono compresi quelli sofferti in conseguenza di imprudenza o negligenza anche gravi dell'Assicurato stesso;
d) gli Infortuni subiti da persone affette da dipendenza da sostanze psicoattive (alcool, stupefacenti, allucinogeni, farmaci, sostanze psicotrope), sindrome da immunodeficienza acquisita (A.I.D.S.), sieropositività da H.I.V., da Parkinson, nonché le persone affette dalle seguenti infermità: schizofrenia, forme maniaco depressive o stati paranoidi, altre infermità mentali caratterizzate da sindromi organiche cerebrali;
e) gli Infortuni occorsi sotto l'influenza di sostanze psicoattive (alcolici, stupefacenti, farmaci, sostanze psicotrope);
f) gli Infortuni occorsi durante la guida di Veicoli causati da crisi epilettiche dell'Assicurato;
g) gli Infortuni occorsi alla guida di Veicoli o natanti se l'Assicurato non è abilitato a norma delle disposizioni in vigore. Tuttavia è compreso l'Infortunio subito dall'Assicurato che guidi con patente scaduta da meno di 180 (centotttanta) giorni e purché in possesso, al momento del Sinistro, dei requisiti per il rinnovo;
h) gli Infortuni accaduti durante lo svolgimento di servizi resi in corpi militari;
i) gli Infortuni causati da operazioni chirurgiche, accertamenti o cure mediche non resi necessari da Infortunio indennizzabile a termini di Polizza;

j) le conseguenze dirette od indirette di trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati, e delle accelerazioni di particelle atomiche (fissione o fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X, ecc.), nonché da campi elettromagnetici;
k) le conseguenze di guerre dichiarate e non, insurrezioni, movimenti tellurici, inondazioni ed eruzioni vulcaniche;
l) gli Infortuni occorsi a seguito di terrorismo, sabotaggio, Atto vandalico, attentati, aggressioni o atti di violenza che abbiano una motivazione politica, sociale o sindacale che risultino dalla partecipazione attiva e volontaria dell'Assicurato a detti atti.

Sono in ogni caso esclusi gli Infortuni subiti da soggetti che, al momento del Sinistro, risultassero alla guida del Veicolo indicato in Applicazione contro la volontà dell'Assicurato.

Art. 3.3 Morte

Qualora l'Infortunio abbia come conseguenza la morte dell'Assicurato, la Società corrisponde la Somma assicurata ai beneficiari o, in difetto di individuazione, agli eredi legittimi o testamentari.
L'Indennizzo per il caso di morte non è cumulabile con quello per invalidità permanente per Infortunio; tuttavia, se dopo il pagamento dell'Indennizzo per invalidità permanente e in conseguenza del medesimo Infortunio, l'Assicurato muore entro 2 (due) anni dall'Infortunio (anche se nel frattempo la Polizza sia scaduta), la Società corrisponde ai beneficiari la differenza tra l'Indennizzo pagato e la Somma assicurata per il caso morte, se questa è maggiore, senza chiedere il rimborso in caso contrario.

Qualora in conseguenza di un medesimo evento si verifichi la morte dell'Assicurato unitamente a quella del rispettivo coniuge o convivente more uxorio, le quote di Indennizzo spettanti a termini di Contratto ai figli minori o portatori di handicap dell'Assicurato verranno raddoppiate restando però inteso che il maggiore esborso della Società non potrà comunque superare l'importo complessivo di € 200.000 (euroduecentomila) qualunque sia il numero dei beneficiari minorenni o portatori di handicap.

Art. 3.4 Invalidità permanente

Qualora l'Infortunio abbia come conseguenza un'invalidità permanente dell'Assicurato, entro 2 (due) anni dal giorno dell'Infortunio, la Società corrisponde l'Indennizzo secondo i seguenti criteri:

- se l'Infortunio ha come conseguenza l'invalidità permanente totale viene corrisposta la Somma assicurata;
- se l'Infortunio ha come conseguenza un'invalidità permanente parziale, accertata secondo i criteri indicati nella seguente Tabella di Valutazione, l'Indennizzo viene calcolato sulla Somma assicurata in proporzione al grado di invalidità permanente che va accertato facendo riferimento ai valori, da intendersi quali massimi, delle seguenti menomazioni:

TABELLA DI VALUTAZIONE	
Perdita totale, anatomica o funzionale di:	% Invalidità
un arto superiore	70%
una mano o un avambraccio	60%
un pollice	18%
un indice	14%
un medio	8%
un anulare	8%
una falange del pollice	9%

una falange di altro dito della mano	1/3 del dito
anchilosi della scapolo-omerale con arto in posizione favorevole, ma con immobilità della scapola	25%
anchilosi del gomito in angolazione compresa fra 120° e 70° con pronosupinazione libera	20%
anchilosi del polso in estensione rettilinea con pronosupinazione libera	10%
paralisi completa del nervo radiale	35%
paralisi completa del nervo ulnare	20%
amputazione di un arto inferiore:	
• al di sopra della metà della coscia	70%
• al di sotto della metà della coscia ma al di sopra del ginocchio	60%
• al di sotto del ginocchio, ma al di sopra del terzo medio di gamba	50%
amputazione di:	
• un piede	40%
• ambedue i piedi	100%
• un alluce	5%
• un altro dito del piede	1%
• una falange dell'alluce	2,5%
ernia addominale da sforzo solo nel caso in cui non sia operabile	Max 10%
anchilosi dell'anca in posizione favorevole	35%
anchilosi del ginocchio in estensione	25%
anchilosi della tibio-tarsica ad angolo retto con anchilosi della sottoastragalica	15%
Perdita totale, anatomica o funzionale di:	% Invalidità
paralisi completa dello sciatico popliteo esterno	15%
un occhio	25%
ambedue gli occhi	100%
perdita anatomica di un rene	15%
perdita anatomica della milza senza compromissioni significative della crasi ematica	8%
sordità completa di ambedue le orecchie	40%
perdita totale della voce	30%
stenosi nasale assoluta monolaterale	4%
stenosi nasale assoluta bilaterale	10%

esiti di frattura scomposta di una costa	1%
esiti di frattura amielica somatica con deformazione a cuneo di:	
• una vertebra cervicale	12%
• una vertebra dorsale	5%
• dodicesima dorsale	10%
• una vertebra lombare	10%
esiti di frattura di un metamero sacrale	3%
esiti di frattura di un metamero coccigeo con callo deforme	5%

Art. 3.5 Franchigia sull'Invalidità Permanente

L'invalidità permanente per Infortunio può essere prestata con l'applicazione:

– di una Franchigia al 3% (trepercento):
  - per invalidità permanente inferiore o uguale al 3% (trepercento) non è dovuto alcun Indennizzo;
  - per invalidità permanente superiore al 3% (trepercento) ma non al 10% (diecipercento), l'Indennizzo verrà liquidato solo per sul grado di invalidità permanente accertato eccedente il 3% (trepercento);
  - per invalidità permanente superiore al 10% (diecipercento) l'Indennizzo viene riconosciuto senza l'applicazione di alcuna Franchigia;
  - per invalidità permanente superiore al 60% (sessantapercento) viene liquidata l'intera Somma assicurata.

– di una Franchigia allo 0% (zeropercento):
  - sulla parte fino a € 50.000 (eurocinquantamila) di somma assicurata l'indennizzo è dovuto senza applicazione della Franchigia, sul grado di invalidità permanente accertato;
  - sulla parte oltre i € 50.000 (eurocinquantamila) di somma assicurata l'indennizzo è dovuto con applicazione, sul grado di invalidità permanente accertato, di una franchigia pari al 3% (trepercento).

Art. 3.6 Rimborso spese di cura

In caso di Infortunio indennizzabile a termini di Polizza, la Società assicura fino alla concorrenza della Somma assicurata e per la parte di spese che non risultano a carico del Servizio Sanitario Nazionale il rimborso delle seguenti spese effettivamente sostenute, nei 360 (trecentosessanta) giorni successivi all'Infortunio. Più precisamente, le spese sostenute per:

- gli accertamenti diagnostici;
- gli onorari per visite con medici generici e/o specialisti nonché in caso di intervento chirurgico, dei chirurghi, degli aiuti, degli assistenti e di ogni altro soggetto partecipante all'intervento, compresi i diritti di sala operatoria, il materiale di intervento e gli apparecchi protesici applicati durante l'intervento;
- i medicinali, i trattamenti fisioterapici rieducativi, le cure termali (escluse in ogni caso le spese di natura alberghiera), entro il limite del 50% (cinquantapercento) della Somma assicurata;
- gli interventi di chirurgia plastica ed estetica e le cure ed applicazioni effettuate allo scopo di ridurre ed eliminare le conseguenze di un danno estetico provocato dall'Infortunio, entro il limite del 50% (cinquantapercento) della Somma assicurata;
- le rette di degenza;
- l'acquisto o il noleggio di carrozzelle ortopediche o altri presidi e/o tutori prescritti dai sanitari per agevolare il processo di guarigione;
- il rimborso dei costi per le protesi dentarie, limitatamente agli elementi dentari effettivamente persi o danneggiati e sempreché la protesi sia applicata entro e non oltre 2 (due) anni dalla data del Sinistro. Resta comunque inteso che rimane sempre escluso il rimborso delle spese per le cure odontoiatriche e le

paradontopatie;
- il trasporto dell'Assicurato con mezzi sanitari specificatamente adibiti al soccorso medico da e verso l'Istituto di cura, entro il limite del 50% (cinquantapercento) della Somma assicurata.

I rimborsi vengono effettuati a cura ultimata e dopo presentazione dei documenti giustificativi in originale, in Italia ed in valuta corrente.
Qualora l'Assicurato fruisca di altre analoghe assicurazioni private o sociali, la garanzia vale per l'eventuale eccedenza di spese da queste non rimborsate.

Art. 3.7 Indennità da ricovero

La Società, in caso di ricovero in Istituto di cura dell'Assicurato per Infortunio, corrisponde allo stesso l'indennità giornaliera prevista in Polizza per ciascun giorno di degenza, per la durata massima di 180 (centottanta) giorni per ogni Infortunio e per un periodo non superiore a 300 (trecento) giorni per più Sinistri che dovessero verificarsi nel medesimo anno assicurativo. Il giorno di dimissione dall'Istituto di cura non viene considerato nel conteggio dei giorni. Non si liquida alcuna indennità se il periodo di degenza è pari o inferiore a 3 (tre) giorni. Se il periodo di degenza supera i 3 (tre) giorni, l'indennità viene corrisposta senza applicazione della Franchigia. In caso di day hospital, purché per un periodo continuativo non inferiore a 3 (tre) giorni, salvo giorni festivi, la garanzia è operante per una indennità pari al 50% (cinquantapercento) dell'indennità giornaliera prevista in Polizza per il caso di ricovero.

Art. 3.8 Assistenza infortuni

Art. 3.8.1 Garanzia Base

La Società si obbliga a mettere a disposizione dell'Assicurato una prestazione di immediato aiuto nel caso in cui esso venga a trovarsi in difficoltà a seguito del verificarsi di uno degli eventi indicati nelle condizioni che seguono, con i limiti e secondo le disposizioni in esse contenuti.
Per le prestazioni previste per l'Assistenza Infortuni al Conducente, l'Assicurazione è prestata a favore del Conducente del Veicolo Assicurato.

Art. 3.8.2 Prestazioni

PACCHETTO ASSISTENZA INFORTUNI AL CONDUCENTE OCCORSO DURANTE LA CIRCOLAZIONE STRADALE

Le prestazioni Assistenza sotto riportate sono attivabili solo a seguito di un Infortunio indennizzabile a termini della garanzia Infortuni del Conducente. Tutte le prestazioni che seguono non coprono casistiche di emergenza o di urgenza.
Alla denuncia di Sinistri deve essere allegata tutta la documentazione medica in possesso relativa alle lesioni lamentate (es. documentazione rilasciata dal P.S.).

Art. 3.8.3 Assistenza domiciliare in caso di convalescenza

a) Rientro alla residenza a seguito dimissione ospedaliera
Qualora l'Assicurato, a seguito di un intervento chirurgico avvenuto per Infortunio, che abbia comportato un ricovero di durata superiore a cinque giorni in un Istituto di Cura in Italia, non sia in grado di tornare al proprio domicilio autonomamente con il mezzo inizialmente utilizzato, la Struttura Organizzativa, tramite i propri medici e d'intesa con i medici curanti, provvederà a organizzare il trasferimento del convalescente alla sua residenza con l'ambulanza, tenendo a proprio carico la relativa spesa fino ad un Massimale di € 300 (eurotrecento) IVA inclusa per Sinistri.

b) Assistenza infermieristica post-ricovero a domicilio
Qualora l'Assicurato, a seguito di Infortunio, che abbia dato luogo a ricovero in Istituto di Cura, necessiti di assistenza infermieristica, la Struttura Organizzativa, previo accertamento dell'effettiva necessità secondo il parere del medico IMA, al fine di consentire la continuazione di terapie domiciliari dopo le dimissioni dall' Istituto di cura, provvederà a fornire un'assistenza infermieristica specializzata, per un

Massimale di € 500(eurocinquecento) IVA inclusa per Sinistri, esclusivamente nell'arco delle prime 2 (due) settimane di convalescenza.
L'Assicurato dovrà comunicare alla Struttura Organizzativa la propria necessità di usufruire della prestazione 2 (due) giorni prima della data di dimissioni dall'Istituto di Cura e inviare alla Struttura Organizzativa il Certificato di dimissioni dall'Istituto di Cura.

c) Collaboratrice familiare
Qualora l'Assicurato, a seguito di Infortunio che abbia dato luogo a ricovero in Istituto di cura, necessiti dell'assistenza di una persona presso il suo domicilio per attendere alle normali attività di conduzione della propria abitazione nell'arco delle prime 2 (due) settimane di convalescenza, la Struttura Organizzativa metterà a disposizione una collaboratrice familiare tenendo a proprio carico il costo fino ad un Massimale di € 50 (eurocinquanta) IVA inclusa al giorno per un massimo di 5 (cinque) giorni per Sinistro. La prestazione viene fornita per un massimo di 2 (due) volte per anno assicurativo.
L'Assicurato dovrà comunicare alla Struttura Organizzativa la necessità di usufruire della prestazione almeno 2 (due) giorni prima dell'erogazione e inviare alla Struttura Organizzativa il certificato di dimissioni dall'Istituto di cura.

d) Invio babysitter
Qualora l'Assicurato, a seguito di Infortunio, si trovi nell'impossibilità di occuparsi dei minori di anni 15 (quindici), la Struttura Organizzativa provvederà ad inviare direttamente una *babysitter*, salvo assoluta indisponibilità, tenendo a proprio carico l'onorario per un totale di € 50 (eurocinquanta) IVA inclusa al giorno per un massimo di 5 (cinque) giorni per Sinistro. L'Assicurato dovrà comunicare alla Struttura Organizzativa la necessità di usufruire della prestazione almeno 2 (due) giorni prima della erogazione e inviare alla Struttura Organizzativa il certificato di dimissioni dall'Istituto di cura.

e) Accompagnamento scuola minori (prestazione in alternativa all'invio babysitter)
Qualora l'Assicurato, a seguito di ricovero in ospedale, a causa di Infortunio, si trovi nell'impossibilità di accompagnare a scuola i minori di anni 15 (quindici), la Struttura Organizzativa provvederà ad inviare direttamente all'abitazione dell'Assicurato un taxi tenendo a proprio carico il costo fino ad un Massimale di € 150 (eurocentocinquanta) IVA inclusa complessivi per Sinistro. L'Assicurato dovrà comunicare alla Struttura Organizzativa la necessità di usufruire della prestazione almeno 2 (due) giorni prima dell'erogazione e inviare alla Struttura Organizzativa il certificato di dimissioni dall'Istituto di cura.

f) Custodia animali domestici
Qualora l'Assicurato, a seguito di ricovero in ospedale a causa di Infortunio, di durata superiore a 5 (cinque) giorni, e non esistendo la possibilità di affidare i suoi animali domestici ad un familiare, sia impossibilitato ad accudire i propri animali domestici, la Struttura Organizzativa provvederà a custodirli in idonea struttura tenendo a proprio carico le spese di pensionamento fino ad un Massimale di € 200 (euroduecento) IVA inclusa complessivi per Sinistro. Per l'attivazione della garanzia, l'Assicurato dovrà comunicare alla Struttura Organizzativa la necessità di usufruire della prestazione almeno 2 (due) giorni prima dell'attivazione.

Art. 3.8.4 Rischi esclusi dall'Assicurazione - Esclusioni ed effetti giuridici relativi a tutte le prestazioni

1. Tutte le prestazioni non sono dovute per Sinistri provocati o dipendenti da:
   a) guerra, terremoti, fenomeni atmosferici aventi caratteristiche di calamità naturale, fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo, radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
   b) scioperi, rivoluzioni, sommosse o movimenti popolari, saccheggi, atti di terrorismo e di vandalismo;
   c) dolo dell'Assicurato;
   d) suicidio o tentato suicidio;

e) Infortuni derivanti dallo svolgimento delle seguenti attività: alpinismo con scalata di rocce o accesso a ghiacciai, salti dal trampolino con sci o idrosci, guida ed uso di guidoslitte, sport aerei in genere, atti di temerarietà, corse e gare automobilistiche, motonautiche e relative prove e allenamenti;
f) Infortuni avvenuti anteriormente la data di decorrenza della copertura;
g) Infortuni conseguenti e derivanti da abuso di alcolici o psicofarmaci nonché dall'uso non terapeutico di stupefacenti e allucinogeni;
h) le prestazioni non sono altresì fornite in quei paesi che si trovassero in stato di belligeranza dichiarata o di fatto.

2. Qualora l'Assicurato non usufruisca di una o più prestazioni, la Società non è tenuta a fornire indennizzi o prestazioni alternative di alcun genere a titolo di compensazione.

3. La Struttura Organizzativa non assume responsabilità per danni causati dall'intervento delle Autorità del Paese nel quale è prestata l'assistenza o conseguenti ad ogni altra circostanza fortuita ed imprevedibile.

4. Ogni diritto nei confronti della Società si prescrive entro il termine di due anni dalla data del Sinistro che ha dato origine al diritto alla prestazione in conformità con quanto previsto all'Art. 2952 del Codice Civile.

5. Il diritto alle assistenze fornite dalla Società decade qualora l'Assicurato qualora non abbia preso contatto con la Struttura Organizzativa al verificarsi del Sinistro.

6. L'Assicurato libera dal segreto professionale, relativamente ai Sinistri formanti oggetto della presente Assicurazione, i medici che lo hanno visitato o curato dopo o anche prima del Sinistro, nei confronti della Struttura Organizzativa e/o dei magistrati eventualmente investiti dall'esame del Sinistro stesso.

7. La Polizza è regolata dalla legge italiana. Tutte le controversie relative alla Polizza sono soggette alla giurisdizione italiana.

Art. 3.8.5 Estensione territoriale

L'Assicurazione Assistenza avrà vigore in Italia, Repubblica di San Marino e Città del Vaticano, in Europa e nei Paesi aderenti al sistema Carta Verde.

CAPITOLO 4 - TUTELA LEGALE

Si precisa che la Società – in forza di una Convenzione - ha scelto di affidare la gestione dei Sinistri di Tutela Legale a:
D.A.S. Difesa Automobilistica Sinistri S.p.A. con sede in Via Enrico Fermi 9/B – 37135 Verona
Numero verde: 800.28.23.23 e-mail sinistri@das.it – sito web www.das.it, (di seguito denominata "D.A.S.").

A quest'ultima dovranno essere inviate, in via preferenziale, tutte le denunce, i documenti ed ogni altra comunicazione relativa ai Sinistri, secondo quanto indicato all'Art. 6.22.

Art. 4.1 Oggetto dell'Assicurazione

La Società assume a proprio carico, nei limiti del Massimale pattuito e delle condizioni previste in Polizza, il rischio dell'assistenza stragiudiziale e giudiziale che si rendano necessarie per la tutela dei diritti delle Persone Assicurate, conseguente a un caso Assicurativo rientrante in garanzia.

Vi rientrano le spese:

- di assistenza in sede stragiudiziale;
- per l'intervento di un legale incaricato alla gestione del caso Assicurativo;
- per l'intervento di un perito/consulente tecnico d'ufficio e/o di un consulente tecnico di parte;
- di giustizia;
- processuali nel procedimento penale (Art. 535 del Codice di Procedura Penale);
- liquidate a favore di controparte in caso di soccombenza, con esclusione di quanto derivante da vincoli di solidarietà;
- conseguenti ad una Transazione autorizzata dalla D.A.S., comprese le spese della controparte, sempreché siano state autorizzate da D.A.S.;
- di accertamenti su soggetti, proprietà, modalità e dinamica dei Sinistri;
- di indagini per la ricerca di prove a difesa, nei procedimenti penali;
- per la redazione di denunce, querele, istanze all'Autorità Giudiziaria;
- degli arbitri e del legale intervenuti, nel caso in cui una controversia che rientri in garanzia debba essere deferita e risolta avanti a uno o più arbitri;
- per l'indennità, posta ad esclusivo carico dell'Assicurato e con esclusione di quanto derivante da vincoli di solidarietà, spettante agli Organismi di Mediazione, se non rimborsata dalla controparte a qualunque titolo, nei limiti di quanto previsto nelle tabelle delle indennità spettanti agli Organismi pubblici;
- per il contributo unificato per le spese degli atti giudiziari, se non rimborsato dalla controparte in caso di soccombenza di quest'ultima;
- per l'esecuzione forzata per ciascun titolo esecutivo, fino a due tentativi.

Inoltre, in caso di arresto, minaccia di arresto o di procedimento penale all'estero, in uno dei Paesi ove la garanzia è operante, la Società assicura:

- le spese per l'assistenza di un interprete, entro il limite Massimo di 10 (dieci) ore lavorative;
- le spese relative a traduzioni di verbali o atti del procedimento, entro il limite Massimo di € 1.000 (euromille);
- l'anticipo della cauzione, disposta dall'Autorità competente, entro il limite Massimo di € 10.000 (eurodiecimila). L'importo della cauzione verrà anticipato da parte della Società a condizione che venga garantita alla Società stessa la restituzione di tale importo con adeguate garanzie bancarie o analoghe. L'importo anticipato dovrà essere restituito alla Società entro 60 (sessanta) giorni dalla sua erogazione, trascorsi i quali la Società conteggerà gli interessi al tasso legale corrente.

Art. 4.2 Ambito e garanzie

Art. 4.2.1 Forma di garanzia Easy

La garanzia riguarda la tutela dei diritti delle Persone Assicurate qualora, a causa di eventi connessi alla proprietà o alla guida del Veicolo Assicurato in Applicazione:

a) siano sottoposte a procedimento penale per delitto colposo o per contravvenzione. La garanzia è immediatamente operante anche in seguito a imputazione per guida in stato di ebbrezza, a parziale deroga di quanto previsto all'Art. 4.5, purché sia stato accertato un valore corrispondente a un tasso alcolemico non superiore a 1,5 g/l;

b) subiscano danni extracontrattuali dovuti a fatto illecito di Terzi:
   - secondo la procedura *ex* Art. 148 D. Lgs. n. 209/05 sono compresi i danni subiti alle persone e alle cose di loro appartenenza;
   - secondo la procedura *ex* Art. 141 D. Lgs. 209/05: sono compresi i danni alla persona e/o alle cose subiti dal terzo trasportato

c) debbano presentare ricorso contro la Sanzione amministrativa accessoria di ritiro, sospensione o revoca della patente di guida, irrogate in conseguenza diretta ed esclusiva di Incidente e connesso allo stesso.

Art. 4.2.2 Forma di garanzia Plus

In estensione a quanto previsto dalla forma di garanzia Easy, la garanzia riguarda la tutela dei diritti delle Persone Assicurate qualora, a causa di eventi connessi alla proprietà o alla guida del Veicolo Assicurato:

d) subiscano danni extracontrattuali a persone e/o cose per fatti illeciti di Terzi a seguito di Incidente gestito con qualsiasi procedura di risarcimento;

e) debbano presentare istanza per ottenere il dissequestro del Veicolo coinvolto in un Incidente con Terzi;

f) debbano presentare opposizione avanti l'Autorità competente avverso una sanzione amministrativa di natura pecuniaria e/o non pecuniaria. Tale garanzia vale quando l'applicazione della sanzione sia connessa ad un Incidente, purché detta sanzione abbia influenza sulla dinamica del Sinistri e sull'attribuzione della responsabilità.

g) La Società garantisce inoltre, nel caso in cui le Persone Assicurate subiscano la sanzione amministrativa accessoria di decurtazione di punti dalla loro patente di guida, quando l'applicazione della sanzione sia conseguenza diretta ed esclusiva di Incidente:
   1. il rimborso, fino a un Massimo di € 250 (euroduecentocinquanta), delle spese sostenute per partecipare a un corso di aggiornamento per il recupero dei punti, organizzato da un'autoscuola o da altri soggetti autorizzati;
   2. il rimborso, fino a un Massimo di € 500 (eurocinquecento), delle spese sostenute per sostenere un nuovo esame di idoneità tecnica per la revisione della patente di guida a seguito di perdita totale del punteggio iniziale, a condizione che l'Assicurato che ne aveva la possibilità abbia prima partecipato a un corso di aggiornamento.

Art. 4.2.3 Forma di garanzia Premium

In estensione a quanto previsto dalla forma di garanzia Plus, la garanzia riguarda la tutela dei diritti delle persone assicurate qualora, a causa di eventi connessi alla proprietà o alla guida del Veicolo assicurato:

h) debbano sostenere controversie civili di natura contrattuale, derivanti da contratti riguardanti il Veicolo assicurato purché il valore in lite sia superiore a € 250 (euroduecentocinquanta). Sono comprese le controversie relative alla vendita del Veicolo e all'acquisto di un nuovo Veicolo;

i) debbano presentare opposizione avanti all'Autorità competente avverso l'Ordinanza - Ingiunzione di pagamento di una somma di denaro quale Sanzione amministrativa, quando la sanzione non sia connessa a un Incidente, o non sia correlata alla dinamica del Sinistro e all'attribuzione della responsabilità, ove sussistano i presupposti per presentare il ricorso e l'ammontare della sanzione sia superiore a € 100 (eurocento) D.A.S. provvederà, su richiesta dell'Assicurato, alla predisposizione dell'opposizione e/o del ricorso, restando a carico dell'Assicurato l'onere di provvedere al deposito o alla presentazione dello stesso agli Uffici competenti;

j) debbano proporre opposizione o ricorso avverso accertamenti o provvedimenti che dispongono le sanzioni amministrative accessorie di ritiro, sospensione o revoca del documento di licenza di guida derivanti da violazioni del Codice della Strada;

k) debbano presentare ricorso amministrativo o giurisdizionale contro un'asserita non legittima variazione dei punti relativi alla propria patente di guida da parte dell'Anagrafe Nazionale degli abilitati alla guida;

l) debbano predisporre reclamo o ricorso contro l'avviso di accertamento di insufficiente o ritardato pagamento della Tassa automobilistica (bollo auto). La Società provvederà, su richiesta dell'Assicurato, alla predisposizione del reclamo ai sensi di quanto previsto all'Art. 17-*bis* del D. Lgs. 31/12/1992 n. 546 e successive modifiche, e del ricorso, restando a carico dell'Assicurato l'onere di provvedere alla presentazione o al deposito degli stessi agli uffici competenti.

m) la Società garantisce inoltre, nel caso in cui le persone assicurate subiscano una decurtazione di punti dalla loro patente di guida in conseguenza di violazione del Codice della Strada commessa successivamente alla decorrenza della Polizza:
   1. il rimborso, fino a un massimo di € 500 (eurocinquecento) delle spese sostenute per partecipare a un corso di aggiornamento per il recupero dei punti, organizzato da un'autoscuola o da altri soggetti autorizzati;
   2. il rimborso, fino a un massimo di € 1.000(euromille) delle spese sostenute per sostenere un nuovo esame di idoneità tecnica per la revisione della patente di guida a seguito di perdita totale del punteggio iniziale, a condizione che l'Assicurato che ne aveva la possibilità abbia prima partecipato a un corso di aggiornamento.

Art. 4.2.4 Consulenza legale telefonica

Ad integrazione delle garanzie sottoscritte, la Società offre un servizio assicurativo di consulenza legale telefonica nell'ambito delle materie previste dalla forma di garanzia sottoscritta. L'Assicurato potrà accedere al servizio D.A.S. contattando il Numero Verde 800-28.23.23 in orario d'ufficio [dal lunedì al venerdì dalle ore 8:00 (otto) alle ore 18:00 (diciotto)].

Art. 4.3 Dove operano le garanzie

Le garanzie riguardano i Sinistri che si verificano e debbano essere processualmente trattati ed eseguiti:
- In tutti gli Stati d'Europa e nei Paesi Extraeuropei nel bacino del Mar Mediterraneo, nell'ipotesi di danni extracontrattuali e di Procedimento penale;
- In Italia, Città del Vaticano e Repubblica di San Marino, nel caso di vertenze di natura contrattuale e per opposizione a sanzioni amministrative.

Art. 4.4 Persone assicurate

La garanzia è operante a favore del Proprietario, del locatario in base a un Contratto di noleggio o leasing, del Conducente autorizzato e dei trasportati del Veicolo indicato in Applicazione.
Le garanzie operano inoltre a favore del Contraente come persona fisica, delle persone che rientrano nel suo stato di famiglia e dei conviventi che tali risultino da riscontro anagrafico, per gli eventi che li coinvolgono alla guida di Veicoli non soggetti all'Assicurazione obbligatoria e nella veste di ciclista, pedone o trasportato su qualunque mezzo.

Art. 4.5 Esclusioni

La Società non assume a proprio carico il pagamento di multe o ammende e gli oneri fiscali che dovessero presentarsi nel corso o alla fine della vertenza, fatta eccezione per l'IVA esposta nelle fatture dei professionisti incaricati, nel caso in cui il Contraente non possa portarla in detrazione, e per il pagamento del contributo unificato.

La garanzia è esclusa:

- per danni subiti per disastro ecologico, atomico, radioattivo;
- per fatti conseguenti a tumulti popolari, eventi bellici, atti di terrorismo, scioperi e serrate;
- per materia fiscale e amministrativa, salvo quanto previsto all'Art. 4.2.1 lett. c) 4.2.2 lett. e) – f) e Art. 4.2.3 lett. i) – j) – k) – l).

La garanzia è inoltre esclusa se:

- il Veicolo non è coperto da regolare Assicurazione obbligatoria R.C.A.;
- il Veicolo è usato in difformità da immatricolazione;
- il Veicolo è utilizzato in gare o competizioni sportive;
- il Conducente:
    - non è abilitato o non è in possesso dei requisiti alla guida secondo la normativa vigente
    - guida il Veicolo con patente non regolare o diversa da quella prescritta
    - non ottempera agli obblighi stabiliti in patente;

    Se tuttavia il Conducente, pur avendo superato gli esami di idoneità alla guida non ha ancora ottenuto la patente o è munito di patente scaduta, ma ottenga il rilascio o il rinnovo della stessa entro i 60 (sessanta) giorni successivi al Sinistri, la garanzia diventa operante;

Qualora il Conducente sia sottoposto a procedimento penale a seguito di imputazione per guida in stato di ebbrezza con accertamento di un tasso alcolemico superiore a 1,5 g/l, o guida sotto l'influenza di sostanze stupefacenti o psicotrope, ovvero gli siano state applicate le sanzioni ai sensi degli Artt. 186-186 bis e 187 C.d.S., o nei casi di inosservanza degli obblighi di cui all'Art. 189 C.d.S. (fuga e/o omissione di soccorso), le garanzie di Polizza a suo favore sono sospese e condizionate alla successiva assoluzione o proscioglimento con decisione passata in giudicato. Al verificarsi di tali ipotesi, la Società rimborserà le spese legali sostenute per la sua difesa, quando la sentenza sia passata in giudicato e purché non vi sia stata estinzione del reato per qualsiasi causa.

SEZIONE 5 - ASSISTENZA

Art. 5.1 Rischio Assicurato

La Società si obbliga a mettere a disposizione dell'Assicurato, nei limiti delle singole prestazioni nonché alle condizioni che seguono, una prestazione di immediato aiuto nel caso in cui questi venga a trovarsi in difficoltà a seguito del verificarsi di uno degli eventi fortuiti previsti nelle prestazioni descritte nel successivo Art. 5.2 – Prestazioni, sulla base della forma che risulta scelta in Applicazione.

Art. 5.2 Prestazioni

A – DRIVE

Valida solo per i Motocicli e Quadricicli trasporto persone uso privato

LE SEGUENTI PRESTAZIONI SONO OPERANTI SENZA FRANCHIGIA CHILOMETRICA

A1 Soccorso stradale	In caso di Incidente, la Struttura Organizzativa provvederà al traino del Motoveicolo fino al punto di assistenza indicato nella convenzione con la Società. Nel caso in cui l'Assicurato rifiuti il trasporto del Motoveicolo presso il punto di assistenza convenzionato con la Società, il Motoveicolo sarà trasportato fino al punto di assistenza più vicino e attrezzato per la riparazione del Motoveicolo. Nel caso in cui il punto di assistenza sia chiuso (ore notturne e giorni festivi) il Motoveicolo sarà trainato fino ad un luogo di custodia e sarà consegnato al punto di assistenza successivamente alla sua riapertura. Resta a carico della Struttura Organizzativa il costo delle spese di custodia. Si intende comunque esclusa ogni responsabilità della Struttura Organizzativa per la custodia del Motoveicolo. La Struttura Organizzativa terrà a proprio carico le spese del traino e degli eventuali giorni di custodia e di secondo traino fino ad un Massimale di spesa di € 600 (euroseicento) IVA compresa. Le eventuali spese eccedenti i Massimali restano a carico dell'Assicurato che pagherà sul posto al soccorritore intervenuto.
A2 Recupero del Motoveicolo fuoriuscito dalla sede stradale	A seguito di Incidente da Circolazione, la Struttura Organizzativa provvederà anche al recupero dell'autoveicolo fuoriuscito dalla sede stradale tenendo a proprio carico la relativa spesa fino ad un Massimo di € 700 (eurosettecento) IVA compresa per Sinistro. Le eventuali spese eccedenti i Massimali restano a carico dell'Assicurato che pagherà sul posto al soccorritore intervenuto.
A3 Autovettura sostitutiva	In caso di Incidente, qualora l'Assicurato abbia accettato il ricovero del Motoveicolo presso una struttura convenzionata con la Società ed abbia autorizzato la riparazione del Motoveicolo incidentato, la Struttura Organizzativa metterà a disposizione dell'Assicurato una vettura di pari cilindrata, fino a 1.300 cc., per un Massimo di 10 (Dieci) giorni. La prestazione non sarà erogata in caso di tagliandi periodici o interventi di ordinaria manutenzione o in caso di immobilizzo roulotte o rimorchio. L'auto sostitutiva è messa a disposizione tramite le società di autonoleggio convenzionate secondo la disponibilità e alle condizioni contrattuali previste, presso le stazioni d'autonoleggio e negli orari di apertura delle stesse. Queste ultime richiedono che l'Assicurato abbia compiuto 21(ventuno) anni con 1 (uno) anno di

	patente e che lo stesso depositi una somma a titolo di cauzione tramite carta di credito. Sono a carico dell'Assicurato le assicurazioni facoltative, le spese di carburante, pedaggi, traghetti, e gli eventuali giorni di noleggio eccedenti che dovranno in ogni caso essere autorizzati dalla Struttura Organizzativa. Qualora l'Assicurato abbia rifiutato il ricovero del Motoveicolo presso una struttura convenzionata con la Società la garanzia sarà operativa nel caso in cui siano necessarie oltre 8 (otto) ore di manodopera certificate dall'officina che ha in carico la riparazione del Motoveicolo e sulla base del tempario ufficiale della Casa-Costruttrice. L'autovettura sostitutiva verrà fornita alle condizioni previste dal contratto di noleggio, durante gli orari di apertura del centro convenzionato e fino ad un Massimo di 3 (tre) giorni consecutivi.

B – SMART

Valida solo per i Motocicli e Quadricicli trasporto persone uso privato

LE SEGUENTI PRESTAZIONI SONO OPERANTI SENZA FRANCHIGIA CHILOMETRICA

B1	Soccorso stradale	In caso di guasto, Incidente, Furto totale, tentato o parziale, Rapina tentata o parziale, Incendio, foratura dei pneumatici, perdita chiavi, mancanza di carburante, la Struttura Organizzativa provvederà al traino del Motoveicolo fino al punto di assistenza più vicino o fino al punto di assistenza scelto dall'Assicurato entro un raggio di 50 (cinquanta) km dal luogo di fermo del Motoveicolo. Nel caso in cui il punto di assistenza prescelto sia chiuso (ore notturne e giorni festivi) il Motoveicolo sarà trainato fino ad un luogo di custodia e sarà consegnato al punto di assistenza successivamente alla sua riapertura. Resta a carico della Struttura Organizzativa il costo delle spese di custodia. Si intende comunque esclusa ogni responsabilità della Struttura Organizzativa per la custodia del Motoveicolo. Sono incluse nel Massimale le spese per il traino di eventuali roulotte e rimorchi. Le eventuali spese eccedenti i Massimali restano a carico dell'Assicurato che pagherà sul posto al soccorritore intervenuto.
B2	Recupero del Motoveicolo fuoriuscito dalla sede stradale	A seguito di Incidente da Circolazione, la Struttura Organizzativa provvederà anche al recupero del Motoveicolo fuoriuscito dalla sede stradale tenendo a proprio carico la relativa spesa fino ad un Massimo di € 700 (eurosettecento) IVA compresa per evento. Le eventuali spese eccedenti i Massimali restano a carico dell'Assicurato che pagherà sul posto al soccorritore intervenuto.
B3	Officina mobile in Italia	La Struttura Organizzativa provvederà all'esecuzione sul luogo del Sinistri, quando le circostanze ne rendano possibile la realizzazione, di piccoli interventi di riparazione, i cui tempi di esecuzione non siano superiori a 30 (trenta) minuti e che consentano al Motoveicolo di riprendere la marcia. I costi della manodopera per effettuare i piccoli interventi di riparazione o sostituzione del pneumatico in dotazione al Motoveicolo sono a carico della

		Struttura Organizzativa. Sono invece a carico dell'Assicurato i costi dei pezzi di ricambio, del carburante e dei pneumatici eventualmente sostituiti.
B4	Servizio taxi in Italia	In caso di fermo del Motoveicolo che preveda il rilascio dell'autovettura sostitutiva, l'Assicurato ha diritto al servizio taxi per raggiungere dal luogo del fermo del Motoveicolo l'officina dove è ricoverato il Motoveicolo o la stazione di noleggio dove è stata prenotata l'autovettura sostitutiva. La Struttura Organizzativa terrà a suo carico le spese del taxi, fino ad un importo Massimo di € 50 (eurocinquanta) IVA compresa.
B5	Autovettura sostitutiva	In caso di Guasto, se la riparazione richiede più di 8 (otto) ore di manodopera secondo i tempari della Casa Costruttrice certificati da officine autorizzate, la Struttura Organizzativa metterà a disposizione dell'Assicurato una vettura di pari cilindrata, fino a 1.600 cc., per un massimo di 7 (sette) giorni. In caso di Incidente, tentativo di Furto, se la riparazione richiede più di 8 (otto) ore di manodopera secondo i tempari della Casa Costruttrice certificati da officine autorizzate, la Struttura Organizzativa metterà a disposizione dell'Assicurato una vettura di pari cilindrata, fino a 1.600 cc., per un massimo di 15 (quindici) giorni. In caso di Furto totale, Incendio e Rapina la Struttura Organizzativa metterà a disposizione dell'Assicurato una vettura di pari cilindrata, fino a 1.600 cc., per un massimo di 40 (quaranta) giorni. La prestazione non sarà erogata in caso di tagliandi periodici o interventi di ordinaria manutenzione o in caso di immobilizzo roulotte o rimorchio. L'auto sostitutiva è messa a disposizione tramite le società di autonoleggio convenzionate secondo la disponibilità e alle condizioni contrattuali previste, presso le stazioni d'autonoleggio e negli orari di apertura delle stesse. Queste ultime richiedono che l'Assicurato abbia compiuto 21 (ventuno) anni con un anno di patente e che lo stesso depositi una somma a titolo di cauzione tramite carta di credito. Sono a carico dell'Assicurato le assicurazioni facoltative, le spese di carburante, pedaggi, traghetti, e gli eventuali giorni di noleggio eccedenti che dovranno in ogni caso essere autorizzati dalla Struttura Organizzativa.
LE SEGUENTI PRESTAZIONI SONO OPERANTI QUANDO IL SINISTRO SI VERIFICA AD OLTRE 50 (CINQUANTA) KM DAL COMUNE DI RESIDENZA DELL'ASSICURATO		
B6	Rientro, proseguimento o pernottamento in albergo	Se il Motoveicolo risulti immobilizzato o non immediatamente riparabile oltre 50(cinquanta) chilometri dal luogo di residenza del Conducente la Struttura Organizzativa metterà a disposizione degli occupanti, una delle seguenti prestazioni, alternative l'una all'altra, ponendone il costo a carico della Struttura Organizzativa con il limite complessivo di € 600 (euroseicento) IVA compresa: - rientro degli occupanti del Motoveicolo: un biglietto aereo (classe economica) o ferroviario (1a classe) o altro mezzo di trasporto, per consentire loro di rientrare ai propri luoghi di residenza in Italia; - proseguimento del viaggio: un biglietto aereo (classe economica) o ferroviario (prima classe) o altro mezzo di trasporto, per consentire loro di raggiungere il luogo di destinazione del viaggio; - pernottamento in albergo: un pernottamento (prima colazione inclusa) in un albergo del luogo, in attesa che il Motoveicolo venga riparato.

	Non sono contemplati i fermi Motoveicolo per indisponibilità dei pezzi di ricambio. La Struttura Organizzativa terrà a carico fino ad un Massimale di € 100 (eurocento) IVA compresa per persona e comunque non oltre il limite complessivo suddetto di € 600 (euroseicento) IVA compresa.
B7 Viaggio per il recupero del Motoveicolo riparato o ritrovato dopo il Furto	Qualora, il Motoveicolo Assicurato, in conseguenza di Incendio, guasto, Incidente, Furto tentato o parziale, Rapina tentata, sia rimasto immobilizzato in Italia per oltre 36 ore o all'estero per 5 giorni oppure in caso di Furto o Rapina sia stato ritrovato nel medesimo Paese dove è stato perpetrato il Furto o la Rapina stessi, e comunque in tutti i casi in cui il Motoveicolo Assicurato sia in grado di circolare autonomamente, la Struttura Organizzativa metterà a disposizione dell'Assicurato un biglietto aereo (classe economica) o ferroviario (prima classe) di sola andata per consentire il recupero del Motoveicolo Assicurato riparato o ritrovato, tenendo la Società a proprio carico il relativo costo fino ad un Massimale di € 500 (eurocinquecento) IVA compresa.
B8 Recupero del Motoveicolo riparato o ritrovato dopo il Furto in Italia	Qualora in conseguenza di Incendio, guasto, Incidente, Furto tentato o parziale, Rapina tentata, il Motoveicolo Assicurato resti immobilizzato e ciò comporti un tempo di riparazione superiore a 36(trentasei) ore, oppure in caso di Furto il Motoveicolo Assicurato venga ritrovato in condizioni tali da non poter essere guidato, la Struttura Organizzativa, dopo aver preso contatto con l'officina incaricata della riparazione, organizza il trasporto del Motoveicolo Assicurato dal luogo di giacenza al luogo preventivamente concordato con l'Assicurato. Le spese relative al trasporto stesso nonché quelle della giacenza dalla data di comunicazione del Sinistri alla Struttura Organizzativa sono a carico della Società, fino ad un Massimo di € 500 (eurocinquecento) IVA compresa per Sinistri e per anno Assicurativo. Qualora il valore commerciale del Motoveicolo assicurato dopo il Sinistro risultasse inferiore all'ammontare delle spese previste per il suo trasporto, la Struttura Organizzativa provvede al suo recupero, tenendo la Società a proprio carico l'importo Massimo corrispondente al valore commerciale del Motoveicolo Assicurato dopo il Sinistro. L'eventuale eccedenza rimane a carico dell'Assicurato. Le spese relative ai costi di riparazione o di sostituzione di parti di ricambio e di accessori sono a carico dell'Assicurato. Nel caso in cui ci fosse un'eccedenza a carico dell'Assicurato la prestazione è operante previa accettazione da parte della Struttura Organizzativa delle garanzie di restituzione dell'importo in eccedenza.
B9 Rimpatrio del Motoveicolo dall'estero	Qualora in conseguenza di Incendio, guasto, Incidente, Furto tentato o parziale, Rapina tentata, il Motoveicolo Assicurato resti immobilizzato all'estero e ciò comporti un tempo di riparazione superiore a 5 (cinque)giorni lavorativi, escludendo dal conteggio dei giorni di fermo il tempo necessario al reperimento dei pezzi di ricambio oppure in caso di Furto o Rapina, il Motoveicolo Assicurato venga ritrovato nel medesimo Paese ove è stato perpetrato il Furto o la Rapina stessa in condizioni tali da non poter essere guidato, la Struttura Organizzativa, dopo aver preso contatto con l'officina incaricata della riparazione, organizza il trasporto del Motoveicolo Assicurato dal luogo di giacenza al luogo in Italia preventivamente concordato con l'Assicurato. Le spese relative al trasporto stesso nonché quelle della giacenza all'estero dalla data di comunicazione del Sinistro alla Struttura Organizzativa sono a carico della Società.

Le spese relative ai diritti doganali, ai costi di riparazione o di sostituzione di parti di ricambio e di accessori sono a carico dell'Assicurato.
Qualora il valore commerciale del Motoveicolo Assicurato dopo il Sinistro risulti inferiore all'ammontare delle spese previste per il suo trasporto in Italia, la Struttura Organizzativa provvede al suo rimpatrio, tenendo la Società a proprio carico il relativo costo fino alla concorrenza di un importo Massimo corrispondente al valore commerciale del Motoveicolo Assicurato dopo il Sinistri. L'eventuale eccedenza rimane a carico dell'Assicurato.

B10 Demolizione del Motoveicolo in Italia

Qualora l'Assicurato, a seguito di Incidente, Incendio, ritrovamento dopo Furto o Rapina in ottemperanza alle disposizioni di legge vigenti, debba procedere alla cancellazione al P.R.A. ed alla successiva demolizione del Motoveicolo assicurato, la Struttura Organizzativa, su richiesta dell'Assicurato, organizza il recupero del Motoveicolo assicurato mediante carro attrezzi e la sua demolizione.
La Struttura Organizzativa terrà a proprio carico le spese relative al recupero del Motoveicolo assicurato con carro attrezzi, alla cancellazione al Pubblico Registro Automobilistico ed alla demolizione del Motoveicolo assicurato medesimo. Gli eventuali costi di deposito del Motoveicolo assicurato rimangono a carico dell'Assicurato che dovrà provvedere direttamente al loro pagamento. Qualora il recupero richieda l'intervento di mezzi eccezionali, il relativo costo rimane a carico dell'Assicurato che dovrà provvedere direttamente al loro pagamento.
L'Assicurato deve produrre, al momento della consegna del Motoveicolo assicurato, la seguente documentazione:

- libretto di Circolazione in originale;
- foglio complementare o Certificato di proprietà in originale;
- targhe Motoveicolo assicurato;

In caso di assenza di uno o più dei suddetti documenti l'Assicurato deve produrre l'originale della denuncia sostitutiva e/o il verbale di ritiro, rilasciata dalle Autorità competenti e copia dell'estratto cronologico rilasciato dal P.R.A.

- Codice fiscale (fotocopia);
- documento di riconoscimento valido dell'intestatario al P.R.A. (fotocopia carta d'identità o equivalente);
- documento di riconoscimento valido dell'incaricato alla consegna del Motoveicolo assicurato

La mancata produzione dei documenti di cui sopra o di altri necessari per la demolizione del Motoveicolo assicurato, comporta la decadenza del diritto alla prestazione.
La Struttura Organizzativa organizza il recupero per la demolizione del Motoveicolo assicurato entro 15 (quindici) giorni dalla data in cui l'Assicurato ha disponibili i sopra citati documenti.
Il demolitore convenzionato prenderà in carico il Motoveicolo assicurato, rilasciando al momento del recupero apposita dichiarazione di presa in carico del Motoveicolo assicurato e "copia produttore" a norma di legge; successivamente invierà al domicilio dell'Assicurato la documentazione relativa all'avvenuta cancellazione al P.R.A. tramite raccomandata a.r.. L'Assicurato prende atto che il Motoveicolo assicurato sarà demolito in conformità alle disposizioni vigenti che regolano lo smaltimento dei veicoli considerati a tutti gli effetti "rifiuti solidi a raccolta differenziata".

B11 Disbrigo pratiche legali in caso di Furto	Qualora, a seguito di Furto totale dell'autoveicolo assicurato, l'Assicurato desideri avvalersi della Struttura Organizzativa per la richiesta dei seguenti documenti: - estratto cronologico generale di possesso; - perdita di possesso; potrà contattare la Struttura Organizzativa stessa comunicando la targa dell'autoveicolo assicurato ed inviando l'originale della denuncia rilasciata all'Assicurato dall'Autorità competente. In seguito, la Struttura Organizzativa tramite i propri incaricati, provvederà a richiedere agli uffici preposti i citati documenti ed una volta ottenuti li invierà all'Assicurato. La Struttura Organizzativa potrà richiedere all'Assicurato, e lo stesso è tenuto a fornire integralmente l'originale della denuncia rilasciata dalle Autorità competenti e ogni ulteriore documentazione ritenuta necessaria alla conclusione dell'assistenza. La Società terrà direttamente a proprio carico i relativi costi.
B12 Abbandono legale	Qualora, nei casi previsti dalla precedente prestazione di cui al punto B9 "Rimpatrio dell'autoveicolo dall'estero" il valore commerciale dell'autoveicolo assicurato , dopo il Sinistro, risultasse inferiore all'ammontare delle spese previste per il suo trasporto in Italia, la Struttura Organizzativa, in alternativa alla prestazione di cui al punto B9 "Rimpatrio dell'autoveicolo dall'estero" provvederà ad organizzare la demolizione dell'autoveicolo assicurato ed eventualmente, qualora non fosse possibile in loco, a trasportare lo stesso al di fuori del confine dello Stato in cui si trova al fine di poter procedere alla demolizione, tenendo la Struttura Organizzativa a proprio carico i relativi costi amministrativi, organizzativi e le eventuali spese di trasporto. Restano a carico dell'Assicurato i costi per la documentazione eventualmente necessaria al disbrigo delle pratiche inerenti la perdita di possesso e tutti gli altri documenti da richiedersi in Italia a cura dell'Assicurato stesso.
B13 Consulenza medica	Qualora a seguito di Infortunio o malattia l'Assicurato necessiti di una consulenza medica, può mettersi in contatto direttamente o tramite il proprio medico curante con i medici della Struttura Organizzativa che valuteranno quale sia la prestazione più opportuna da effettuare in suo favore.
B14 Invio di un'autoambulanza in Italia	Qualora a seguito di Infortunio, causato da Incidente in cui sia rimasto coinvolto l'autoveicolo, l'Assicurato, successivamente al ricovero di primo soccorso, necessiti di un trasporto in autoambulanza, la Struttura Organizzativa invierà direttamente l'autoambulanza, tenendo la Società proprio carico il relativo costo fino ad un Massimo di € 300 (eurotrecento) IVA compresa.
B15 Rientro sanitario	Qualora a seguito di Infortunio causato da Incidente in cui sia rimasto coinvolto l'autoveicolo, le condizioni dell'Assicurato, accertate tramite contatti diretti e/o con altri mezzi di telecomunicazione, tra i medici della Struttura Organizzativa ed il medico curante sul posto, rendano necessario il suo trasporto in un ospedale attrezzato in Italia o alla sua residenza in Italia, la Struttura Organizzativa provvederà ad effettuare il trasporto con il mezzo che i medici della stessa ritengono più idoneo alle condizioni dell'Assicurato: - aereo sanitario; - aereo di linea classe economica, eventualmente in barella;

		- treno prima classe e, occorrendo, il vagone letto; - autoambulanza (senza limiti di chilometraggio). Il trasporto è interamente organizzato dalla Struttura Organizzativa ed effettuato con costi a carico della Società, inclusa l'assistenza medica od infermieristica durante il viaggio, se ritenuta necessaria dai medici della Struttura Organizzativa stessa. La Struttura Organizzativa utilizzerà l'aereo sanitario esclusivamente nel caso di Sinistri verificatisi in Paesi Europei. La Società, qualora abbia provveduto al rientro dell'Assicurato a proprie spese, ha il diritto di richiedere a quest'ultimo, se ne fosse in possesso, il biglietto aereo, ferroviario, ecc. non utilizzato. Non danno luogo alla prestazione le infermità o lesioni che a giudizio dei medici della Struttura Organizzativa possono essere curate sul posto o che non impediscono all'Assicurato di proseguire il viaggio. La prestazione non è altresì operante nel caso in cui l'Assicurato od i suoi familiari addivengano a dimissioni volontarie contro il parere dei sanitari che lo hanno in cura.
B16	Rientro salma	Qualora, a seguito di Incidente, l'Assicurato sia deceduto, la Struttura Organizzativa organizzerà ed effettuerà il trasporto della salma fino al luogo di sepoltura in Italia, tenendo la Società a proprio carico i relativi costi fino ad un Massimo di € 5.000 (eurocinquemila) IVA compresa ancorché siano coinvolti più Assicurati. Se tale prestazione comportasse un esborso maggiore ditale importo, la prestazione diventerà operante dal momento in cui la Struttura Organizzativa avrà ricevuto garanzie bancarie o di altro tipo ritenute da essa adeguate. Sono escluse le spese relative alla cerimonia funebre e l'eventuale recupero della salma.
B17	Viaggio di un familiare	Qualora, a seguito di Infortunio causato da Incidente in cui sia rimasto coinvolto l'autoveicolo, l'Assicurato necessiti di un ricovero in Istituto di cura per un periodo superiore a 7 (sette) giorni, la Struttura Organizzativa metterà a disposizione di un componente della famiglia residente in Italia un biglietto aereo (classe economica) o ferroviario (prima classe) di andata e ritorno, per consentirgli di raggiungere l'Assicurato ricoverato. La Società terrà a proprio carico la relativa spesa. Non sono previste le spese di soggiorno del familiare.
B18	Accompagnamento minori	Qualora l'Assicurato in viaggio accompagnato da minori di 15 (quindici) anni, purché anch'essi Assicurati, si trovi nell'impossibilità di occuparsi di loro in seguito ad Infortunio causato da Incidente in cui sia rimasto coinvolto l'autoveicolo, la Struttura Organizzativa metterà a disposizione di un familiare convivente, residente in Italia, un biglietto aereo (classe economica) o ferroviario (prima classe) di andata e ritorno, per consentirgli di raggiungere i minori, prendersene cura e ricondurli alla loro residenza in Italia. La Società terrà a proprio carico il relativo costo fino ad un Massimo di € 500 (eurocinquecento) IVA compresa per Sinistri. Non sono previste le spese di soggiorno del familiare. L'Assicurato deve comunicare nome, indirizzo e recapito telefonico del familiare affinché la Struttura Organizzativa possa contattarlo e organizzare il viaggio.

B19	Anticipo spese legali	In caso di fermo, di arresto o di minaccia di arresto dell'Assicurato in conseguenza di Incidente nel quale sia stato coinvolto l'autoveicolo, la Struttura Organizzativa, qualora l'Assicurato non vi possa provvedere direttamente, versa per suo conto a titolo di anticipo l'onorario di un legale fino ad un Massimo di € 2.000 (duemila) IVA compresa per Sinistro. Poiché la prestazione rappresenta unicamente un'anticipazione, l'Assicurato deve fornire garanzie bancarie o d'altro tipo, ritenute adeguate dalla Struttura Organizzativa, per la restituzione dell'anticipo.
B20	Anticipo spese di prima necessità	Qualora in conseguenza di Sinistri l'Assicurato debba sostenere delle spese impreviste e non gli sia possibile provvedere direttamente e immediatamente, la Struttura Organizzativa provvederà al pagamento sul posto, per conto dell'Assicurato, di fatture fino ad un importo Massimo di € 1.500 (euromillecinquecento) IVA compresa per Sinistro. L'Assicurato deve comunicare la causa della richiesta, l'ammontare della cifra necessaria ed il suo recapito. Poiché la prestazione rappresenta unicamente un'anticipazione, l'Assicurato deve fornire garanzie bancarie o d'altro tipo, ritenute adeguate dalla Struttura Organizzativa, per la restituzione dell'anticipo.
B21	Anticipo delle cauzioni penale e civile	In caso di fermo, di arresto o di minaccia di arresto dell'Assicurato in conseguenza di Incidente nel quale sia stato coinvolto il Motoveicolo, la Struttura Organizzativa, qualora l'Assicurato non vi possa provvedere direttamente, versa per suo conto a titolo di anticipo la cauzione fissata dall'Autorità, fino ad un Massimo di € 5.000 (eurocinquemila) IVA compresa per Sinistri tanto per la cauzione penale che per la cauzione civile. Poiché la prestazione rappresenta unicamente un'anticipazione, l'Assicurato deve fornire garanzie bancarie o d'altro tipo, ritenute adeguate dalla Struttura Organizzativa, per la restituzione dell'anticipo.
B22	Interprete all'estero	Qualora, in caso di fermo, di arresto o di minaccia d'arresto dell'Assicurato in a seguito ad Incidente nel quale sia stato coinvolto il Motoveicolo, l'Assicurato stesso necessiti di un interprete, la Struttura Organizzativa provvede ad inviarlo, tenendone la Struttura Organizzativa a proprio carico l'onorario fino ad un Massimo di 8(otto) ore per Sinistro.
B23	Supporto h24(ventiquattro) Compilazione Modello CAI	A seguito di Incidente avvenuto in Italia, l'Assicurato potrà contattare la Struttura Organizzativa al fine di ricevere consulenza nella compilazione del modello CAI; tale consulenza non comprende indicazioni di merito sull'attribuzione di responsabilità. Il servizio è attivo 24(ventiquattro) ore su 24(ventiquattro).
B24	Autista a disposizione	Qualora l'Assicurato non sia in condizioni di guidare il Motoveicolo per malattia, Infortunio, oppure gli sia stata ritirata la patente e nessuno degli altri passeggeri sia in grado di sostituirlo alla guida, la Società, tramite la Struttura Organizzativa, mette a disposizione a proprie spese un autista per ricondurre il Motoveicolo , con a bordo gli eventuali passeggeri nei limiti dei posti previsti dalla carta di Circolazione, fino alla residenza dell'Assicurato secondo l'itinerario più breve. Restano sempre a carico

	dell'Assicurato tutte le spese di carburante, dei pedaggi in genere (autostrade e simili) nonché dei traghetti, per il rientro del Motoveicolo.

D - PREMIUM

Valida solo per i Motocicli e Quadricicli trasporto persone uso privato

Criteri per la sottoscrizione e l'utilizzo della Garanzia "PREMIUM"

La garanzia "MOTO – PREMIUM" può essere acquistata esclusivamente da Persone Fisiche.
L'Assicurato beneficerà dei servizi previsti dalla Polizza anche nel caso in cui sia solo utilizzatore di altro Veicolo o motociclo ad uso proprio con l'esclusione delle prestazioni previste per il solo Veicolo Assicurato.
Inoltre, l'Assicurato potrà richiedere le prestazioni elencate nella garanzia "MOTO - PREMIUM" solo quando personalmente alla guida.
A parziale modifica di quanto indicato nella prestazione di cui al punto D6 "Autovettura sostitutiva" la prestazione verrà esclusivamente fornita in conseguenza di guasto, Incidente ed Incendio e qualora venga erogata precedentemente dalla Struttura Organizzativa la prestazione di cui al punto D1 "Soccorso Stradale".

LE SEGUENTI PRESTAZIONI SONO OPERANTI SENZA FRANCHIGIA CHILOMETRICA

D1 Soccorso stradale	In caso di guasto, Incidente, Incendio, foratura, perdita chiavi, mancanza o errato carburante, la Struttura Organizzativa provvederà al traino del Motoveicolo fino al punto di assistenza più vicino o fino al punto di assistenza scelto dall'Assicurato entro un raggio di 50 (cinquanta) km dal luogo di fermo del Motoveicolo. Nel caso in cui il punto di assistenza prescelto sia chiuso (ore notturne e giorni festivi) il Motoveicolo sarà trainato fino ad un luogo di custodia e sarà consegnato al punto di assistenza successivamente alla sua riapertura. Resta a carico della Struttura Organizzativa il costo delle spese di custodia. Si intende comunque esclusa ogni responsabilità della Struttura Organizzativa per la custodia del Motoveicolo. Sono incluse nel Massimale le spese per il traino di eventuali roulotte e rimorchi. Le eventuali spese eccedenti i Massimali restano a carico dell'Assicurato che pagherà sul posto al soccorritore intervenuto.
D2 Recupero del Motoveicolo fuoriuscito dalla sede stradale	A seguito di Incidente da Circolazione, la Struttura Organizzativa provvederà anche al recupero del Motoveicolo fuoriuscito dalla sede stradale tendono a proprio carico la relativa spesa fino ad un Massimo di € 700 (eurosettecento) IVA compresa per evento. Le eventuali spese eccedenti i Massimali restano a carico dell'Assicurato che pagherà sul posto al soccorritore intervenuto.
D3 Officina mobile in Italia	La Struttura Organizzativa provvederà all'esecuzione sul luogo del Sinistri, quando le circostanze ne rendano possibile la realizzazione, di piccoli interventi di riparazione (inclusa la sostituzione della batteria), i cui tempi di esecuzione non siano superiori a 30 (trenta) minuti e che consentano al Motoveicolo di riprendere la marcia. La prestazione è valida anche nei casi di forti e improvvise nevicate per il montaggio di catene da neve. I costi della manodopera per effettuare i piccoli interventi di riparazione o sostituzione dello pneumatico in dotazione al Motoveicolo sono a carico della

		Struttura Organizzativa. Sono invece a carico dell'Assicurato i costi dei pezzi di ricambio, del carburante e degli pneumatici eventualmente sostituiti.
D4	Quick service	Qualora l'intervento di riparazione sul luogo non sia stato risolutivo ma il Motoveicolo abbia subito danni che a parere del soccorritore sono riparabili in un arco temporale Massimo di 2 (due) ore, la Struttura Organizzativa, d'intesa con l'Assicurato, s'impegna a proseguire la riparazione presso un'officina convenzionata mettendo ad immediata disposizione la struttura e le risorse necessarie per la riparazione del Motoveicolo. I costi delle prime due ore di manodopera sono a carico della Società. Sono invece a carico dell'Assicurato i costi dei pezzi di ricambio e dell'eventuale carburante.
D5	Servizio taxi in Italia	In caso di fermo del Motoveicolo che preveda il rilascio della vettura sostitutiva, l'Assicurato ha diritto al servizio taxi per raggiungere dal luogo del fermo del Motoveicolo l'officina dove è ricoverata la vettura o la stazione di noleggio dove è stato prenotato il Motoveicolo sostitutivo. La Struttura Organizzativa terrà a suo carico le spese del taxi, fino ad un importo Massimo di € 70 (eurosettanta) IVA compresa.
D6	Autovettura sostitutiva	In caso di Guasto, se la riparazione richiede più di 8 (otto) ore di manodopera secondo i tempari della Casa Costruttrice certificati da officine autorizzate, la Struttura Organizzativa metterà a disposizione dell'Assicurato una vettura di pari cilindrata, fino a 1.600 cc., per un massimo di 7 (sette) giorni. In caso di Incidente, tentativo di Furto, se la riparazione richiede più di 8 (otto) ore di manodopera secondo i tempari della Casa Costruttrice certificati da officine autorizzate, la Struttura Organizzativa metterà a disposizione dell'Assicurato una vettura di pari cilindrata, fino a 1.600 cc., per un massimo di 15 (quindici) giorni. In caso di Furto totale, Incendio e Rapina la Struttura Organizzativa metterà a disposizione dell'Assicurato una vettura di pari cilindrata, fino a 1.600 cc., per un massimo di 40 (quaranta) giorni. La prestazione non sarà erogata in caso di tagliandi periodici o interventi di ordinaria manutenzione o in caso di immobilizzo roulotte o rimorchio. L'auto sostitutiva è messa a disposizione tramite le società di autonoleggio convenzionate secondo la disponibilità e alle condizioni contrattuali previste, presso le stazioni d'autonoleggio e negli orari di apertura delle stesse. Queste ultime richiedono che l'Assicurato abbia compiuto 21 (ventuno) anni con 1 (uno) anno di patente e che lo stesso depositi una cauzione tramite carta di credito. Sono a carico dell'Assicurato le assicurazioni facoltative, le spese di carburante, pedaggi, traghetti, e gli eventuali giorni di noleggio eccedenti che dovranno in ogni caso essere autorizzati dalla Struttura Organizzativa.
D7	Autovettura in sostituzione immediata (Prestazione erogata solo in Italia)	Qualora in conseguenza di guasto, Incidente, Incendio, Furto parziale o Rapina tentata, venga erogata la prestazione di cui al punto D1 "Soccorso stradale", la Struttura Organizzativa metterà a disposizione dell'Assicurato, 24 (ventiquattro) ore su 24(ventiquattro), un'autovettura in sostituzione, solo per i weekend (sabato e domenica) e/o i giorni festivi. Tale autovettura, adibita ad uso privato, senza autista, a chilometraggio illimitato, 1.600 c.c. di cilindrata, sarà fornita compatibilmente con le disponibilità del centro di noleggio, presso il luogo di fermo del Motoveicolo, o, qualora le condizioni non lo consentano, presso il luogo di destinazione del soccorso stradale. Qualora non vi

fosse disponibilità locale, la Società terrà a proprio carico gli eventuali costi per il trasporto in taxi presso la stazione convenzionata più vicina o il pernottamento dell'Assicurato presso una struttura alberghiera.
La Società terrà a proprio carico i costi di noleggio dell'autovettura per 2 (due) giorni consecutivi. Entro tale termine verrà Certificato il tempo di riparazione in base ai tempari ufficiali della Casa-Costruttrice ed il noleggio potrà essere prolungato secondo le modalità e fino al raggiungimento dei Massimali previsti dalla prestazione di cui al punto D6 "Autovettura sostitutiva".
L'Assicurato riconsegnerà l'autovettura in sostituzione presso la stazione di noleggio convenzionata; qualora fosse necessario, la Società terrà a proprio carico i costi del trasporto in taxi per il ritiro del Motoveicolo riparato. Qualora la riparazione del Motoveicolo avvenga prima del periodo previsto, l'Assicurato dovrà riconsegnare l'autovettura in sostituzione nelle modalità sopra descritte.
Ai fini dell'erogazione della prestazione, l'Assicurato dovrà fornire alla Società di autonoleggio:

- patente di guida in originale e valida;
- carta di credito a titolo di cauzione.
- Restano sempre a carico dell'Assicurato:
- le spese di carburante e di pedaggio (autostrade, traghetti, ecc.) relativi all'autovettura in sostituzione;
- le spese per le assicurazioni non obbligatorie per Legge e le relative franchigie relativi all'autovettura in sostituzione; - le cauzioni richieste dalle Società di autonoleggio, che dovranno essere versate direttamente dall'Assicurato; - l'eventuale eccedenza di giorni, rispetto a quanto autorizzato, che dovrà comunque essere accordata dalla Struttura Organizzativa.

La prestazione non è operante per:

- immobilizzo del Motoveicolo dovuto alle esecuzioni dei tagliandi periodici previsti dalla Casa-Costruttrice;
- operazioni di ordinaria manutenzione, i cui tempi di riparazione non sono comunque cumulabili con quelli relativi al danno da riparare.

LE SEGUENTI PRESTAZIONI SONO OPERANTI QUANDO IL SINISTRO SI VERIFICA AD OLTRE 50 (CINQUANTA) KM DAL COMUNE DI RESIDENZA DELL'ASSICURATO

D8 Rientro, proseguimento o pernottamento in albergo

Se il Motoveicolo risulti immobilizzato o non immediatamente riparabile oltre 50 (cinquanta) chilometri dal luogo di residenza del Conducente la Struttura Organizzativa metterà a disposizione degli occupanti, una delle seguenti prestazioni, alternative l'una all'altra, ponendone il costo a carico della Struttura Organizzativa con il limite complessivo di € 600 (euroseicento) IVA compresa:

- rientro degli occupanti del Motoveicolo: un biglietto aereo (classe economica) o ferroviario (1a classe) o altro mezzo di trasporto, per consentire loro di rientrare ai propri luoghi di residenza in Italia;
- proseguimento del viaggio: un biglietto aereo (classe economica) o ferroviario (prima classe) o altro mezzo di trasporto, per consentire loro di raggiungere il luogo di destinazione del viaggio;
- pernottamento in albergo: un pernottamento (prima colazione inclusa) in un albergo del luogo, in attesa che il Motoveicolo venga riparato. Non sono contemplati i fermi del Motoveicolo per indisponibilità dei pezzi di ricambio.

La Struttura Organizzativa terrà a carico fino ad un Massimale di € 150 (eurocentocinquanta) IVA compresa per persona e comunque non oltre il limite complessivo suddetto di € 600 (euroseicento) IVA compresa.

D9 Viaggio per il recupero del Motoveicolo riparato o ritrovato dopo il Furto	Qualora il Motoveicolo assicurato, in conseguenza di Incendio, guasto, Incidente, Furto tentato o parziale, Rapina tentata, sia rimasto immobilizzato in Italia per oltre 36(trentasei) ore o all'estero per 5(cinque) giorni oppure in caso di Furto o Rapina sia stato ritrovato nel medesimo Paese dove è stato perpetrato il Furto o la Rapina stessi, e comunque in tutti i casi in cui il Motoveicolo assicurato sia in grado di circolare autonomamente, la Struttura Organizzativa metterà a disposizione dell'Assicurato un biglietto aereo (classe economica) o ferroviario (prima classe) di sola andata per consentire il recupero del Motoveicolo assicurato riparato o ritrovato, tenendo la Società a proprio carico il relativo costo fino ad un Massimale di € 500(eurocinquecento) IVA compresa.
D10 Recupero del Motoveicolo riparato o ritrovato dopo il Furto in Italia	Qualora in conseguenza di Incendio, guasto, Incidente, Furto tentato o parziale, Rapina tentata, il Motoveicolo assicurato resti immobilizzato e ciò comporti un tempo di riparazione superiore a 36 (trentasei) ore, oppure in caso di Furto il Motoveicolo assicurato venga ritrovato in condizioni tali da non poter essere guidato, la Struttura Organizzativa, dopo aver preso contatto con l'officina incaricata della riparazione, organizza il trasporto del Motoveicolo assicurato dal luogo di giacenza al luogo preventivamente concordato con l'Assicurato. Le spese relative al trasporto stesso nonché quelle della giacenza dalla data di comunicazione del Sinistri alla Struttura Organizzativa sono a carico della Società, fino ad un Massimo di € 500 (eurocinquecento) IVA compresa per Sinistri e per anno Assicurativo. Qualora il valore commerciale del Motoveicolo assicurato dopo il Sinistri risultasse inferiore all'ammontare delle spese previste per il suo trasporto, la Struttura Organizzativa provvede al suo recupero, tenendo la Società a proprio carico l'importo Massimo corrispondente al valore commerciale del Motoveicolo assicurato dopo il Sinistri. L'eventuale eccedenza rimane a carico dell'Assicurato. Le spese relative ai costi di riparazione o di sostituzione di parti di ricambio e di accessori sono a carico dell'Assicurato. Nel caso in cui ci fosse un'eccedenza a carico dell'Assicurato la prestazione è operante previa accettazione da parte della Struttura Organizzativa delle garanzie di restituzione dell'importo in eccedenza.
D11 Rimpatrio del Motoveicolo dall'estero	Qualora in conseguenza di Incendio, guasto, Incidente, Furto tentato o parziale, Rapina tentata, il Motoveicolo assicurato resti immobilizzato all'estero e ciò comporti un tempo di riparazione superiore a 5(cinque) giorni lavorativi, escludendo dal conteggio dei giorni di fermo il tempo necessario al reperimento dei pezzi di ricambio oppure in caso di Furto o Rapina, il Motoveicolo assicurato venga ritrovato nel medesimo Paese ove è stato perpetrato il Furto o la Rapina stessa in condizioni tali da non poter essere guidato, la Struttura Organizzativa, dopo aver preso contatto con l'officina incaricata della riparazione, organizza il trasporto del Motoveicolo assicurato dal luogo di giacenza al luogo in Italia preventivamente concordato con l'Assicurato. Le spese relative al trasporto stesso nonché quelle della giacenza all'estero dalla data di comunicazione del Sinistri alla Struttura Organizzativa sono a carico della Società. Le spese relative ai diritti doganali, ai costi di riparazione o di sostituzione di parti di ricambio e di accessori sono a carico dell'Assicurato. Qualora il valore commerciale del Motoveicolo assicurato dopo il Sinistri risulti inferiore all'ammontare delle spese previste per il suo trasporto in Italia, la Struttura Organizzativa provvede al suo rimpatrio, tenendo la Società a proprio carico il relativo costo fino alla concorrenza di un importo Massimo corrispondente al valore commerciale del Motoveicolo assicurato dopo il Sinistri. L'eventuale eccedenza rimane a carico dell'Assicurato.

D12 Demolizione del Motoveicolo in Italia	Qualora l'Assicurato, a seguito di Incidente, Incendio, ritrovamento dopo Furto o Rapina in ottemperanza alle disposizioni di legge vigenti, debba procedere alla cancellazione al P.R.A. ed alla successiva demolizione del Motoveicolo assicurato, la Struttura Organizzativa, su richiesta dell'Assicurato, organizza il recupero del Motoveicolo assicurato mediante carro attrezzi e la sua demolizione. La Struttura Organizzativa terrà a proprio carico le spese relative al recupero del Motoveicolo assicurato con carro attrezzi, alla cancellazione al Pubblico Registro Automobilistico ed alla demolizione del Motoveicolo assicurato medesimo. Gli eventuali costi di deposito del Motoveicolo assicurato rimangono a carico dell'Assicurato che dovrà provvedere direttamente al loro pagamento. Qualora il recupero richieda l'intervento di mezzi eccezionali, il relativo costo rimane a carico dell'Assicurato che dovrà provvedere direttamente al loro pagamento. L'Assicurato deve produrre, al momento della consegna del Motoveicolo assicurato, la seguente documentazione: - libretto di Circolazione in originale; - foglio complementare o Certificato di proprietà in originale; - targhe del Motoveicolo; in caso di assenza di uno o più dei suddetti documenti l'Assicurato deve produrre l'originale della denuncia sostitutiva e/o il verbale di ritiro, rilasciata dalle Autorità competenti e copia dell'estratto cronologico rilasciato dal P.R.A. - Codice fiscale (fotocopia); - documento di riconoscimento valido dell'intestatario al P.R.A. (fotocopia carta d'identità o equivalente); - documento di riconoscimento valido dell'incaricato alla consegna del Motoveicolo assicurato, qualora questi sia diverso dall'intestatario al P.R.A. (fotocopia). **La mancata produzione dei documenti di cui sopra o di altri necessari per la demolizione del Motoveicolo assicurato, comporta la decadenza del diritto alla prestazione.** La Struttura Organizzativa organizza il recupero per la demolizione del Motoveicolo assicurato entro 15 (quindici) giorni dalla data in cui l'Assicurato ha disponibili i sopra citati documenti. Il demolitore convenzionato prenderà in carico il Motoveicolo assicurato, rilasciando al momento del recupero apposita dichiarazione di presa in carico del Motoveicolo assicurato e "copia produttore" a norma di legge; successivamente invierà al domicilio dell'Assicurato la documentazione relativa all'avvenuta cancellazione al P.R.A. tramite a.r. L'Assicurato prende atto che il Motoveicolo assicurato sarà demolito in conformità alle disposizioni vigenti che regolano lo smaltimento dei veicoli considerati a tutti gli effetti "rifiuti solidi a raccolta differenziata".
D13 Disbrigo pratiche legali in caso di Furto	Qualora, a seguito di Furto totale del Motoveicolo assicurato, l'Assicurato desideri avvalersi della Struttura Organizzativa per la richiesta dei seguenti documenti: - estratto cronologico generale di possesso; - perdita di possesso; potrà contattare la Struttura Organizzativa stessa comunicando la targa del Motoveicolo assicurato ed inviando l'originale della denuncia rilasciata all'Assicurato dall'Autorità competente.

		In seguito, la Struttura Organizzativa tramite i propri incaricati provvederà a richiedere agli uffici preposti i citati documenti ed una volta ottenuti li invierà all'Assicurato. La Struttura Organizzativa potrà richiedere all'Assicurato, e lo stesso è tenuto a fornire integralmente l'originale della denuncia rilasciata dalle Autorità competenti e ogni ulteriore documentazione ritenuta necessaria alla conclusione dell'assistenza. La Società terrà direttamente a proprio carico i relativi costi.
D14	Abbandono legale	Qualora, nei casi previsti dalla prestazione di cui al punto D11 "Rimpatrio del Motoveicolo dall'estero" il valore commerciale del Motoveicolo assicurato , dopo il Sinistri, risultasse inferiore all'ammontare delle spese previste per il suo trasporto in Italia, la Struttura Organizzativa, in alternativa alla prestazione di cui al punto D11 "Rimpatrio del Motoveicolo dall'estero", provvederà ad organizzare la demolizione del Motoveicolo assicurato ed eventualmente, qualora non fosse possibile in loco, a trasportare lo stesso al di fuori del confine dello Stato in cui si trova al fine di poter procedere alla demolizione, tenendo la Struttura Organizzativa a proprio carico i relativi costi amministrativi, organizzativi e le eventuali spese di trasporto. Restano a carico dell'Assicurato i costi per la documentazione eventualmente necessaria al disbrigo delle pratiche inerenti la perdita di possesso e tutti gli altri documenti da richiedersi in Italia a cura dell'Assicurato stesso.
D15	Consulenza medica	Qualora a seguito di Infortunio o malattia l'Assicurato necessiti di una consulenza medica, può mettersi in contatto direttamente o tramite il proprio medico curante con i medici della Struttura Organizzativa che valuteranno quale sia la prestazione più opportuna da effettuare in suo favore.
D16	Invio di un'autoambulanza in Italia	Qualora a seguito di Infortunio, causato da Incidente in cui sia rimasto coinvolto il Motoveicolo, l'Assicurato, successivamente al ricovero di primo soccorso, necessiti di un trasporto in autoambulanza, la Struttura Organizzativa invierà direttamente l'autoambulanza, tenendo la Società a proprio carico il relativo costo fino ad un Massimo di € 500 (eurocinquecento) IVA compresa.
D17	Rientro sanitario	Qualora a seguito di Infortunio causato da Incidente in cui sia rimasto coinvolto il Motoveicolo, le condizioni dell'Assicurato, accertate tramite contatti diretti e/o con altri mezzi di telecomunicazione, tra i medici della Struttura Organizzativa ed il medico curante sul posto, rendano necessario il suo trasporto in un ospedale attrezzato in Italia o alla sua residenza in Italia, la Struttura Organizzativa provvederà ad effettuare il trasporto con il mezzo che i medici della stessa ritengono più idoneo alle condizioni dell'Assicurato: - aereo sanitario; - aereo di linea classe economica, eventualmente in barella; - treno prima classe e, occorrendo, il vagone letto; - autoambulanza (senza limiti di chilometraggio). Il trasporto è interamente organizzato dalla Struttura Organizzativa ed effettuato con costi a carico della Società, inclusa l'assistenza medica od infermieristica durante il viaggio, se ritenuta necessaria dai medici della Struttura Organizzativa stessa. La

		Struttura Organizzativa utilizzerà l'aereo sanitario esclusivamente nel caso di Sinistri verificatisi in Paesi Europei. La Società, qualora abbia provveduto al rientro dell'Assicurato a proprie spese, ha il diritto di richiedere a quest'ultimo, se ne fosse in possesso, il biglietto aereo, ferroviario, ecc. non utilizzato. Non danno luogo alla prestazione le infermità o lesioni che a giudizio dei medici della Struttura Organizzativa possono essere curate sul posto o che non impediscono all'Assicurato di proseguire il viaggio. La prestazione non è altresì operante nel caso in cui l'Assicurato od i suoi familiari addivengano a dimissioni volontarie contro il parere dei sanitari che lo hanno in cura.
D18	Rientro salma	Qualora, a seguito di Incidente, l'Assicurato sia deceduto, la Struttura Organizzativa organizzerà ed effettuerà il trasporto della salma fino al luogo di sepoltura in Italia, tenendo la Società a proprio carico i relativi costi fino ad un Massimo di € 5.000 (eurocinquemila) IVA compresa ancorché siano coinvolti più Assicurati. Se tale prestazione comportasse un esborso maggiore ditale importo, la prestazione diventerà operante dal momento in cui la Struttura Organizzativa avrà ricevuto garanzie bancarie o di altro tipo ritenute da essa adeguate. Sono escluse le spese relative alla cerimonia funebre e l'eventuale recupero della salma.
D19	Viaggio di un familiare	Qualora, a seguito di Infortunio causato da Incidente in cui sia rimasto coinvolto il Motoveicolo, l'Assicurato necessiti di un ricovero in Istituto di cura per un periodo superiore a sette giorni, la Struttura Organizzativa metterà a disposizione di un componente della famiglia residente in Italia un biglietto aereo (classe economica) o ferroviario (prima classe) di andata e ritorno, per consentirgli di raggiungere l'Assicurato ricoverato. La Società terrà a proprio carico la relativa spesa. Non sono previste le spese di soggiorno del familiare.
D20	Accompagnamento minori	Qualora l'Assicurato in viaggio accompagnato da minori di 15 (quindici) anni, purché anch'essi Assicurati, si trovi nell'impossibilità di occuparsi di loro in seguito ad Infortunio causato da Incidente in cui sia rimasto coinvolto il Motoveicolo, la Struttura Organizzativa metterà a disposizione di un familiare convivente, residente in Italia, un biglietto aereo (classe economica) o ferroviario (prima classe) di andata e ritorno, per consentirgli di raggiungere i minori, prendersene cura e ricondurli alla loro residenza in Italia. La Società terrà a proprio carico il relativo costo fino ad un Massimo di € 500 (eurocinquecento) IVA compresa per Sinistri. Non sono previste le spese di soggiorno del familiare. L'Assicurato deve comunicare nome, indirizzo e recapito telefonico del familiare affinché la Struttura Organizzativa possa contattarlo e organizzare il viaggio.
D21	Anticipo spese legali	In caso di fermo, di arresto o di minaccia di arresto dell'Assicurato in conseguenza di Incidente nel quale sia stato coinvolto il Motoveicolo, la Struttura Organizzativa, qualora l'Assicurato non vi possa provvedere direttamente, versa per suo conto a titolo di anticipo l'onorario di un legale fino ad un Massimo di € 2.000 (euroduemila) IVA compresa per Sinistri.

	Poiché la prestazione rappresenta unicamente un'anticipazione, l'Assicurato deve fornire garanzie bancarie o d'altro tipo, ritenute adeguate dalla Struttura Organizzativa, per la restituzione dell'anticipo.
D22 Anticipo spese di prima necessità e mediche	Qualora in conseguenza di Sinistro l'Assicurato debba sostenere delle spese impreviste e non gli sia possibile provvedere direttamente e immediatamente, la Struttura Organizzativa provvederà al pagamento sul posto, per conto dell'Assicurato, di fatture fino ad un importo Massimo di € 2.000 (euroduemila) IVA compresa per Sinistri. L'Assicurato deve comunicare la causa della richiesta, l'ammontare della cifra necessaria ed il suo recapito. Poiché la prestazione rappresenta unicamente un'anticipazione, l'Assicurato deve fornire garanzie bancarie o d'altro tipo, ritenute adeguate dalla Struttura Organizzativa, per la restituzione dell'anticipo.
D23 Anticipo delle cauzioni penale e civile	In caso di fermo, di arresto o di minaccia di arresto dell'Assicurato in conseguenza di Incidente nel quale sia stato coinvolto il Motoveicolo, la Struttura Organizzativa, qualora l'Assicurato non vi possa provvedere direttamente, versa per suo conto a titolo di anticipo la cauzione fissata dall'Autorità, fino ad un Massimo di € 5.200 (eurocinquemiladuecento) IVA compresa per Sinistri tanto per la cauzione penale che per la cauzione civile. Poiché la prestazione rappresenta unicamente un'anticipazione, l'Assicurato deve fornire garanzie bancarie o d'altro tipo, ritenute adeguate dalla Struttura Organizzativa, per la restituzione dell'anticipo.
D24 Invio pezzi di ricambio	Qualora il Motoveicolo assicurato sia inutilizzabile per uno dei casi per i quali è prestata la garanzia ed i pezzi di ricambio occorrenti per la riparazione non possano essere reperiti sul posto, la Struttura Organizzativa provvede a reperirli, ad acquistarli e ad inviarli con il mezzo più rapido, presso l'officina ove è ricoverato il Motoveicolo assicurato, tenuto conto, in caso d'immobilizzo all'estero, delle norme locali che regolano il trasporto delle merci. Poiché l'acquisto dei pezzi di ricambio rappresenta unicamente un'anticipazione, l'Assicurato deve fornire garanzie bancarie o d'altro tipo, ritenute adeguate dalla Struttura Organizzativa, per la restituzione dell'anticipo. All'atto della richiesta l'Assicurato deve fornire i seguenti dati: - marca e modello del Motoveicolo assicurato; - numero di telaio (completo di prefisso); - anno di fabbricazione del Motoveicolo assicurato; - cilindrata e tipo di motore. Entro 10 giorni dalla richiesta di restituzione, l'Assicurato deve rimborsare alla Struttura Organizzativa il costo dei pezzi di ricambio ai prezzi di listino e le eventuali spese doganali, mentre le spese di ricerca e di spedizione restano a carico della Struttura Organizzativa. La Struttura Organizzativa non assume responsabilità per ritardi o impedimenti dovuti alla cessata fabbricazione da parte della Casa-Costruttrice o alla irreperibilità dei pezzi di ricambio.

D25 Interprete all'estero	Qualora, in caso di fermo, di arresto o di minaccia d'arresto dell'Assicurato in a seguito ad Incidente nel quale sia stato coinvolto il Motoveicolo, l'Assicurato stesso necessiti di un interprete, la Struttura Organizzativa provvede ad inviarlo, tenendone la Struttura Organizzativa a proprio carico l'onorario fino ad un Massimo di 8(otto) ore per Sinistro.
D26 Supporto h24 Compilazione Modello CAI	A seguito di Incidente avvenuto in Italia, l'Assicurato potrà contattare la Struttura Organizzativa al fine di ricevere consulenza nella compilazione del modello CAI; tale consulenza non comprende indicazioni di merito sull'attribuzione di responsabilità. Il servizio è attivo 24(ventiquattro) ore su 24(ventiquattro).
D27 Autista a disposizione	Qualora l'Assicurato non sia in condizioni di guidare il Motoveicolo per malattia, Infortunio, oppure gli sia stata ritirata la patente e nessuno degli altri passeggeri sia in grado di sostituirlo alla guida, la Società, tramite la Struttura Organizzativa, mette a disposizione a proprie spese un autista per ricondurre il Motoveicolo, con a bordo gli eventuali passeggeri nei limiti dei posti previsti dalla carta di Circolazione, fino alla residenza dell'Assicurato secondo l'itinerario più breve. Restano sempre a carico dell'Assicurato tutte le spese di carburante, dei pedaggi in genere (autostrade e simili) nonché dei traghetti, per il rientro del Motoveicolo.
D28 Trasferimento in un centro ospedaliero attrezzato	Qualora l'Assicurato, a seguito di Infortunio, sia colpito da lesioni che vengono ritenute non curabili nell'ambito dell'organizzazione ospedaliera della Regione di residenza, per caratteristiche obiettive accertate dai medici della Struttura Organizzativa, previa analisi del quadro clinico e d'intesa con il medico curante, la Struttura Organizzativa provvede: - ad individuare e a prenotare, tenuto conto delle disponibilità esistenti, l'Istituto di cura italiano o estero ritenuto più attrezzato per il trattamento specifico delle lesioni dell'Assicurato; - ad organizzare, a spese della Società, il trasporto dell'Assicurato con il mezzo più idoneo alle sue condizioni, fermo restando che la Struttura Organizzativa utilizza l'aereo sanitario solo nel caso in cui il Sinistro avvenga in paesi europei, mentre il trasferimento da paesi extraeuropei ove si è verificato il Sinistro viene effettuato esclusivamente su aerei di linea: • aereo sanitario; • aereo di linea, classe economica, eventualmente barellato; • treno, prima classe, e occorrendo, il vagone letto; • autoambulanza; - ad assistere l'Assicurato durante il trasporto con personale medico o paramedico se ritenuto necessario dai medici della Struttura Organizzativa. Non danno luogo alla prestazione le lesioni che a giudizio dei medici possono essere curate presso l'unità ospedaliera della Regione di residenza dell'Assicurato, nonché le terapie riabilitative.

D29 Rientro dal centro ospedaliero attrezzato	Quando l'Assicurato, in conseguenza della prestazione di cui al punto D28 "Trasferimento in un centro ospedaliero attrezzato" delle presenti norme, venga dimesso dal centro ospedaliero dopo la degenza, la Struttura Organizzativa provvede al suo rientro con il mezzo di trasporto, tra quelli indicati al predetto articolo, che i medici della Struttura Organizzativa stessa ritengono più idoneo alle condizioni dell'Assicurato. Il trasporto è interamente organizzato dalla Struttura Organizzativa ed effettuato a spese della Società, inclusa l'assistenza medica ed infermieristica durante il viaggio, se ritenuta necessaria dai medici della stessa. L'Assicurato deve comunicare alla Struttura Organizzativa l'ospedale presso cui è ricoverato, unitamente al nome e recapito telefonico del medico che lo ha in cura, affinché la Struttura Organizzativa possa stabilire i necessari contatti.
D30 Invio fisioterapista	Qualora l'Assicurato, a seguito di Infortunio causato da Incidente da Circolazione, abbia riportato traumi o fratture semplici, la Struttura Organizzativa invierà al domicilio dell'Assicurato un fisioterapista per le cure necessarie. La Società tiene a proprio carico le spese relative fino alla concorrenza di € 250 (euroduecentocinquanta) IVA compresa per Sinistri e per anno Assicurativo.

Art. 5.3 Rischi esclusi dall'assicurazione

Esclusioni

L'Assistenza è esclusa con riferimento ai danni derivanti da:

a) guerre, rivoluzioni, sommosse o movimenti popolari, saccheggi, atti di terrorismo, pirateria, scioperi, terremoti, fenomeni atmosferici aventi caratteristiche di calamità naturali, o causati dall'intervento di autorità governative o per forza maggiore, conseguenze dirette ed indirette di trasmutazione dell'atomo, come pure di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
b) conduzione del Motoveicolo in stato di ebbrezza o sotto gli effetti di psicofarmaci nonché dall'uso di stupefacenti e di allucinogeni;
c) atti dolosi dell'Assicurato ivi compreso il suicidio o il tentativo di suicidio;
d) non abilitazione dell'Assicurato alla conduzione del Motoveicolo a norma delle disposizioni di legge in vigore;
e) partecipazione del Motoveicolo a gare automobilistiche, e relative prove ed allenamenti;
f) uso improprio del Motoveicolo;
g) frode o possesso illegale del Motoveicolo;
h) Forza maggiore e causa non imputabile.

La Società non assume responsabilità:

a) per ritardi e/o impedimenti dovuti a causa di forza maggiore verificatisi durante l'erogazione dei servizi;
b) per danni causati dall'intervento delle Autorità del Paese nel quale è prestata l'Assistenza o conseguenti ad ogni altra circostanza fortuita ed imprevedibile.

Art. 5.4 Estensione territoriale

L'assicurazione Assistenza avrà vigore in Italia, Repubblica di San Marino e Città del Vaticano Europa e Paesi Carta Verde.

Art. 5.5 Istruzioni per la richiesta d'assistenza

Per contattare la Struttura Organizzativa, in funzione 24 (ventiquattro) ore su 24 (ventiquattro), l'Assicurato dovrà telefonare al seguente numero dall'Italia e dall'Estero:

800 327605 dall'Italia e +39 02 24128391 dall'Estero

In caso d'impossibilità nel contattare telefonicamente la Struttura Organizzativa potrà farlo tramite fax al n. 02/24128245.

L'Assicurato dovrà comunicare con precisione:

1. il tipo di assistenza di cui necessita
2. Nome e Cognome
3. Modello e targa del Veicolo
4. Chilometri del Veicolo
5. Indirizzo del luogo in cui si trova
6. il recapito telefonico dove la Struttura Organizzativa può richiamarlo nel corso dell'assistenza.

CAPITOLO 6 - NORME PER LA LIQUIDAZIONE DEI SINISTRI

Norme specifiche relative al Capitolo 1 R.C.A.

Art. 6.1 Come denunciare un Sinistro (Termine e Rivalsa)

In caso di Incidente, l'Assicurato, indipendentemente dalla propria responsabilità, deve darne comunicazione alla Società entro 3 (tre) giorni dalla data di verificazione del Sinistro o da quella in cui ne abbia avuta conoscenza. L'inadempimento degli obblighi relativi alla denuncia di Sinistro può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo e la Società ha diritto di rivalersi in base al disposto dell'Art. 144 del Codice delle Assicurazioni.

L'Assicurato deve far seguire alla denuncia nel più breve tempo possibile tutti i documenti relativi al Sinistro.

Art. 6.2 Risarcimento Diretto – Come denunciare un Sinistro

Come previsto dalla Procedura di Risarcimento Diretto, per i Sinistri in relazione ai quali l'Assicurato ritiene che la responsabilità sia totalmente o parzialmente a carico dell'altro Conducente coinvolto, la richiesta di Risarcimento dei danni subiti dal Veicolo assicurato e/o per le lesioni di lieve entità (postumi di lesioni permanenti non superiori al 9% (novepercento)) del Conducente, dovrà essere inoltrata direttamente alla Società anziché alla compagnia di assicurazioni del responsabile civile.

La Procedura di Risarcimento Diretto opera a condizione che:

- si tratti di collisione che coinvolge due soli Veicoli a motore identificati, immatricolati in Italia (o nella Repubblica di San Marino o nella Città del Vaticano) ed assicurati per la R.C.A.;
- dalla collisione siano derivati danni ai Veicoli e alle cose o lesioni di lieve entità ai loro Conducenti;
- le compagnie di assicurazioni che assicurano i Veicoli coinvolti nel Sinistro siano aderenti alla Convenzione CARD.

La richiesta può essere inoltrata dal danneggiato:

- con lettera raccomandata a.r. alla Società (via dei Valtorta 48, 20127 Milano) o con consegna a mano all'Intermediario che ha intermediato il Contratto;
- via e-mail all'indirizzo: sinistri@bene.it;
- via telefax: 02 89354715

Per i danni al Veicolo ed alle cose la richiesta deve contenere i seguenti elementi:

- i nomi degli Assicurati;
- le targhe dei due Veicoli coinvolti;
- la denominazione delle rispettive compagnie di assicurazione;
- la descrizione delle circostanze e delle modalità del Sinistro;
- le generalità di eventuali testimoni;
- l'indicazione dell'eventuale intervento di pubbliche Autorità;
- il luogo, i giorni e le ore in cui le cose danneggiate sono disponibili per la perizia diretta ad accertare l'entità del danno.

Il danneggiato può ottenere dalla Società il Risarcimento dei danni:

- 30 (trenta) giorni dalla data di richiesta di Risarcimento del danno a cose purché la constatazione amichevole sia completa e sottoscritta da entrambe le parti;
- 60 (sessanta) giorni dalla data di richiesta di Risarcimento del danno a cose purché la constatazione amichevole sia completa e sottoscritta da una sola parte;
- 90 (novanta) giorni dalla data di richiesta di Risarcimento del danno in caso di lesioni a persone.

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

Nell'ipotesi di lesioni alla persona dovranno essere indicati e allegati:
- l'età, l'attività e il reddito del danneggiato;
- l'entità delle lesioni subite;
- la dichiarazione di cui all'Art. 142 della Legge circa la sussistenza del diritto a prestazioni da parte di Istituti che gestiscono assicurazioni sociali obbligatorie;
- il certificato medico comprovante l'avvenuta guarigione, con o senza postumi permanenti;
- l'eventuale consulenza medico legale di parte corredata dall'indicazione del compenso spettante al professionista.

In tal caso il danneggiato può ottenere il Risarcimento dei danni in 90 (novanta) giorni se, unitamente alla richiesta, vengano allegati i documenti necessari per la valutazione del danno da parte della Società e se la richiesta riporterà gli elementi previsti dalla constatazione amichevole.

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

Qualora sussistano i requisiti previsti, la Società provvederà, per conto della compagnia di assicurazioni del responsabile civile, a risarcire direttamente all'Assicurato i danni subiti. Qualora il Sinistro non sia liquidabile attraverso la Procedura di Risarcimento Diretto, la Società provvederà, entro 30 (trenta) giorni dalla data di ricezione della richiesta di Risarcimento, ad informare l'Assicurato e a trasmettere la documentazione ricevuta alla compagnia di assicurazioni del responsabile civile.

Art. 6.3 Risarcimento del terzo trasportato

Salva l'ipotesi di Sinistro cagionato da caso fortuito, il danno subito dal terzo trasportato è risarcito dalla Società entro il Massimale minimo di legge, a prescindere dall'accertamento della responsabilità dei Conducenti dei Veicoli coinvolti nel Sinistro. Per il Risarcimento dell'eventuale maggior danno, il trasportato può rivolgersi alla compagnia di assicurazioni del responsabile civile, se il Veicolo di quest'ultimo è coperto per un Massimale superiore a quello minimo.

Art. 6.4 Fondo di Garanzia Vittime della Strada

In caso di Incidente:
- con Veicolo non assicurato
- con Veicolo non identificato
- con Veicoli assicurati da compagnie di assicurazioni in liquidazione coatta amministrativa

la richiesta di Risarcimento dovrà essere rivolta alla compagnia di assicurazioni designata dal Fondo di Garanzia per le Vittime della Strada. Per conoscere tale compagnia è possibile contattare la CONSAP S.p.a. - Servizio Fondo di Garanzia per le Vittime della Strada - al numero 06.85.79.61, oppure consultare il sito www.consap.it, da cui è anche possibile scaricare il modulo di richiesta di Risarcimento.

Art. 6.5 Sinistri provocati da Veicoli con targa estera

In caso di Incidente provocato in Italia da un Veicolo immatricolato all'estero, per richiedere il Risarcimento dei danni subiti occorre inviare una richiesta dettagliata a:
UCI – Corso Sempione, 39 – 20145 Milano tramite lettera raccomandata a.r oppure in alternativa a mezzo posta elettronica certificata (p.e.c.) a uci@pec.ucimi.it (se si invia la p.e.c. non serve la lettera raccomandata a.r) indicando ogni dato utile ad agevolare l'evasione della richiesta in tempi rapidi.

Alla ricezione della richiesta danni, l'UCI incarica per le successive attività la compagnia italiana nominata dalla Società di assicurazioni estera riportata sulla richiesta danni stessa. Sarà questa compagnia di assicurazioni italiana a disporre la perizia per la valutazione del danno, a valutare la responsabilità e formulare l'offerta o motivare il diniego.

Se invece il Sinistro provocato da un Veicolo straniero è avvenuto all'estero, la richiesta di Risarcimento deve essere inviata direttamente alla compagnia di assicurazioni del Responsabile civile e al "Bureau" di quel Paese (l'equivalente dell'UCI italiano). È quindi opportuno, al momento del Sinistro, individuare esattamente la

compagnia di assicurazioni del Veicolo straniero. Nel caso particolare in cui il Sinistro avvenuto all'estero sia provocato da un Veicolo immatricolato e assicurato in un Paese dello Spazio Economico Europeo, o in Svizzera, la richiesta di Risarcimento potrà essere inviata alla compagnia di assicurazioni italiana che rappresenta quella straniera. Per individuarla, l'Assicurato deve rivolgersi alla CONSAP S.p.a. - Centro di Informazione Italiano - inviando una *email* all'indirizzo richieste.centro@consap.it o un fax al numero 06.85.79.62.70. Il modulo di richiesta di Risarcimento può essere scaricato dal sito www.consap.it.

Art. 6.6 Gestione delle vertenze

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

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

Sono a carico della Società le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato entro il limite di un importo pari al quarto del Massimale assicurato indicato in Applicazione. Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto Massimale, le spese vengono ripartite tra la Società e il Contraente e/o Assicurato in proporzione del rispettivo interesse.
La Società non riconosce le spese sostenute dall'Assicurato per legali periti, consulenti 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 qualunque norma primaria o secondaria lo preveda o la Società lo ritenga opportuno o necessario a sua insindacabile discrezione e lo richieda.

Norme specifiche relative al Capitolo 2 CORPI VEICOLI TERRESTRI

Art. 6.7 Come denunciare un Sinistro (Termine)

L'Assicurato deve denunciare il Sinistro alla Società entro 3 (tre) giorni da quello in cui il Sinistro si è verificato ovvero da quello in cui ne abbia avuto conoscenza e quindi possibilità di presentare denuncia. L'inadempimento degli obblighi relativi alla denuncia di Sinistro può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo.

La denuncia di Sinistro può essere inoltrata:

- con lettera raccomandata a.r alla Società (via dei Valtorta 48, 20127 Milano) o con consegna a mano all'Intermediario che ha intermediato il Contratto;
- via e-mail all'indirizzo: sinistri@bene.it;
- via telefax: 02 89354715

Nella denuncia del Sinistro dovrà essere indicata la data, il luogo, l'ora le cause del Sinistro, con la descrizione puntuale del fatto, la precisazione delle conseguenze pratiche di esso e con l'indicazione di eventuali testimoni (nominativo e domicilio); dovrà inoltre essere indicato il luogo dove è custodito il veicolo attenendosi a quanto previsto dal successivo Art. 6.12.

Nei casi di:

- Furto e rapina, Incendio, il Contraente e/o l'Assicurato devono inoltre presentare denuncia alla Pubblica Autorità competente trasmettendone copia alla Società e mantenere inalterate le tracce del danno, fermo l'obbligo di fare quanto possibile per evitarlo o diminuirlo ai sensi dell'Art. 1914 del Codice Civile.
- Furto o Rapina avvenuti all'estero, l'Assicurato, oltre alla denuncia presentata all'Autorità estera, deve produrre alla Società copia della denuncia presentata alla Pubblica Autorità italiana.

Nel caso di danno totale l'Assicurato dovrà produrre:

- il certificato di radiazione al P.R.A del Veicolo per le garanzie Incendio;

- copia del verbale dei vigili del fuoco, se intervenuti, o dichiarazione di altra Pubblica Autorità per l'Incendio;

In caso di perdita totale per Furto e Rapina del Veicolo, l'Assicurato deve produrre alla Società i seguenti documenti:
- copia della denuncia di Furto (tradotta se in lingua straniera);
- carta di circolazione (se non sottratta con il mezzo);
- copia della carta di circolazione straniera se il veicolo è stato immatricolato per la prima volta all'estero;
- originale del certificato di proprietà con annotata la perdita di possesso;
- certificato cronologico rilasciato dal P.R.A. (Pubblico Registro Automobilistico);
- dichiarazione di estinzione di eventuali crediti privilegiati o del fermo amministrativo;
- la serie completa delle chiavi e/o dispositivi di avviamento del veicolo. La Società è autorizzata:
    - ad inviare le chiavi e/o dispositivi di avviamento originali del Veicolo, consegnati dal Cliente, alla Casa Costruttrice e/o a società specializzate;
    - ad acquisire gli esiti della verifica del contenuto della memoria interna ed ottenere la lista dei duplicati richiesti e prodotti;
- per i veicoli dotati di geolocalizzatore satellitare, rapporto con i dati sullo stato del veicolo al momento del Sinistro, rilasciato dall'istituto di vigilanza che gestisce l'impianto;
- piano di ammortamento (nel caso il veicolo sia locato in leasing ed il Valore assicurato comprenda l'IVA)
- procura notarile a vendere a favore della Società;
- certificato di chiusa istruttoria penale rilasciato dalla Procura, nel caso in cui sia pendente un procedimento giudiziario per il Reato di cui all'Art. 642 del Codice Penale.
- ogni altra documentazione pertinente richiesta specificatamente dalla Società.

Le denunce saranno considerate complete solamente al ricevimento di tutta la documentazione richiesta.

Art. 6.7 bis Esagerazione dolosa del danno

Il Contraente o l'Assicurato che esagera dolosamente l'ammontare del danno, dichiara sottratte o distrutte cose che non esistevano al momento del sinistro, occulta, sottrae o manomette cose non danneggiate, adopera a giustificazione mezzi e documenti menzogneri o fraudolenti, manomette od altera dolosamente le tracce ed i residui del sinistro o gli indizi materiali del reato, può risultare soggetto alle ipotesi di reato per truffa alle assicurazioni di cui all'Art. 642 del Codice Penale, potendo così perdere il diritto all'Indennizzo.

Art. 6.8 Determinazione dell'ammontare del danno

L'ammontare del Danno indennizzabile - fermo il limite del Valore assicurato - non potrà essere superiore al Valore commerciale del Veicolo al momento del sinistro, fatto salvo quanto previsto all'Art. 6.8.2.

Gli Optional, la cui spesa effettivamente sostenuta deve essere comprovata da fattura di acquisto, si considerano inclusi nel Valore Assicurato solo se il relativo valore risulta essere indicato in Polizza in uno specifico valore assicurato, pena la loro non indennizzabilità.

Nella determinazione del Danno indennizzabile si terrà conto dell'I.V.A., nella misura in cui l'Assicurato la tenga a suo carico ed il relativo importo sia compreso nel Valore assicurato.
Se il veicolo è locato in leasing ed il Valore assicurato è comprensivo di I.VA., l'imposta verrà riconosciuta nell'Indennizzo in proporzione ai canoni di leasing pagati dal conduttore alla data del Sinistro (conduttore che tenga I.V.A a suo carico).

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

Si precisa che per le garanzie, Incendio, Furto e Rapina lo Scoperto, o il Minimo non indennizzabile, o la Franchigia, ove prevista, è detratto dall'ammontare del Danno indennizzabile.

Per la garanzia Comfort l'ammontare dell'Indennizzo è determinato secondo i criteri indicati all'Art. e 2.3.

Per le garanzie, Incendio, Furto e Rapina l'ammontare dell'Indennizzo, è determinato secondo i criteri dei seguenti Artt. 6.8.1 e 6.8.2.

Art. 6.8.1 Danno Parziale

Si considera Danno parziale il Danno le cui spese di riparazione sono inferiori all'85% (ottantacinquepercento) del Valore commerciale del Veicolo assicurato al momento del Sinistro. La Società riconosce il Danno indennizzabile relativo al "danno parziale" determinato dal costo delle riparazioni e/o sostituzioni, indennizzabili a termini di polizza, necessarie al ripristino del Veicolo ferma l'applicazione del Degrado d'uso.

Art. 6.8.2 Danno Totale

Si considera Danno totale il furto senza ritrovamento del Veicolo assicurato o il Danno le cui spese di riparazione sono pari o superiori all'85% (ottantacinquepercento) del Valore commerciale del Veicolo assicurato al momento del Sinistro.

Per i Sinistri avvenuti entro 6 (sei) mesi dalla data di prima immatricolazione (anche se avvenuta all'estero) l'ammontare del Danno indennizzabile - fermo il limite del Valore assicurato - si determina sulla base del Valore commerciale del Veicolo al momento dell'acquisto indicato sul listino redatto da "Dueruote Professional", o in alternativa, se richiesto in sede di stipula dal Contraente, sulla base del valore indicato sulla fattura d'acquisto; quest'ultimo importo potrà essere assunto a riferimento anche qualora il Veicolo non sia quotato da "Dueruote Professional". Resta ferma la detrazione dell'eventuale valore di recupero del relitto.

Per i Sinistri avvenuti trascorsi 6 (sei) mesi dalla data di prima immatricolazione (anche se avvenuta all'estero) l'ammontare del Danno indennizzabile - fermo il limite del Valore assicurato - si determina sulla base del Valore commerciale del Veicolo al momento del Sinistro, indicato sul listino redatto da "Dueruote Professional", o, qualora non sia presente il modello, indicato sulle quotazioni di Eurotax (quotazione media tra Eurotax Vendita/giallo ed Eurotax Acquisto/blu). Resta ferma la detrazione dell'eventuale valore di recupero del relitto.

Art. 6.9 Scoperto e Franchigia

Quando la garanzia è prestata con Scoperto o con Franchigia, la Società corrisponde all'avente diritto la somma liquidabile a termini di Polizza applicando l'importo dello Scoperto, con relativo eventuale minimo, o della Franchigia, che resterà a carico dell'Assicurato.

Art. 6.10 Regola proporzionale

Nel caso in cui l'Assicurazione sia prestata "a valore intero" e venga accertato che il valore Assicurato copra soltanto una parte del Valore commerciale che il Veicolo ha al momento del Sinistro, la Società risponde dei danni in proporzione della parte suddetta secondo quanto disposto dall'Art. 1907 del Codice Civile. La Regola proporzionale non verrà applicata:

- qualora il Valore assicurato del Veicolo indicato in Applicazione sia pari o superiore al 90% (novantapercento) del valore commerciale del Veicolo al momento della stipula o del rinnovo contrattuale;
- qualora il Valore assicurato del Veicolo indicato in Applicazione sia pari a quello comprovato nella fattura d'acquisto.

Art. 6.11 Procedura per l'accertamento del danno e relative controversie

La liquidazione del danno è effettuata mediante accordo tra le parti.

In caso di mancato accordo, oltre che adire l'Autorità giudiziaria, è possibile demandare la soluzione della controversia a due periti nominati rispettivamente uno dall'Assicurato e l'altro 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. La spesa del terzo perito è a carico della parte soccombente.
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.

Art. 6.12 Riparazione e/o sostituzione delle cose danneggiate e/o rubate

L'Assicurato, salvo che per le riparazioni di prima urgenza necessarie per portare il Veicolo danneggiato nella rimessa o nell'officina, deve astenersi dall'effettuare o far effettuare altre riparazioni prima di avere ricevuto il consenso della Società pena la perdita o la riduzione dell'Indennizzo. Qualora detto consenso non pervenga entro 10 (dieci) giorni lavorativi dal ricevimento della denuncia di Sinistro l'Assicurato sarà libero di far effettuare autonomamente le necessarie riparazioni.
In tal caso l'Assicurato deve comunque:

– conservare le tracce del Sinistro e le parti sostituite fino a liquidazione del danno senza avere, per questo, diritto ad indennità alcuna;
– presentare qualsiasi documentazione del danno in suo possesso (preventivi, fotografie, ecc.) nonché fornire le fatture e/o ricevute fiscali relative alle spese sostenute per la riparazione.

In deroga al predetto termine, la Compagnia ha comunque la facoltà di:

– far eseguire direttamente le riparazioni ove gli interventi di ripristino non siano iniziati;
– entrare in possesso di quanto residua del veicolo dopo il Sinistro, corrispondendone il valore. Per tale motivo il veicolo non potrà essere radiato o venduto prima della verifica dei danni effettuato da un perito di fiducia della Società.

Art. 6.13 Pagamento dell'Indennizzo

Il pagamento è effettuato in Italia e in euro, tenendo conto degli eventuali limiti all'Indennizzo pattuiti in Polizza, entro 30 (trenta) giorni dalla sottoscrizione della quietanza di pagamento, sempre che non sussistano motivi di non indennizzabilità, ovvero l'opposizione di eventuali creditori privilegiati, pignoratizi o ipotecari e previa presentazione alla Società di tutti i documenti dalla stessa richiesti.

In caso di Sinistro pagabile a termini di Polizza, conseguente **a Danni parziali, su richiesta della Società, l'Assicurato dovrà produrre fattura di riparazione a lui intestata, quale condizione necessaria per il pagamento dell'Indennizzo.**

Art. 6.13 bis Ritrovamento del Veicolo oggetto di Furto o Rapina

In caso di ritrovamento del Veicolo oggetto di Furto o Rapina o di sue parti, l'Assicurato è tenuto ad informare la Società non appena abbia notizia del ritrovamento del Veicolo o di sue parti.
Se il recupero avviene prima del pagamento dell'Indennizzo, il danno sarà nuovamente determinato e liquidato secondo i criteri applicabili sulla base delle condizioni e della forma di garanzia espressamente previste e richiamate in Polizza.
Se il Veicolo è ritrovato dopo il pagamento dell'Indennizzo, l'Assicurato può scegliere:

– di rientrarne in possesso, rimborsando alla Società l'importo già riscosso, al netto degli eventuali danni accertati sul Veicolo;

– di non esercitare la suddetta facoltà entro 30 (trenta) giorni dal ritrovamento del Veicolo. In questo caso la Società darà esecuzione al mandato irrevocabile e gratuito conferitole dal medesimo Assicurato all'atto della liquidazione del danno, come previsto dall'Articolo 6.7 "Come si denuncia un Sinistro (Termine)", con autorizzazione a trattenere, a titolo di restituzione dell'Indennizzo pagato, quanto ricavato dalla vendita. Se il valore di quanto ricavato dalla vendita del Veicolo ritrovato è superiore all'Indennizzo pagato, al netto delle spese necessarie per il recupero, la Società procede alla restituzione dell'eccedenza all'Assicurato.

Norme specifiche relative al Capitolo 3 INFORTUNI DEL CONDUCENTE

Art. 6.14 Criteri di indennizzabilità

Il diritto all'Indennizzo per l'Assicurazione Invalidità Permanente da Infortunio, per Inabilità temporanea e per Invalidità Permanente da Malattia è di carattere personale e quindi non è trasmissibile agli eredi. Tuttavia, se l'Assicurato morisse per cause non riconducibili all'Infortunio per cui l'Assicurato avrebbe diritto all'Indennizzo, dopo che l'Indennizzo stesso sia stato ufficialmente offerto ma non ancora liquidato, oppure se gli eredi/aventi causa dell'Assicurato fossero in possesso di documentazione medica attestante un'invalidità o inabilità (a titolo esemplificativo ma non esaustivo: certificazione INAIL, INPS, referti, cartelle cliniche, certificazione ospedaliera, ecc.) idonea a dimostrare, in modo chiaro, inequivocabile e dirimente oltre ogni ragionevole dubbio, la sussistenza del diritto all'indennizzo in ragione di una già clinicamente accertata stabilizzazione dei postumi, la Società paga agli eredi dell'Assicurato il relativo importo.
In ogni caso, il pagamento viene effettuato in Italia e in euro.

Art. 6.15 Come denunciare un Sinistro (Termine)

L'Assicurato, o se impossibilitato un suo familiare, ovvero, in caso di morte, il beneficiario, deve dare avviso del Sinistro alla Società, entro 3 (tre) giorni da quello in cui il Sinistro si è verificato ovvero da quello in cui abbia avuto la possibilità di effettuare il predetto avviso o abbia avuto conoscenza del Sinistro stesso.

Art. 6.16 Denuncia del Sinistro

Con la denuncia del Sinistro, sarà richiesta l'indicazione del luogo, giorno, ora e cause che lo hanno determinato, nonché l'invio del certificato medico. Ai fini della definizione del Sinistro, l'Assicurato si impegna a collaborare per consentire le necessarie verifiche ovvero, su richiesta della Società, a sottoporsi ad eventuali accertamenti e controlli medici ovvero a fornire ogni altra informazione o documentazione sanitaria pertinente, sciogliendo dal segreto professionale i medici che lo hanno visitato e/o curato ed acconsentendo al trattamento dei dati personali a norma del D. Lgs. 196/03 e sue successive modifiche.

Per la garanzia "Invalidità Permanente" alla denuncia del Sinistro occorre allegare la seguente documentazione:

- certificati medici con dettagliate informazioni sulla natura, il decorso e le conseguenze dell'Infortunio;
- certificato medico attestante l'avvenuta guarigione clinica dall'Infortunio;
- copia della cartella clinica e ogni altro documento utile per la valutazione dei postumi invalidanti.

Per la garanzia "Indennità per ricovero" la Società provvede al pagamento di quanto dovuto all'Assicurato, a ricovero ultimato e su presentazione del documento attestante l'avvenuto ricovero e la copia della cartella clinica.

Per la garanzia "Diaria", la Società provvede al pagamento di quanto dovuto all'Assicurato su presentazione di documento attestante l'avvenuto ricovero e la copia della cartella clinica. Il pagamento avviene a ricovero ultimato o al termine della convalescenza prescritta.

Per la garanzia "Rimborso spese cura", la Società provvede al pagamento di quanto dovuto all'Assicurato su presentazione, a cura ultimata, della seguente documentazione:

- intervento chirurgico: alla richiesta di rimborso vanno allegati gli originali delle fatture, notule o ricevute quietanzate e copia conforme della cartella clinica completa;
- accertamenti diagnostici ambulatoriali: alla richiesta di rimborso vanno allegati il certificato del medico curante che ha prescritto le prestazioni con la relativa diagnosi e gli originali delle notule, fatture o ricevute quietanzate.

Qualora il debito per spese mediche dell'Assicurato venga sostenuto in parte da Terzi, a titolo definitivo, la Società pagherà la parte del debito che resti effettivamente a carico dell'Assicurato, dedotte le Franchigie pattuite.
La Società effettuerà il pagamento di quanto dovuto ai termini del presente Contratto a fronte della comprovata documentazione delle spese effettivamente sostenute.
La Società si impegna a restituire gli originali delle fatture, notule, ricevute, previa apposizione della data di liquidazione e dell'importo liquidato.

Art. 6.17 Controversie sulla determinazione dell'Indennizzo

Qualora tra la Società e l'Assicurato insorgano eventuali controversie di natura medica rilevanti ai fini dell'indennizzabilità del danno, la loro determinazione potrà essere deferita alla decisione di un collegio arbitrale composto da tre medici. I membri del collegio arbitrale saranno nominati uno per parte e il terzo di comune accordo, o, in caso di dissenso, dal Consiglio dell'Ordine dei medici avente giurisdizione nel luogo ove deve riunirsi il collegio. Il collegio medico risiede nel comune, sede di Istituto di medicina legale, più vicino al luogo di residenza dell'Assicurato. Ciascuna delle parti sostiene le proprie spese e remunera il medico da essa designato. Le spese del terzo medico sono a carico della parte soccombente all'esito del giudizio del collegio. Le decisioni del collegio medico sono assunte a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di legge e sono vincolanti per le parti, le quali rinunciano fin da ora a qualsiasi impugnativa salvo i casi di violenza, dolo, errore o violazione di patti contrattuali. I risultati delle operazioni arbitrali devono essere raccolti in apposito verbale, da redigersi in doppio esemplare, uno per ognuna delle parti. Rimane salva la facoltà delle parti di adire l'Autorità giudiziaria competente.

Art. 6.18 Pagamento dell'Indennizzo

La Società, verificata l'operatività della garanzia, ricevuta la documentazione relativa al Sinistro e compiuti gli accertamenti del caso, determina l'Indennizzo che risulti dovuto e provvede al pagamento entro 30 (trenta) giorni dalla sottoscrizione della quietanza di pagamento.

Art. 6.19 Rinuncia all'azione di surroga

Limitatamente alle prestazioni conseguenti ad Infortunio, si conviene che, nel caso l'evento sia imputabile a responsabilità di Terzi, la Società rinuncia ad avvalersi del diritto di surrogazione previsto dall'Art. 1916 del Codice Civile.

Art. 6.20 Assistenza infortuni

Art 6.20.1 Gestione dei Sinistri ed erogazione delle prestazioni

La Società, per la gestione e liquidazione dei Sinistri relativi alla presente Sezione, nonché per l'erogazione delle prestazioni di assistenza, si avvale della società IMA Italia Assistance S.p.A. – Piazza Indro Montanelli, 20 – 20099 Sesto San Giovanni e della sua Struttura Organizzativa.

Art. 6.20.2 Modalità e norme per la richiesta di assistenza

Per erogare le prestazioni la Struttura Organizzativa sarà a disposizione tutti i giorni dell'anno, 24 (ventiquattro) ore su 24 (ventiquattro), di tutti gli Assicurati che chiameranno al seguente numero dall'Italia e dall'Estero:

800 327605 dall'Italia e +39 02 24128391 dall'Estero

In caso d'impossibilità nel contattare telefonicamente la Struttura Organizzativa si potrà farlo tramite fax al numero 02/24128245.
In ogni caso si dovrà comunicare con precisione:

1. Il tipo di assistenza di cui si necessita
2. Nome e Cognome
3. Indirizzo del luogo in cui ci si trova
4. Il recapito telefonico dove la Struttura Organizzativa può richiamare nel corso dell'assistenza.

La Struttura Organizzativa potrà richiedere all'Assicurato - e lo stesso è tenuto a fornirla integralmente - ogni ulteriore documentazione ritenuta strettamente necessaria alla conclusione dell'assistenza; in ogni caso è necessario inviare gli ORIGINALI (quindi non le fotocopie) di giustificativi, fatture, ricevute delle spese.

In ogni caso l'intervento dovrà sempre essere richiesto alla Struttura Organizzativa che interverrà direttamente o ne dovrà autorizzare esplicitamente l'effettuazione.

Norme specifiche relative al Capitolo 4 TUTELA LEGALE

Art. 6.21 Insorgenza del Sinistro

Il Sinistro si intende insorto e quindi verificato nel momento in cui l'Assicurato, la controparte o un terzo avrebbero iniziato a violare norme di legge o contrattuali. La garanzia assicurativa riguarda i Sinistri che insorgono:

- dalle ore 24.00 (ventiquattro) del giorno di stipula del Contratto, se si tratta di Risarcimento di danni extracontrattuali o di Procedimento penale o di ricorso/opposizione a sanzioni amministrative;
- trascorsi 90 (novanta) giorni dalla stipula del Contratto, nel caso di Vertenze contrattuali.

Il Sinistro è unico a tutti gli effetti, in presenza di

a) vertenze, promosse da o contro una o più persone e aventi per oggetto domande identiche o connesse;
b) procedimenti, anche di natura diversa, dovuti al medesimo evento-fatto nei quali siano coinvolte una o più persone assicurate.

Art. 6.22 Denuncia di Sinistro e scelta del legale

Per denunciare un Sinistro, l'Assicurato dovrà segnalare tempestivamente l'accaduto a D.A.S. attraverso una delle seguenti modalità:

- DENUNCIA TELEFONICA al numero verde 800-28.23.23; gli esperti di D.A.S. raccoglieranno la denuncia, indicheranno i documenti necessari per l'attivazione della garanzia in funzione della tipologia, forniranno tutte le informazioni relative alle modalità di gestione del caso assicurativo e rilasceranno un numero identificativo della pratica.
- DENUNCIA SCRITTA: la denuncia scritta, unitamente a copia di tutti gli atti e documenti necessari, dovrà essere inviata - alternativamente - a D.A.S.:
  - per posta elettronica a: sinistri@das.it
  - per posta ordinaria a: D.A.S. Spa, Via E. Fermi 9/B, 37135 Verona.

I documenti necessari da allegare alla denuncia, a titolo esemplificativo, sono:

- una sintetica descrizione di quanto accaduto;
- generalità e recapiti della controparte;
- copia della corrispondenza intercorsa;
- copia di contratti, documentazione fiscale e contabile, verbali delle Pubblica Autorità eventualmente intervenuta, documentazione fotografica, ecc.;
- copia dell'Avviso di Garanzia o ogni altro Atto civile, penale o amministrativo notificato.

Tutta la documentazione dovrà essere raccolta a spese dell'Assicurato secondo le vigenti norme fiscali di bollo e di registro.
In mancanza di idonea documentazione a supporto della denuncia, D.A.S. non sarà responsabile di eventuali ritardi nella gestione del caso assicurativo.

L'Assicurato dovrà far pervenire tempestivamente a D.A.S. la notizia di ogni atto a lui formalmente notificato secondo la normativa vigente, e, comunque, entro il termine utile per la difesa. Contemporaneamente alla denuncia di Sinistro o al momento dell'avvio dell'eventuale fase giudiziale, l'Assicurato può indicare a D.A.S. un legale – residente in una località facente parte del Circondario del Tribunale ove ha sede l'Ufficio Giudiziario competente a decidere la controversia – al quale affidare la pratica per il seguito giudiziale, ove il tentativo di bonaria definizione non abbia esito positivo.
Se l'Assicurato sceglie un legale non residente presso il Circondario del Tribunale competente, la D.A.S. garantirà gli onorari del domiciliatario, con il limite della somma di € 3.000 (eurotremila). Tale somma è compresa nei limiti del Massimale per Sinistro e per anno.
La scelta del legale fatta dall'Assicurato è valida fin dalla fase stragiudiziale, ove si verifichi una situazione di conflitto di interessi con la Società o con D.A.S..

Art 6.23 Gestione del Sinistro (Decadenza)

Ricevuta la denuncia**,** D.A.S. si adopererà per gestire la fase stragiudiziale, direttamente o a mezzo di professionisti da essa incaricati svolgendo ogni possibile tentativo per una bonaria definizione della controversia. A tal fine l'Assicurato dovrà rilasciare a D.A.S., ove da questa richiesto, apposita procura per la gestione della controversia. In tale fase stragiudiziale, la D.A.S. avrà il diritto insindacabile di ricorrere o aderire ad un procedimento di mediazione, riservandosi nel primo caso la scelta dell'Organismo.
Ove la composizione bonaria non riesca, se le pretese dell'Assicurato presentino possibilità di successo secondo la valutazione insindacabile di D.A.S. e in ogni caso quando sia necessaria la difesa in sede penale, D.A.S. trasmetterà la pratica al legale designato ai sensi dell'Art. 6.22.

Si conviene inoltre che per ogni stato della vertenza e grado del giudizio:

a) l'Assicurato deve tenere aggiornata D.A.S. su ogni circostanza rilevante ai fini dell'erogazione delle prestazioni previste in Polizza, pena la decadenza dal diritto alle prestazioni previste in Polizza;

b) gli incarichi ai periti devono essere preventivamente concordati con D.A.S., pena il mancato rimborso della relativa spesa;

c) gli incarichi ai legali devono essere preventivamente concordati con D.A.S., sempre che le pretese dell'Assicurato presentino possibilità di successo; agli stessi l'Assicurato rilascerà le necessarie procure; in caso contrario l'Assicurato decadrà dal diritto alle prestazioni previste in Polizza;

d) l'Assicurato, senza preventiva autorizzazione di D.A.S., non può addivenire direttamente con la controparte ad alcuna Transazione della vertenza, sia in sede stragiudiziale che giudiziale, che comporti oneri a carico di D.A.S., pena la decadenza dal diritto alle prestazioni previste in Polizza. Fanno eccezione i casi di comprovata urgenza – con conseguente impossibilità per l'Assicurato di preventiva richiesta di benestare – i quali verranno ratificati da D.A.S. a seguito di verifica dell'effettiva urgenza e congruità dell'operazione.

La Società e D.A.S. non sono responsabili dell'operato di legali e periti.

Art 6.24 Disaccordo sulla gestione del Sinistro (Arbitrato)

In caso di divergenza di opinione fra l'Assicurato e D.A.S. sulle possibilità di esito positivo, o comunque più favorevole all'Assicurato, di un Giudizio o di un ricorso al Giudice Superiore, la questione, a richiesta di una delle parti da formularsi con lettera raccomandata a.r., potrà essere demandata ad un arbitro sulla cui designazione le parti dovranno accordarsi.

Se un tale accordo non si realizza, l'arbitro verrà designato dal Presidente del Tribunale del Foro competente, ai sensi di legge.

L'arbitro deciderà secondo equità e le spese di Arbitrato saranno a carico della parte soccombente.

Qualora la decisione dell'arbitro sia sfavorevole all'Assicurato, questi potrà ugualmente procedere per proprio conto e rischio con facoltà di ottenere da D.A.S. la rifusione delle spese incontrate, e non liquidate dalla controparte, nel caso in cui il risultato in tal modo conseguito sia più favorevole di quello in precedenza prospettato o acquisito da D.A.S. stessa, in linea di fatto o di diritto.

Art 6.25 Recupero di somme

Tutte le somme liquidate o comunque recuperate per capitale e interessi spettano esclusivamente all'Assicurato, mentre spetta a D.A.S. quanto liquidato a favore anche dello stesso Assicurato per spese, competenze e onorari in ambito giudiziale e stragiudiziale.

Norme specifiche relative al Capitolo 5 ASSISTENZA

Art. 6.26 Gestione dei Sinistri ed erogazione delle prestazioni

La società per la gestione e la liquidazione dei Sinistri relativi alla presente Sezione nonché per l'erogazione delle prestazioni di assistenza, si avvale della società IMA Italia Assistance S.p.A. – Piazza Indro Montanelli, 20 – 20099 Sesto San Giovanni e della sua Struttura organizzativa.

Art. 6.27 Diritto di Rivalsa

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

Art. 6.28 Modalità e norme per la richiesta di assistenza (Decadenza)

Obblighi in caso di Sinistro

Considerata la natura della garanzia offerta, quale condizione essenziale per ottenere una Prestazione di Assistenza rientrante tra quelle previste nella presente sezione, l'Assicurato che si trovi in difficoltà durante il periodo di validità della Polizza, dovunque si trovi ed in qualsiasi momento, dovrà prendere contatto con la Struttura Organizzativa, come da istruzioni sottoriportate per la richiesta d'assistenza.

L'Assicurato è tenuto inoltre a fornire, a richiesta della Struttura Organizzativa, ogni documentazione comprovante il diritto alle prestazioni di Assistenza oggetto della presente garanzia. Tutte le prestazioni di Assistenza comunque devono essere autorizzate dalla Struttura Organizzativa pena la decadenza da ogni diritto.

Le spese conseguenti alle prestazioni di Assistenza sono a carico della Società, nei limiti fissati per ogni garanzia, dove espressamente indicato.

Ogni comunicazione scritta ed eventuale documentazione andranno inviate all'indirizzo suindicato. L'intervento dovrà sempre essere richiesto alla Struttura Organizzativa che interverrà direttamente o ne dovrà autorizzare esplicitamente l'effettuazione.

Le prestazioni di Assistenza non prevedono alcuna forma di rimborso o d'Indennizzo qualora l'Assicurato non si rivolgesse alla Struttura Organizzativa al momento del Sinistro. Viene fatta eccezione per il caso in cui l'Assicurato non potesse mettersi in contatto con la Struttura Organizzativa per causa di forza maggiore (come ad esempio intervento di forze dell'ordine e/o di servizi pubblici di emergenza), che dovrà essere debitamente documentata (verbale o Certificato di pronto soccorso).

La Struttura Organizzativa potrà richiedere all'Assicurato, e lo stesso è tenuto a fornirla integralmente, ogni ulteriore documentazione ritenuta strettamente necessaria alla conclusione dell'Assistenza; in ogni caso è necessario inviare alla Struttura Organizzativa gli originali (non le fotocopie) dei giustificativi, fatture, ricevute delle spese.

La Società si riserva il diritto di chiedere all'Assicurato il rimborso delle spese sostenute in seguito all'effettuazione di prestazioni di Assistenza che si accertino non essere dovute in base a quanto previsto nella Polizza o dalla legge.

CAPITOLO 7 - RECLAMI E SISTEMI DI RISOLUZIONE DELLE CONTROVERSIE

Art. 7.1 Presentazione dei reclami alla Società

È da considerarsi reclamo, una dichiarazione di insoddisfazione in forma scritta, pertanto eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei Sinistri, devono essere inoltrati esclusivamente per iscritto alla Società al seguente indirizzo:

Posta Ordinaria: Servizio Reclami, Bene Assicurazioni S.p.A. - Via dei Valtorta 48 20127 Milano
E-mail: *reclami@bene.it*
Fax: 02 89354715

La Società dovrà fornire riscontro al massimo entro 45 giorni.

Art. 7.2 Presentazione dei reclami 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*

Art. 7.3 Sistemi alternativi di risoluzione delle Controversie

Nel caso di mancato o parziale accoglimento del reclamo da parte della Società, prima di interessare l'Autorità giudiziaria, il reclamante potrà avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie quali:

- la Mediazione civile, ai sensi dell'Art. 5 comma 1 bis del D.lgs. 4 marzo 2010, n. 28, come modificato dall'Art. 84, comma 1, del D.L. 21 giugno 2013, n. 69 convertito con legge 9/8/2013, n. 98, l'esperimento dell'azione giudiziaria in materia di contratti assicurativi è subordinato, quale condizione di procedibilità, al ricorso alla mediazione. Il procedimento deve essere incardinato con apposita domanda da depositare presso un Organismo di mediazione che abbia sede nel luogo del Giudice territorialmente competente per la controversia;
- la Negoziazione assistita, ai sensi dell'Art. 3 del D.L. 132/2014, convertito dalla L.162/2014 l'esperimento dell'azione giudiziaria in materia di Risarcimento del danno da Circolazione di veicoli e natanti, è subordinato, quale condizione di procedibilità ad una richiesta di stipula di convenzione di negoziazione assistita;

Art. 7.4 Altri sistemi alternativi di risoluzione delle Controversie (facoltativi):

- la Conciliazione paritetica, nel caso di controversie relative a sinistri del ramo R.C.A con risarcimento per danni a persone e/o cose fino a 15.000 (quindicimila) euro, rivolgendosi ad una delle Associazioni dei Consumatori aderenti all'accordo con l'Associazione Nazionale fra le Imprese Assicuratrici (ANIA). Per attivare tale strumento occorre compilare l'apposito modulo, reperibile sul sito dell'ANIA e sui siti delle Associazioni dei Consumatori suddette, seguendo le istruzioni ivi fornite, ed inviarlo all'Associazione dei Consumatori prescelta;
- Perizia contrattuale ed Arbitrato (garanzie diverse da "R.C.A")
  Il contratto prevede, per le garanzie "Corpi Veicoli Terrestri" e "Infortuni del Conducente" che in caso di disaccordo in merito alla gestione dei sinistri tra l'Assicurato e la Società, la decisione può venire demandata ad un collegio di periti/medici. Qualora la controversia riguardi la garanzia "Infortuni del Conducente", il collegio medico risiede nel comune, sede di Istituto di medicina legale, più vicino al luogo di residenza dell'Assicurato. Per la garanzia "Tutela Legale", in caso di disaccordo in merito alla gestione dei sinistri tra l'Assicurato e D.A.S., la decisione può venire demandata ad un arbitro che decide secondo equità, designato di comune accordo dalle parti o, in mancanza di accordo, dal Presidente del Tribunale del Foro competente a norma del Codice di Procedura Civile.

Per la risoluzione di liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET. Il sistema competente è individuabile accedendo al sito http://www.ec.europa.eu/fin-net.

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI PER FINI CONTRATTUALI

(ai sensi del Regolamento Europeo in materia di Protezione dei Dati Personali n. 679/2016- GDPR)

INDICE

PREMESSA - PERCHÈ QUESTA INFORMATIVA
1. CHI SIAMO
2. CONDIVISIONE DELLE INFORMAZIONI
3. DIRITTI PREVISTI DALLA LEGGE
4. QUALI DATI PERSONALI VENGONO RACCOLTI E COME SONO UTILIZZATI?
5. CON QUALI MODALITÀ SONO UTILIZZATI I DATI PERSONALI?
6. FONDAMENTI GIURIDICI PER L'UTILIZZO DELLE INFORMAZIONI DELL'UTENTE
7. RICHIESTE ALLA SOCIETÀ
8. MODIFICHE
9. DEFINIZIONI

PREMESSA - PERCHE' QUESTA INFORMATIVA

Gentile Cliente,

per fornirLe i servizi assicurativi richiesti o previsti in Suo favore dobbiamo raccogliere ed utilizzare alcuni dati che La riguardano. Tali dati potranno essere forniti direttamente da Lei (per esempio, attraverso il sito www.bene.it "Sito") oppure attraverso altri soggetti. La invitiamo pertanto a leggere attentamente le seguenti informazioni sulla privacy in ottemperanza agli Artt. 12, 13 e 14 (nel caso si tratti di dati personali non ottenuti presso l'interessato ma da altre fonti) del Regolamento Generale Europeo sulla Protezione dei dati n. 679/2016 (di seguito anche solo "GDPR"), e successive modifiche ed integrazioni, per comprendere appieno su quali basi vengono raccolti i dati personali, come vengono utilizzati e conservati e a chi sono divulgati, in particolare relativamente a:

- Stipula del contratto e adempimenti obbligatori
- Calcolo dei preventivi
- Assistenza clienti

1 CHI SIAMO

Questa comunicazione viene resa disponibile nella sua qualità di Titolare del trattamento da: Bene Assicurazioni S.p.A. (di seguito "Titolare" o "Società"), con sede legale in Via dei Valtorta, 48 – 20127 Milano, Italia. Bene Assicurazioni S.p.A., è autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con provvedimento IVASS n.0237415 del 21/12/2016, è iscritta all'Albo delle Imprese di assicurazione IVASS al numero 1.00180 ed è una società soggetta alla direzione e coordinamento di Bene Holding S.p.A, appartenente al Gruppo Assicurativo Bene (di seguito "Gruppo") con numero di iscrizione Albo Gruppi Assicurativi n. 054. Eventuali richieste potranno essere inviate a Bene Assicurazioni S.p.A. – Servizio Clienti, via email all'indirizzo: clienti@bene.it oppure telefonicamente al numero verde 800 615398

2 CONDIVISIONE DELLE INFORMAZIONI

La Società ha un legittimo interesse a trasmettere dati personali all'interno del Gruppo a fini amministrativi interni, compreso il trattamento di dati personali dei clienti o dei dipendenti, anche includendoli in database centralizzati. I dati personali potranno essere accessibili da tutte le Società facenti parte del Gruppo e dai soggetti da queste autorizzati al trattamento dei dati nel rispetto dei reciproci accordi di trattamento dei dati.

La Società potrà comunicare inoltre i dati a società o soggetti, esterni rispetto all'organizzazione del Titolare, con i quali la Società abbia concluso appositi contratti di servizi. Tali soggetti agiscono in qualità di Titolari autonomi o Responsabili del trattamento. In particolare, i dati personali potranno essere comunicati:

- a soggetti che appartengono alla c.d. “catena assicurativa”, quali assicuratori, co-assicuratori, riassicuratori, officine di riparazione, periti, medici legali, a soggetti che gestiscono le transazioni di pagamento online;
- a soggetti che hanno accesso ai dati in forza di provvedimenti normativi o amministrativi (IVASS, in generale pubbliche autorità di controllo), organismi associativi o consortili (ANIA);
- a Banche e/o Istituti di pagamento;
- a Studi di consulenza legale, amministrativa e fiscale, qualora la comunicazione risulti necessaria o funzionale al corretto adempimento degli obblighi contrattuali assunti in relazione ai servizi prestati.

Per le finalità sopra descritte, i dati possono essere trasferiti anche al di fuori dell’Unione Europea in base a una decisione di adeguatezza della Commissione Europea ovvero mediante garanzie adeguate quali le clausole tipo di protezione dei dati adottate dalla Commissione Europea ovvero le norme vincolanti di impresa ovvero mediante le modalità previste dal GDPR.

È possibile richiedere un elenco aggiornato dei soggetti o delle categorie di soggetti ai quali i dati personali possono essere comunicati o che possono venirne a conoscenza, in qualità di Titolari autonomi o Responsabili del trattamento contattando il Titolare ai recapiti indicati nell’informativa.

3 DIRITTI PREVISTI DALLA LEGGE

La legge garantisce una serie di diritti relativi ai propri dati personali. La Società si impegna a proteggere i dati personali e a rispettare le leggi in materia di privacy dei dati di volta in volta in vigore. Maggiori informazioni e suggerimenti sui diritti possono ottenersi dall’Autorità nazionale competente per la tutela dei dati personali (www.garanteprivacy.it).

Diritti	Cosa significa?
1. Diritto all’informazione	È il diritto dell’utente di ricevere informazioni chiare, trasparenti e facilmente comprensibili sulle modalità di utilizzo dei suoi dati personali e sui propri diritti. È per tale motivo che vengono fornite le informazioni contenute in questa Informativa.
2. Diritto di accesso	È il diritto dell’utente di ottenere l'accesso ai propri dati (se tali dati sono oggetto di trattamento) e ad altre informazioni (simili a quelle fornite nella presente informativa sulla privacy). Lo scopo è far sì che l’utente sia a conoscenza e possa verificare se i suoi dati personali sono utilizzati in conformità con la legge sulla privacy dei dati.
3. Diritto di rettifica	È il diritto dell’utente di far correggere le informazioni in caso di inesattezza o incompletezza.
4. Diritto di cancellazione o Diritto all’oblio	È il diritto dell’utente di richiedere la cancellazione o la rimozione dei dati laddove non vi sia alcun motivo valido per continuare a utilizzarli. Non si tratta di un diritto indiscriminato alla cancellazione, in quanto è limitato da eccezioni.
5. Diritto di limitare il trattamento dei dati	È il diritto dell’utente di ‘bloccare’ o inibire l’utilizzo ulteriore delle informazioni. Quando il trattamento dei dati è limitato, la Società può comunque conservare le informazioni ma non può utilizzarle ulteriormente. La Società conserva elenchi di persone che hanno richiesto il "blocco" di un ulteriore utilizzo delle loro informazioni per garantire che tale vincolo sia rispettato in futuro.
6. Diritto alla portabilità dei dati	È il diritto dell’utente di ottenere e riutilizzare i propri dati personali per le sue finalità in diversi servizi. Ad esempio, se decide di passare a un nuovo fornitore, questo diritto consente di spostare, copiare o trasferire facilmente le informazioni tra i sistemi informatici dell’azienda e i loro sistemi in modo sicuro e protetto, senza comprometterne l’usabilità.
7. Diritto di obiezione al trattamento	È il diritto dell’utente di opporsi al trattamento per finalità di marketing diretto (realizzato solo previo consenso) e anche al trattamento che è eseguito per finalità di tutela di legittimi interessi della Società.

8. Facoltà di avanzare reclami	È il diritto dell'utente di presentare un reclamo sulle modalità con cui la Società tratta o elabora i suoi dati personali presso il garante nazionale per la privacy dei dati.
9. Diritto di revoca del consenso	È il diritto dell'utente di revocare in qualsiasi momento il proprio consenso, precedentemente reso, per lo svolgimento di qualsiasi attività che implichi il trattamento dei propri dati personali. L'esercizio di tale diritto non comporta l'illiceità di quanto realizzato fino a quel momento con i dati personali dell'utente ed il suo consenso al trattamento. Esso può consistere anche nella sola revoca del consenso all'utilizzo dei dati personali per i soli scopi di marketing.

Per maggiori informazioni su come esercitare i diritti, scrivere a clienti@bene.it, contattare il servizio clienti al numero verde 800 615398 oppure scrivere all'indirizzo email di contatto del DPO (Data Protection Officer / Responsabile Protezione Dati) della Società: dpo@bene.it.

4 QUALI DATI PERSONALI VENGONO RACCOLTI E COME SONO UTILIZZATI?

Che cosa sono i dati personali?

I dati personali sono quelle informazioni che, direttamente o indirettamente, permettono di identificare l'utente come persona fisica. Per "direttamente" si intende, per esempio il nome, il cognome e l'indirizzo; per "indirettamente" si intende una fattispecie in cui i dati sono trattati unitamente ad altre informazioni.

4.1 Stipula del contratto e adempimenti obbligatori

Dati raccolti per l'adempimento di obblighi di legge e/o regolamentari (come, ad esempio, la valutazione di adeguatezza del contratto) e/o disposizioni di organi pubblici e pubbliche autorità.

Finalità e base giuridica del trattamento	Raccolta di informazioni a fini contrattuali. La base giuridica è costituita dalla norma di legge e/o il contratto.
Periodo di conservazione	Tempistiche compatibili con la finalità della raccolta relativi a termini contrattuali o specifici obblighi di legge.
Conferimento	Il conferimento dei dati necessari a tali finalità è obbligatorio ed il relativo trattamento non richiede il consenso degli interessati.

4.2 Calcolo dei preventivi

Dati raccolti per l'invio di informazioni e di preventivi sui servizi assicurativi della Società in risposta a richieste direttamente formulate (attraverso un intermediario della Società ovvero attraverso siti web) e/o per l'eventuale conclusione del contratto di assicurazione) e conseguente gestione ed esecuzione del contratto stesso.

Finalità e base giuridica del trattamento	Raccolta di informazioni pre-contrattuali al fine del calcolo del preventivo per i servizi assicurativi. La base giuridica è costituita dalla norma di legge e/o il contratto.
Periodo di conservazione	Tempistiche compatibili con la finalità della raccolta relativi a termini contrattuali o specifici obblighi di legge.
Conferimento	Il conferimento dei dati necessari a tali finalità è obbligatorio ed il relativo trattamento non richiede il consenso degli interessati.

4.3 Assistenza Clienti

Gestione dei sinistri. Ai fini della presentazione e offerta del contratto di assicurazione e/o della conclusione dello stesso non è prevista l'acquisizione di dati idonei a rivelare lo stato di salute dell'interessato da parte della Società. I dati in questione potrebbero eventualmente essere acquisiti e trattati solo in occasione della denuncia di un sinistro. In tale ipotesi, il trattamento sarà effettuato nel rispetto della normativa vigente in materia di protezione dei dati personali.

Gestione dei reclami. Nel reclamo potranno essere raccolti i seguenti dati: Nome, Cognome, indirizzo completo dell'esponente; Numero della polizza e nominativo del Contraente; Numero e data del sinistro al quale si fa riferimento; Indicazioni del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato.

Finalità e base giuridica del trattamento	Gestione dei sinistri (obblighi contrattuali, legittimo interesse e nel caso consenso dell'interessato). Gestione reclami (obblighi contrattuali e legittimo interesse)
Periodo di conservazione	Tempistiche compatibili con la finalità della raccolta.
Conferimento	Obbligatorio per poter gestire sinistri e reclami.

5 CON QUALI MODALITÀ SONO UTILIZZATI I DATI PERSONALI?

Il trattamento è effettuato con l'ausilio di strumenti manuali, informatici, elettronici o comunque automatizzati, direttamente dal Titolare o da soggetti terzi (in qualità di titolari autonomi, facenti parte della c.d. catena assicurativa ovvero da soggetti preposti al trattamento dal Titolare). I dati sono trattati per il tempo necessario a conseguire le finalità sopra indicate e nei termini previsti dalla legge o dai provvedimenti del Garante. I dati sono trattati utilizzando misure di sicurezza tecniche e organizzative adeguate al livello di rischio, in modo da ridurne al minimo i rischi di distruzione o perdita, di modifica, di accesso non autorizzato o di trattamento non conforme alle finalità della raccolta.

6 FONDAMENTI GIURIDICI PER L'UTILIZZO DELLE INFORMAZIONI DELL'UTENTE

Quando la Società si basa sui suoi legittimi interessi per raccogliere e utilizzare i dati personali dell'utente, deve considerare se tali legittimi interessi siano superati dagli interessi dell'utente o da suoi diritti e libertà fondamentali. La Società li può proseguire solo se decide che gli interessi, i diritti e le libertà dell'utente non prevalgono sui legittimi interessi dell'azienda. La Società ha preso in considerazione tali questioni e, laddove ritenga che ci sia il rischio che uno degli interessi o diritti e libertà fondamentali dell'utente possa essere pregiudicato, non utilizzerà i dati personali a meno che non ci sia una diversa base giuridica per farlo (necessaria per l'esecuzione del contratto con l'utente o sulla base del consenso ricevuto dall'utente stesso).

7 RICHIESTE ALLA SOCIETÀ

La Società è tenuta per legge a dare seguito alle richieste e fornire informazioni gratuitamente, tranne nel caso in cui le richieste siano manifestamente infondate o eccessive (specialmente a causa della loro natura ripetitiva), in tal caso la Società potrebbe addebitare un costo ragionevole (tenendo conto dei costi amministrativi necessari per fornire le informazioni o le comunicazioni, o per intraprendere l'azione richiesta), o rifiutarsi di dare seguito alla richiesta.
Si prega di ponderare in modo responsabile la richiesta prima di inoltrarla. La Società risponderà non appena possibile. Generalmente ciò avviene entro un mese dalla ricezione della richiesta, qualora dovesse richiedere più tempo, la Società contatterà l'utente e lo informerà.

8 MODIFICHE

La presente Informativa è in vigore dal 24 maggio 2018. La Società si riserva di modificarne o semplicemente aggiornarne il contenuto, in parte o completamente, anche a causa di variazioni della normativa applicabile. La Società invita l'Interessato a visitare con regolarità il sito www.bene.it per prendere cognizione della più recente ed aggiornata versione dell'Informativa in modo da essere sempre aggiornato sui Dati Personali raccolti e sull'uso che ne fa la Società.

9 DEFINIZIONI

1) «dato personale»: qualsiasi informazione riguardante una persona fisica identificata o identificabile («Interessato»); si considera identificabile la persona fisica che può essere identificata, direttamente o indirettamente, con particolare riferimento a un identificativo come il nome, un numero di identificazione, dati relativi all'ubicazione, un identificativo online o a uno o più elementi caratteristici della sua identità fisica, fisiologica, genetica, psichica, economica, culturale o sociale;

2) «trattamento»: qualsiasi operazione o insieme di operazioni, compiute con o senza l'ausilio di processi automatizzati e applicate a dati personali o insiemi di dati personali, come la raccolta, la registrazione, l'organizzazione, la strutturazione, la conservazione, l'adattamento o la modifica, l'estrazione, la consultazione, l'uso, la comunicazione mediante trasmissione, diffusione o qualsiasi altra forma di messa a disposizione, il raffronto o l'interconnessione, la limitazione, la cancellazione o la distruzione;

3) «titolare del trattamento»: la persona fisica o giuridica, l'Autorità pubblica, il servizio o altro organismo che, singolarmente o insieme ad altri, determina le finalità e i mezzi del trattamento di dati personali; quando le finalità e i mezzi di tale trattamento sono determinati dal diritto dell'Unione o degli Stati membri, il titolare del trattamento o i criteri specifici applicabili alla sua designazione possono essere stabiliti dal diritto dell'Unione o degli Stati membri;

4) «responsabile del trattamento»: la persona fisica o giuridica, l'Autorità pubblica, il servizio o altro organismo che tratta dati personali per conto del titolare del trattamento;

5) «destinatario»: la persona fisica o giuridica, l'Autorità pubblica, il servizio o un altro organismo che riceve comunicazione di dati personali, che si tratti o meno di terzi. Tuttavia, le Autorità pubbliche che possono ricevere comunicazione di dati personali nell'ambito di una specifica indagine conformemente al diritto dell'Unione o degli Stati membri non sono considerate destinatari; il trattamento di tali dati da parte di dette Autorità pubbliche è conforme alle norme applicabili in materia di protezione dei dati secondo le finalità del trattamento;

6) «terzo»: la persona fisica o giuridica, l'Autorità pubblica, il servizio o altro organismo che non sia l'Interessato, il titolare del trattamento, il responsabile del trattamento e le persone autorizzate al trattamento dei dati personali sotto l'Autorità diretta del titolare o del responsabile;

7) «consenso dell'interessato»: qualsiasi manifestazione di volontà libera, specifica, informata e inequivocabile dell'Interessato, con la quale lo stesso manifesta il proprio assenso, mediante dichiarazione o azione positiva inequivocabile, che i dati personali che lo riguardano siano oggetto di trattamento;

8) «violazione dei dati personali»: la violazione di sicurezza che comporta accidentalmente o in modo illecito la distruzione, la perdita, la modifica, la divulgazione non autorizzata o l'accesso ai dati personali trasmessi, conservati o comunque trattati.

RIFERIMENTI UTILI
(Numeri e indirizzi per ogni esigenza)

AREA SELF CLIENTI

Per consultare la sua situazione assicurativa aggiornata acceda, direttamente dall'home page di www.bene.it, all'area clienti a lei riservata.

INTERMEDIARIO

Per ogni necessità di supporto per le coperture assicurative in essere o per valutare nuove soluzioni per le sue esigenze assicurative, si rivolga al suo intermediario di fiducia.
Trova tutti i riferimenti nel contratto di polizza.

ASSISTENZA CLIENTI

Numero verde	800 615398 - (Dall'estero +39 02 892973333)
Orari	Lun-Gio: dalle 10 alle 12 e dalle 15 alle 17
	Ven: dalle 10 alle 12
Mail	clienti@bene.it

ASSISTENZA IMA ASSISTANCE (se compresa in polizza)

Numero verde	800 327605 - (Dall'estero +39 02 24128391)
Orari	H24
Mail	controllo.operativo@imaitalia.it (richieste di rimborso spese mediche)
	tl.das@imaitalia.it (informazioni sui dossier e reclami)

ASSISTENZA LEGALE DAS (se compresa in polizza)

Numero verde	800 282323 - (Dall'estero +39 045 8378901)
Orari	Lun-Gio: dalle 8 alle 18
Mail	sinistri@das.it
Posta Ordinaria	D.A.S. Spa, Via E. Fermi 9/B - 37135 Verona

SERVIZIO SINISTRI (per denunce e informazioni)

Telefono	+39 02 83554147
Orari	Lun-Ven: dalle 9 alle 13 e dalle 14 alle 18
Mail	sinistri@bene.it
Posta Ordinaria	Bene Assicurazioni - Ufficio Sinistri Via Dei Valtorta 48, 20127 Milano

SERVIZIO RECLAMI

Mail	reclami@bene.it
Posta Ordinaria	Bene Assicurazioni – Servizio Reclami Via Dei Valtorta 48, 20127 Milano

Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dell'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di 45 giorni, potrà rivolgersi a: IVASS (Istituto per la vigilanza sulle Assicurazioni) Via del Quirinale, 21 00187 Roma - Tel.: 06 421331 - Fax: 06 42133 745 - 06 42133 3

Bene Assicurazioni S.p.A
Sede legale e direzione generale
Via dei Valtorta, 48 - 20127 Milano (MI)
Tel +39 02 892 973
Fax +39 02 893 547 15
Email info@bene.it
Pec beneassicurazioni@legalmail.it

www.bene.it

Capitale sociale 21.000.000,00 di euro i.v. Codice fiscale e partita IVA n. 09599100964
Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con provvedimento IVASS n. 0237415 del 21/12/2016
Numero iscrizione Albo imprese di assicurazione n. 1.00180
Società soggetta all'attività di direzione e di coordinamento da parte di Bene Holding S.p.A. appartenente al Gruppo assicurativo Bene

Numero iscrizione Albo gruppi assicurativi n. 054