



RIDERS

Contratto di Assicurazione per i Motocicli

Convenzione Welcome Gentlemen Riders

FASCICOLO INFORMATIVO

Edizione 11/2017

Il presente Fascicolo Informativo contiene:

- a) Nota Informativa comprensiva di Glossario;
- b) Condizioni di Assicurazione

e deve essere consegnato al contraente prima della sottoscrizione del contratto.

Prima della sottoscrizione leggere attentamente la Nota Informativa.

RIDWGR_FINF_1711

Bene Assicurazioni S.p.A.
Sede Legale e Direzione Generale
Via dei Valtorta, 48 - 20127 Milano (MI)

Codice fiscale e partita IVA n. 09599100964
Capitale sociale 11.000.000 euro i.v.

www.bene.it

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

INDICE DEL FASCICOLO INFORMATIVO

NOTA INFORMATIVA

A) INFORMAZIONI SULLA SOCIETÀ	pag. 1 di 10
B) INFORMAZIONI SUL CONTRATTO	pag. 2 di 10
C) INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI	pag. 8 di 10

GLOSSARIO

pag. 1 di 8

CONDIZIONI DI POLIZZA

NORME COMUNI A TUTTE LE SEZIONI DI POLIZZA	pag. 1 di 58
SEZIONE 1 - R.C. MOTOVEICOLI	pag. 7 di 58
SEZIONE 2 - FORMULA TARIFFARIA DELLA R.C. AUTO	pag. 12 di 58
SEZIONE 3 - RISARCIMENTO DEI DANNI R.C. AUTO	pag. 18 di 58
SEZIONE 4 - C.V.T.	pag. 20 di 58
SEZIONE 5 - DENUNCIA SINISTRI C.V.T.	pag. 23 di 58
SEZIONE 6 - INFORTUNI DEL CONDUCENTE	pag. 26 di 58
SEZIONE 7 - TUTELA LEGALE	pag. 36 di 58
SEZIONE 8 - ASSISTENZA	pag. 42 di 58

Integrano il Fascicolo Informativo:

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI PER FINI CONTRATTUALI

pag. 1 di 2

RIFERIMENTI UTILI

pag. 1 di 1

NOTA INFORMATIVA

Contratto di Assicurazione per la Responsabilità Civile per la circolazione e per le garanzie diverse dalla Responsabilità Civile di Motocicli

PREMESSA

La presente Nota Informativa è redatta secondo lo schema predisposto dall'IVASS (Reg. Isvap 35/2010), ma il suo contenuto non è soggetto alla preventiva approvazione dell'IVASS.

Il Contraente deve prendere visione delle Condizioni di Assicurazione prima della sottoscrizione della Polizza.

Il prodotto Riders, convenzione Welcome Gentlemen Riders, è distribuito dall'Agenzia Roma Prati S.n.c. di Massimiliano De Feudis (Roma) con riguardo ai Veicoli che soddisfino i criteri indicati nella Convenzione stipulata con la stessa. Per informazioni riguardo all'offerta di Bene Assicurazioni per la copertura r.c.a consultare il sito www.bene.it o rivolgersi al proprio agente Bene di fiducia.

PRESSO IL PUNTO VENDITA AUTORIZZATO Agenzia Roma Prati S.n.c. di Massimiliano De Feudis (Roma) e/o NEL SITO INTERNET www.gentlemenriders.it È POSSIBILE CHIEDERE IL RILASCIO DI UN PREVENTIVO GRATUITO PERSONALIZZATO che viene redatto sulla base di tutti gli elementi di personalizzazione previsti dalla Convenzione nonché in base alla formula contrattuale indicata dallo stesso Contraente tra le possibili offerte dalla Società. Data aggiornamento: 01/11/2017

A) INFORMAZIONI SULLA SOCIETÀ

- 1. Informazioni generali** Bene Assicurazioni S.p.A.
Sede legale: Via dei Valtorta, 48 – 20127 Milano, Italia
Telefono: 02. 892973
Sito internet: www.bene.it
Indirizzo *email*: info@bene.it
Indirizzo PEC: beneassicurazioni@legalmail.it
Bene Assicurazioni S.p.A., 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.
Società soggetta alla direzione e coordinamento di Bene Holding S.p.A., appartenente al gruppo assicurativo Bene, iscrizione all'Albo Gruppi Assicurativi n. 054.

2. Informazioni sulla situazione patrimoniale

Il patrimonio netto di Bene Assicurazioni S.p.A. ammonta a 15 milioni di euro, formato da un capitale sociale di 11 milioni di euro e un fondo di organizzazione di 4 milioni di euro.
Si precisa che l'indice di solvibilità riferito alla gestione di tutti i rami danni, ovvero il rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente, non è disponibile in quanto l'anno 2017 rappresenta il primo esercizio di attività della Società e pertanto esso potrà essere reso noto solo nella prima relazione annuale sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa di cui all'articolo 47-*septies* del D.Lgs. 209/2005.

B) INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

3. Coperture assicurative offerte

R.C.A. - Responsabilità Civile Autoveicoli

L'Assicurazione può essere stipulata nella forma Tariffaria "Bonus/Malus", che prevede riduzioni o maggiorazioni di Premio, rispettivamente in assenza o in presenza di Sinistri per i quali la Società abbia effettuato, nel Periodo di osservazione così come definito dall'art. 2.2 delle CGA, pagamenti anche parziali per il Risarcimento di danno conseguenti a Sinistri con:

- Responsabilità principale avvenuti nel corso di detto periodo o in periodi precedenti;
- 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), come previsto dalla "Tabella delle Regole Evolutive" presente nella Sezione "Bonus/Malus" Autovetture.

Il Contratto per la copertura della R.C.A. tiene indenne l'Assicurato di quanto egli sia tenuto a versare quale civilmente responsabile per danni cagionati a terzi da fatto della Circolazione, in conformità alle norme della Legge e di ogni norma di essa attuativa ed entro i limiti convenuti (cosiddetto Massimale) (artt. 1.1 e 1.2 delle CGA).

Esclusioni e Rivalse

AVVERTENZA: La Società, in caso di inoperatività della garanzia per eccezioni di carattere contrattuale, ha diritto di rivalersi (ovvero di richiedere il rimborso di quanto liquidato per il Sinistro), in tutto o in parte, di quanto pagato al terzo danneggiato. I casi di esclusione della copertura assicurativa che prevedono la possibilità di agire in rivalsa sono quelli espressamente indicati nelle condizioni di Polizza (si rinvia all'art. 1.3 delle CGA per gli aspetti di dettaglio).

Proposta di rinnovo del contratto/disdetta

Il Contratto, salvo diverso accordo tra le parti, ha durata annuale ed è stipulato senza tacito rinnovo.

AVVERTENZA: il Contratto non prevede il tacito rinnovo ed il Contraente, ad ogni scadenza annuale, potrà decidere se stipularne uno nuovo o meno senza dare alcuna comunicazione preventiva. Si rinvia agli artt. 1 e 2 delle CGA per gli aspetti di dettaglio.

3.1 Estensioni della copertura

In alcuni casi, la Società estende gratuitamente la copertura assicurativa prevista dalla Legge e da ogni norma di essa attuativa su richiesta del Contraente e con il pagamento di un'integrazione di Premio (si rinvia all'articolo 1.3 delle CGA per gli aspetti di dettaglio).

Altre Coperture – CVT – Corpi Veicoli Terrestri

Le altre coperture assicurative offerte sono:

Incendio:

per i danni materiali e diretti subiti dal Veicolo in conseguenza di Incendio (combustione con sviluppo di fiamma libera), esplosione del carburante destinato al funzionamento del motore che determinino il danno totale del Veicolo (si rinvia per maggiori dettagli all'art. 4.1 delle CGA).

Limitazioni ed esclusioni

AVVERTENZA: la presente garanzia prevede limitazioni ed esclusioni alla copertura assicurativa offerta così come meglio disciplinato dall'art. 4.1 delle CGA cui si rinvia per gli aspetti di dettaglio.

Assicurazione parziale

AVVERTENZA: se l'Assicurazione copre soltanto una parte del valore che il Veicolo aveva al momento del Sinistro, la Società risponde dei danni e delle spese in proporzione della suddetta parte (si rinvia all'art. 5.4 delle CGA per gli aspetti di dettaglio).

Furto e rapina:

per i danni materiali e diretti subiti dal Veicolo in conseguenza di Furto consumato o tentato o di Rapina che determinino il danno totale del Veicolo (si rinvia per maggiori dettagli all'art. 4.2 delle CGA).

Limitazioni ed esclusioni

AVVERTENZA: la presente garanzia prevede limitazioni ed esclusioni alla copertura assicurativa offerta così come meglio disciplinato dall'art. 4.2 delle CGA cui si rinvia per la disciplina degli aspetti di dettaglio.

Franchigie, Scoperti e Massimali

AVVERTENZA: la garanzia può prevedere l'applicazione di uno Scoperto e relativo minimo indicati in Polizza (si rinvia all'art. 5.3 delle CGA per gli aspetti di dettaglio).

**ESEMPIO DI
FUNZIONAMENTO
DELLA FRANCHIGIA:**

Danno: **3.000 euro**
Franchigia: **500 euro**
Indennizzo: **3.000 – 500 euro = 2.500 euro**

**ESEMPIO DI
FUNZIONAMENTO
DELLO SCOPERTO:**

Danno: **800 euro**
Scoperto: **10% con il minimo non indennizzabile di 500 euro**
Indennizzo: **800 euro – 500 euro = 300 euro**

Dall'ammontare del danno viene dedotto il minimo di Scoperto (€ 500 - eurocinquecento) in luogo della percentuale pattuita contrattualmente (10% - diecipercento) in quanto quest'ultima applicata al danno determina uno Scoperto (€ 80 - euroottanta) inferiore al minimo previsto dalla garanzia (€ 500 - eurocinquecento).

Assicurazione parziale

AVVERTENZA: se l'Assicurazione copre soltanto una parte del valore che il Veicolo aveva al momento del Sinistro, la Società risponde dei danni e delle spese in proporzione della parte suddetta (art. 4.2 delle CGA).

Tutela legale:

per il rimborso delle spese legali occorrenti all'Assicurato per la difesa dei suoi interessi in sede extragiudiziale e giudiziale nei casi indicati nella Sezione 7 delle CGA. La gestione dei Sinistri è affidata alla Società 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, in seguito denominata DAS.

Limitazioni ed esclusioni

AVVERTENZA: la presente garanzia prevede limitazioni ed esclusioni alla copertura assicurativa offerta così come meglio disciplinato dagli art. 7.3 cui si rinvia per aspetti di dettaglio.

Franchigie, Scoperti e Massimali

AVVERTENZA: la garanzia è prestata con il Massimale indicato in Polizza e le prestazioni variano a seconda della formula contrattuale scelta così come disciplinato dall'art. 7.2.

Assistenza:

La Società mette a disposizione dell'Assicurato, nei limiti delle singole prestazioni, un aiuto nel caso in cui questi venga a trovarsi in difficoltà a seguito del verificarsi di uno degli eventi fortuiti descritti nella Sezione 8 delle CGA. Le prestazioni di assistenza alle persone in difficoltà vengono rese in forza di una Convenzione con l'Impresa assicurativa IMA Italia Assistance S.p.A. – Piazza Indro Montanelli 20 – 20099 Sesto San Giovanni - Italia che sarà responsabile anche della gestione dei Sinistri attraverso la Società IMA SERVIZI S.c.a.r.l. con sede in piazza Indro Montanelli 20, 20099 Sesto San Giovanni (MI)

Limitazioni ed esclusioni

AVVERTENZA: la presente garanzia prevede limitazioni ed esclusioni alla copertura assicurativa offerta così come meglio disciplinato dall'art. 8.3 cui si rinvia per gli aspetti di dettaglio.

Infortuni:

per gli infortuni che l'Assicurato subisca durante la Circolazione, su area pubblica e privata, in qualità di Conducente del Veicolo indicato in Polizza.

La garanzia è operante da quando l'Assicurato ne sale a bordo a quando ne discende, nonché a terra nei pressi del Veicolo in caso di incidente, guasto meccanico o avaria.

(Si rinvia per maggiori dettagli alla Sezione 6 delle CGA)

Limitazioni ed esclusioni

AVVERTENZA: la presente garanzia prevede limitazioni ed esclusioni alla copertura assicurativa offerta così come meglio disciplinato dall'Art. 6.2 delle CGA cui si rinvia per la disciplina degli aspetti di dettaglio.

Franchigie, Scoperti e Massimali

AVVERTENZA:

al verificarsi di un infortunio compreso nell'assicurazione, l'Assicurato ha diritto ad una prestazione in denaro sulla base della somma assicurata e della garanzia scelta al netto di eventuali franchigie/scoperti previsti in Polizza come indicato agli Art. 6.6 e 6.7 e 6.8 cui si rinvia per la disciplina degli aspetti di dettaglio

**ESEMPIO DI
FUNZIONAMENTO
DELLA FRANCHIGIA/
SCOPERTO:**

Somma assicurata per invalidità permanente: **100.000 euro**
Franchigia: **3%**
Percentuale di invalidità accertata: **10%**
Indennizzo: **100.000 euro x (10% - 3%) = 7.000 euro**

4. Soggetti esclusi dalla garanzia R.C.A.

I danni di qualsiasi natura subiti dal Conducente responsabile del Sinistro sono esclusi dalla garanzia. Sono pure esclusi 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.

Si rinvia all'art. 1.3 delle CGA per gli aspetti di dettaglio.

5. Dichiarazioni dell'Assicurato in ordine alle circostanze del rischio

AVVERTENZA: le dichiarazioni inesatte o reticenti rese dal Contraente al momento della stipula e la mancata comunicazione di ogni variazione delle circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio costituiscono motivo di rivalsa.

Si rinvia all'art. 12 delle CGA per gli aspetti di dettaglio.

Relativamente alle garanzie diverse dall'R.C.A. l'Assicurato deve dare comunicazione scritta alla Compagnia di ogni variazione delle circostanze che comportino aggravamento del rischio. In difetto, il pagamento del danno non è dovuto o è dovuto in misura ridotta in proporzione della differenza tra il Premio convenuto e quello che sarebbe stato altrimenti determinato

Esempio: l'Assicurato cambia il Veicolo e non comunica alla Società i dati identificativi del nuovo mezzo. Il Veicolo nuovo è soggetto a tentato Furto e l'Assicurato chiede il Risarcimento per i danni parziali subiti. Il pagamento del danno non è dovuto.

6. Premi**Determinazione del Premio**

Il Premio viene determinato sulla base dei parametri di personalizzazione previsti dalla Tariffa. L'importo indicato sul Contratto è comprensivo delle provvigioni riconosciute dalla Società all'intermediario.

Frazionamento	È ammesso il frazionamento semestrale con maggiorazione del <u>Premio</u> nella misura del 3%.
Pagamento del Premio	Il pagamento del Premio, che il Cliente è tenuto a versare alle scadenze convenute (annuali o semestrali) ed indicate in Contratto, può essere eseguito con una delle seguenti modalità: <ul style="list-style-type: none">- assegno bancario, postale o circolare, non trasferibile, intestato all'agente in qualità di agente della Società;- ordine di bonifico, o altro mezzo di pagamento bancario o postale che abbiano come beneficiario la Società o l'agente in qualità di agente della Società;- contante, nei limiti previsti dalle vigenti disposizioni di legge.
Rimborso del Premio pagato e non goduto	AVVERTENZA: in caso di vendita, conto vendita, Furto totale, distruzione, demolizione od esportazione del Veicolo il Contraente può chiedere la restituzione della parte di Premio pagato e non goduto relativo al periodo residuo per il quale il rischio è cessato. Si rinvia agli artt. 5, 6, 7 delle CGA per gli aspetti di dettaglio.

7. Informativa in corso di Contratto – Proposta di nuovo Contratto

La Società si impegna a trasmettere al Contraente, almeno 30 (trenta) giorni prima della scadenza del Contratto, una comunicazione scritta contenente le modifiche legislative e regolamentari inerenti l'attestato sullo stato di rischio in ottemperanza alle disposizioni vigenti.

La Società comunica al Contraente e senza oneri, le variazioni peggiorative apportate alla classe di merito in occasione dell'invio dell'attestato sullo stato di rischio.

Il Contraente può prendere visione degli aggiornamenti del fascicolo informativo, non derivanti da innovazioni normative, direttamente sul sito internet della compagnia (www.bene.it)

Almeno 30 (trenta) giorni prima della scadenza del Contratto vengono fornite presso l'Intermediario al quale è assegnato il Contratto stesso le informazioni di legge e di Contratto per la stipulazione di uno nuovo.

Il Contratto non prevede il tacito rinnovo ed il Contraente, ad ogni scadenza annuale, potrà decidere se stipularne uno nuovo o meno senza dare alcuna comunicazione preventiva.

Se il Contraente decide di non stipulare un nuovo Contratto, e di contrarre con altra Impresa, la Società manterrà comunque operanti le garanzie prestate fino alla data di effetto del nuovo Contratto, ma non oltre il 15° (quindicesimo) giorno successivo alla scadenza del presente Contratto.

Qualora il Contratto sia emesso in sostituzione di altro di durata annuale e per la sua residua durata, esso non si considera di durata inferiore all'anno e pertanto alla sua scadenza si applica il disposto del comma precedente.

8. Attestato di rischio – Classe di merito

L'Attestato di rischio è messo a disposizione del Contraente e di eventuali Aventi diritto, 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 alternativa è possibile richiedere l'Attestato di rischio, sempre in forma telematica, inviando una *email* al nostro Servizio Clienti all'indirizzo clienti@bene.it, indicando la targa del Veicolo, il nominativo e il codice fiscale.

Qualora si desiderasse, è possibile richiedere comunque una stampa dell'Attestato di rischio rivolgendosi al proprio Intermediario; il documento cartaceo ha solamente finalità informativa, e non sarà utilizzabile per stipulare un nuovo Contratto.

La Società consegna l'Attestato di rischio al Contraente e, se persona diversa, all'Avente diritto (proprietario, usufruttuario, acquirente con patto di riservato dominio, locatario).

Per maggiori dettagli sui meccanismi di assegnazione della classe di merito universale (C.U.) e in caso di acquisto di un ulteriore nuovo Veicolo si rinvia all'art. 2.4 delle CGA per gli aspetti di dettaglio.

AVVERTENZA: la classe di merito di conversione universale (C.U.), riportata sull'Attestato di rischio, è uno strumento di confronto tra le varie proposte di contratti R.C.A. di ciascuna compagnia di assicurazioni.

9. Recesso

Le condizioni di Premio relative alla proposta di rinnovo del Contratto vengono fornite presso l'Agenzia alla quale è assegnato il Contratto almeno 30(trenta) giorni prima della scadenza del Contratto stesso (Art. 2 delle CGA).

Il Contratto non prevede il tacito rinnovo ed il Contraente, ad ogni scadenza annuale, potrà decidere se rinnovarlo o meno senza dare alcuna comunicazione preventiva.

Se il Contraente decide di non rinnovare il Contratto, per consentirgli di stipularne uno nuovo con altra Impresa, la Società manterrà comunque operanti le garanzie prestate fino alla data di effetto del nuovo Contratto, ma non oltre il quindicesimo giorno successivo alla scadenza del presente Contratto.

Qualora il Contratto sia emesso in sostituzione di altro di durata annuale e per la sua residua durata, esso non si considera di durata inferiore all'anno e pertanto alla sua scadenza si applica il disposto del comma precedente.

9 bis Diritto di Ripensamento (Vendita a distanza)

Il Contraente, a norma dell'articolo 67 *duodecies* del D. Lgs. n. 206 del 6 settembre 2005 (c.d. Codice del Consumo) e successive modifiche ed integrazioni, qualora il Contratto sia stato collocato a distanza, ha diritto di recedere entro 14 (quattordici) giorni successivi alla data di conclusione, senza dover indicare il motivo. Per esercitare tale diritto, il Contraente deve rivestire la qualifica di "Consumatore" (secondo la definizione di cui all'articolo 67 ter comma 1 lett. d) ed articolo 3 comma 1 lettera a) del D.Lgs. n. 206 del 6 settembre 2005 (c.d. Codice del Consumo) e successive modifiche ed integrazioni e deve inviare, prima dello scadere di detto termine di 14 (quattordici) giorni, una dichiarazione espressa a mezzo lettera raccomandata a.r. all'indirizzo della Società, con la quale richiede l'esercizio di tale diritto di recesso e conferma l'assenza di Sinistri.

Il Contraente deve inoltre restituire all'Intermediario i seguenti documenti in originale:

- il certificato, la Carta verde (qualora prevista dal Contratto) e il Contratto;
- la dichiarazione di non aver avuto Sinistri nel periodo di validità del Contratto.

Alla ricezione di tali documenti la Società provvederà:

- al rimborso del Premio pagato, comprensivo di imposte e del contributo sanitario nazionale qualora il recesso sia esercitato prima della decorrenza della Polizza;
- al rimborso del Premio pagato, al netto dell'imposta e del contributo sanitario nazionale qualora il recesso sia esercitato dopo la decorrenza della Polizza;

Qualora sia avvenuto un Sinistro, prima, o al momento della ricezione da parte della Società della richiesta di recesso del Contraente, tale articolo non sarà applicabile e nel caso di dichiarazione non veritiera, la Società si rivarrà nei confronti del Contraente per le spese sostenute.

10. Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal Contratto

I diritti derivanti dal Contratto si prescrivono nel termine di due anni, ai sensi dell'art. 2952 del Codice Civile e successive modifiche, e decorrono dal giorno in cui il terzo danneggiato ha richiesto all'Assicurato, in via stragiudiziale o giudiziale, il Risarcimento dei propri danni.

Il diritto al pagamento delle rate di Premio si prescrive invece in un anno dalle singole scadenze (art. 1882 e seguenti del Codice Civile).

11. Regime fiscale

La Polizza R.C.A. è soggetta:

- all'imposta nella misura del 12,5% (dodicivirgolacinqueper cento) in funzione del Decreto Legislativo n. 68 del 6 maggio 2011; l'aliquota d'imposta può variare in funzione della provincia di residenza;
- al contributo per il S.S.N. nella misura del 10,5% (diecivirgolacinqueper cento).

C) INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI

12. Procedura per il Risarcimento del danno

R.C.A. Risarcimento diretto	In caso di Sinistro tra due Veicoli a motore identificati ed assicurati per la responsabilità civile, l'Assicurato può chiedere l'applicazione della Procedura di Risarcimento Diretto. Per ulteriori approfondimenti in merito all'applicabilità o meno della Procedura di Risarcimento Diretto e le relative procedure liquidative si rinvia a quanto contenuto all'art. 149 della Legge, agli artt. 5 e 6 del D.P.R. 254/2006 e all'art. 3.2 delle CGA.
Denuncia di Sinistro	AVVERTENZA: la denuncia di Sinistro deve essere inviata alla Società entro tre giorni da quello in cui il Sinistro si è verificato o dal momento in cui l'Assicurato ne abbia avuto la possibilità.
Centri di liquidazione	Consultando il sito internet www.bene.it sarà possibile reperire indicazione sulla formalizzazione delle denunce e per l'individuazione dei competenti centri di liquidazione dei Sinistri.
Pagamento dei Sinistri	Il termine entro il quale l'Impresa formula l'offerta di Risarcimento per la liquidazione e pagamento del Sinistro è fissato in: <ul style="list-style-type: none">- 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.

13. Incidenti stradali con controparti estere

Per la procedura da seguire al fine di ottenere il Risarcimento di danni subiti in Italia o all'estero da Veicoli immatricolati all'estero si rinvia a quanto previsto dall'art. 153 della Legge e all'art. 3.5 delle CGA.

Sinistro con Veicolo non assicurato o non identificato

In caso di Sinistro avvenuto con Veicolo non assicurato o non identificato la richiesta per il Risarcimento del danno dovrà essere rivolta alla compagnia di assicurazioni designata dal Fondo di garanzia per le vittime della strada istituito presso la Consap s.p.a. – Concessionaria Servizi Assicurativi Pubblici.

14. Facoltà del Contraente di rimborsare l'importo liquidato per un Sinistro

Per i contratti in *Bonus/Malus*, alla scadenza annuale è data facoltà al Contraente di evitare o di ridurre la maggiorazione di Premio (*Malus*), rimborsando alla Società l'/gli importo/i da essa corrisposto/i al/i terzo/i danneggiato/i, per il/i Sinistro/i liquidato/i nel periodo di osservazione precedente la scadenza annuale stessa. La Società provvederà quindi a riclassificare il Contratto. Qualora il Sinistro sia stato definito in base alla Convenzione Indennizzo diretto, il Contraente dovrà rimborsare il/i Sinistro/i, ai sensi del Procedura di Risarcimento Diretto, direttamente alla CONSAP – Concessionaria Servizi Assicurativi Pubblici S.P.A sita in via YSER, 14 – 00198 ROMA, in qualità di gestore della c.d. stanza di compensazione.

A seguito di informativa ricevuta dalla stanza di compensazione di avvenuto rimborso dell'importo del Sinistro, la Società procederà a riclassificare il Contratto.

15. Accesso agli atti dell'Impresa

Il Contraente e il danneggiato possono accedere agli atti a conclusione dei procedimenti di valutazione, constatazione e liquidazione dei danni che li riguardano.

Entro 15 (quindici) giorni dalla data di ricevimento della richiesta, sempreché la stessa sia completa di tutti gli elementi, la Società comunica l'accoglimento della richiesta di accesso. La comunicazione contiene l'indicazione del responsabile dell'Ufficio di Liquidazione cui è stata assegnata la trattazione del Sinistro, l'indicazione del luogo presso il quale può essere effettuato l'accesso ed il periodo non inferiore a 15 (quindici) giorni, per prendere visione degli atti richiesti ed estrarne copia.

16. Reclami

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei Sinistri devono essere inoltrati 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

Nel reclamo dovranno essere indicati 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.
-

Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dell'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di 45 (quarantacinque) giorni, potrà rivolgersi all'IVASS, Servizio tutela degli utenti, Via del Quirinale n° 21 – 00187 Roma – Tel. 06/421331 - Fax 06/42133745 o

06/42133353), utilizzando lo specifico modello disponibile sul sito dell'IVASS, corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dalla Società e dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa.

Il reclamo all'IVASS deve contenere i seguenti elementi essenziali:

- nome, cognome e domicilio del reclamante con eventuale recapito telefonico;
- denominazione dell'Impresa, dell'intermediario di cui si lamenta l'operato;
- breve ed esaustiva descrizione del motivo della lamentela ed ogni documento utile a descrivere compiutamente il fatto e le relative circostanze.

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>.

AVVERTENZA: è fatta salva la facoltà dell'Assicurato di ricorrere all'Autorità Giudiziaria.

17. Negoziazione assistita obbligatoria - Mediazione obbligatoria - Arbitrato

Prima di interessare l'Autorità giudiziaria, è possibile – quando non obbligatorio - rivolgersi a sistemi alternativi per la risoluzione delle controversie previsti da leggi o dal Contratto.

In particolare:

1) 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;

2) 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, 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;

Bene Assicurazioni S.p.a. è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota informativa.

Il Rappresentante Legale

Dott. Andrea Sabia



GLOSSARIO

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

Accessori aggiuntivi 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.
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.
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 Polizza, indipendentemente dal valore commerciale del Veicolo e degli Accessori aggiuntivi, di serie e non di serie, 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: <ul style="list-style-type: none">- 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: Codice delle Assicurazioni o Legge:	il movimento, la fermata e la sosta del Veicolo. il Decreto Legislativo 209/2005.
Codice della Strada o CdS:	il Decreto Legislativo 285/1992.
Consap:	la Concessionaria Servizi Assicurativi Pubblici S.p.A..
Contraente:	il soggetto che stipula l'Assicurazione e che paga il Premio.
Contratto:	il contratto di Assicurazione.
Contratto di Assicurazione a distanza:	il contratto di Assicurazione stipulato tra la Società e un Contraente nell'ambito di un sistema di vendita a distanza che, per tale contratto, impiega esclusivamente tecniche di comunicazione a distanza fino alla conclusione del contratto, compresa la conclusione del contratto stesso.
Conducente:	colui che è preposto alla guida del Veicolo durante le fasi della Circolazione.
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 indennizzabile:	somma dovuta dalla Società in caso di Sinistro prima dell'applicazione di eventuali Franchigie o Scoperti, se pattuiti in Polizza.
Degrado/Deprezzamento:	diminuzione del valore del Veicolo o di sue parti dovuta all'uso dello stesso e/o al trascorrere del tempo.
Ebbrezza:	superamento della soglia alcolemica massima consentita dalle disposizioni in vigore, dovuto all'assunzione di bevande alcoliche.
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.
Fondo di garanzia vittime della strada:	è un 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 dall'ammontare del danno 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:	estensione della copertura assicurativa che è possibile aggiungere al momento della stipula del contratto.
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.
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'inabilità permanente o un'inabilità temporanea.
Intermediario:	il soggetto che esercita l'attività di cui all'art. 106 della Legge.
IVASS:	l'Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni.
LoJack	Sistema di ritrovamento di veicoli rubati.
Massimale:	l'importo fino alla concorrenza del quale la Società è vincolata

dall'Assicurazione.

Motoveicolo:	i veicoli così definiti dall' Art. 53 del C.D.S.
Moto Special:	motociclo derivato da modelli di serie realizzato o modificato artigianalmente; è un motociclo caratterizzato da sostanziali modifiche al propulsore e, soprattutto, alla ciclistica.
Moto Storiche:	i motocicli immatricolati da oltre 30 (trenta) anni.
Minimo non indennizzabile:	l'importo fisso che viene detratto dall'ammontare del danno risarcibile.
Optional:	la dotazione stabilmente installata 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.
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:	l'intestatario del Veicolo al P.R.A. o colui che possa legittimamente dimostrare la titolarità del diritto di proprietà.
Quattroruote Professional:	rivista edita dalla casa editrice Domus, consultabile in formato cartaceo ed elettronico, che contiene un listino mensile convenzionalmente utilizzato per la determinazione del valore dei Veicoli nuovi od usati in base ad un parametro di classificazione denominato "Codice Infobike".
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 Accessori aggiuntivi non di serie, 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.
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.
Sinistrosità:	il numero o la percentuale dei Sinistri relativi al Veicolo.
Società:	BENE ASSICURAZIONI S.p.A.
Somma assicurata:	valore dei beni assicurati nei limiti del quale la Società è vincolata dall'Assicurazione.
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 (Islanda, Liechtenstein, Norvegia) entrato in vigore il 1° gennaio 1994.
Terzi:	i soggetti non esclusi dall'art. 129 della Legge e sue successive modificazioni ed integrazioni.
Tariffa:	i prezzi stabiliti dalla Società in vigore al momento della stipula, del rinnovo o delle modifiche del Contratto.
U.C.I.:	l'Ufficio Centrale Italiano.
Veicoli:	i veicoli di cui all'art. 122 della Legge.
Veicoli con targhe prova:	i veicoli dotati di targhe ai sensi dell'art. 2 del D.P.R. 474/2001.

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:	Autovettura ad uso privato e autoveicolo a trasporto promiscuo.

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:	<p>una specie di Reato più grave della contravvenzione, che può essere commesso volontariamente o involontariamente. Più esattamente si definisce:</p> <ul style="list-style-type: none">- 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 GENERALI DI ASSICURAZIONE

Premessa

Il prodotto Welcome Gentlemen Riders è distribuito dall'Agenzia Roma Prati S.n.c. di Massimiliano De Feudis (Roma) con riguardo ai Veicoli che soddisfino i criteri indicati nella Convenzione stipulata con la stessa agenzia. Per informazioni riguardo all'offerta di Bene Assicurazioni per la copertura R.C.A. consultare il sito www.bene.it o rivolgersi al proprio agente Bene di fiducia.

PRESSO IL PUNTO VENDITA AUTORIZZATO Agenzia Roma Prati S.n.c. di Massimiliano De Feudis (Roma) e/o NEL SITO INTERNET www.gentlemenriders.it È POSSIBILE CHIEDERE IL RILASCIO DI UN PREVENTIVO GRATUITO PERSONALIZZATO.

Norme comuni a tutte le sezioni di Polizza

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.

Alla scadenza del suddetto periodo, sarà presentata una proposta di rinnovo del Contratto secondo le condizioni contrattuali ed economiche vigenti in quel momento, per il periodo di un anno.

Esempio:

- Durata del Contratto dal 1.09.2016 al 31.12.2017;
- Il periodo dal 1.09.2016 al 31.12.2016 corrisponde alla frazione di anno (al termine di questo periodo non è possibile recedere dal Contratto);
- Il periodo dal 1.01.2017 al 31.12.2017 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.

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 Impresa Assicurativa a copertura del medesimo rischio.

Contratti di durata inferiore all'anno cessano alla loro naturale scadenza senza alcun obbligo di disdetta e senza l'estensione di ulteriori 15 (quindici) giorni di copertura previsti dall'articolo 170 *bis* della Legge.

Il Contratto si risolve alla scadenza indicata in Polizza senza necessità di disdetta.

Art. 2 Proposta di rinnovo

La Società formula una proposta di rinnovo ed emette un avviso di scadenza del Contratto con un preavviso di almeno 30 (trenta) giorni.

Il Contraente può accettare la proposta di rinnovo del Contratto entro il 15° (quindicesimo) giorno successivo alla scadenza mediante il pagamento del Premio propostogli dalla Società. In tal caso riceverà i documenti di Polizza senza ulteriori formalità.

Le indicazioni circa la nuova proposta di Premio, sono disponibili presso l'Intermediario al quale è assegnata la gestione del Contratto almeno 30 (trenta) giorni prima della scadenza dello stesso.

Al Contratto si applicano le Tariffe e le Condizioni Generali di Assicurazione in vigore al momento della stipula o della proposta di rinnovo.

Il Contraente che alla scadenza intenda estendere le coperture assicurative, modificare quelle esistenti o eliminare alcune di esse dovrà stipulare un nuovo Contratto.

Art. 3 Pagamento del Premio

Il Premio, o la prima rata di Premio, 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.

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 ed il diritto della Società al pagamento dei Premi scaduti, ai sensi dell'Art. 1901, comma 2, del Codice Civile. Gli eventuali Sinistri verificatisi in tale periodo non sono coperti dall'Assicurazione.

Art. 4 Estensione territoriale

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 anche la copertura RCA, 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 procederà al Risarcimento secondo la legge vigente nel Paese in cui si verifica il Sinistro.

La Carta Verde è valida per lo stesso periodo di Assicurazione per il quale è stato pagato il Premio o la rata di Premio.

Qualora la Polizza in relazione alla quale è rilasciata la Carta Verde cessi di avere validità o sia sospesa nel corso del periodo di Assicurazione e comunque prima della scadenza indicata sulla Carta Verde, il Contraente è tenuto a distruggerla. La Società eserciterà il diritto di Rivalsa per le somme che abbia dovuto pagare al terzo in conseguenza del mancato rispetto di tale obbligo.

Per i veicoli con targhe prova l'Assicurazione è valida solo per il territorio della Repubblica Italiana e per quello dei paesi con cui l'Italia abbia stipulato accordi bilaterali che ne riconoscano, reciprocamente, la validità.

Art. 5 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, di distruggere il Certificato e la Carta Verde (se prevista dal Contratto) e scegliere fra le seguenti soluzioni:**

a) Sostituzione con altro Veicolo

Il Venditore può rendere valida la Polizza 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.

Se tale sostituzione comporta una variazione del Premio, si procede al conguaglio.

Qualora vi sia un trasferimento della proprietà del Veicolo che comporti il passaggio da una pluralità di intestatari a uno soltanto di essi, è possibile procedere con la sostituzione del Contratto conservando la classe di merito maturata sia interna che secondo le regole della c.d. Conversione Universale (C.U.).

Nel caso di trasferimento di proprietà di un Veicolo tra coniugi in comunione dei beni, è possibile procedere con la sostituzione del Contratto mantenendo sia la classe di merito interna che quella di Conversione Universale già maturate sul Veicolo venduto.

b) Cessione del Contratto

Il Contraente può cedere all'acquirente insieme al Veicolo anche il Contratto di Assicurazione. In tale caso la Società si limita a prenderne atto emettendo un'appendice di cessione del Contratto e rilasciando un nuovo Certificato di Assicurazione.

Se la Tariffa relativa all' acquirente/cessionario comporta un aumento di Premio in forza dei parametri di personalizzazione applicabili, si procede al conguaglio.

Il Contratto ceduto non può essere successivamente sospeso o variato e sarà valido sino alla sua naturale scadenza.

Rimarranno comunque operanti le garanzie prestate fino alla data di effetto del nuovo Contratto, ma non oltre il 15 (quindicesimo) giorno successivo alla scadenza stessa.

Quanto sopra non si applica nel caso di stipula di un Contratto per le sole Garanzie accessorie all'Assicurazione per la copertura RCA. In tal caso, infatti, i diritti derivanti dal Contratto di Assicurazione non possono essere ceduti.

Alla scadenza contrattuale non sarà rilasciato l'attestazione dello stato del rischio. Per l'Assicurazione dello stesso Veicolo l'acquirente/cessionario dovrà stipulare un nuovo Contratto.

c) Risoluzione del Contratto

Il Contraente può risolvere il contratto. In questo caso la Società restituisce il Premio non usufruito al netto di imposte e contributi dal giorno di consegna della copia dell'atto di vendita o documento di prova dell'avvenuta consegna in conto vendita o dalla data di sospensione nel caso di tratti di Contratto sospeso.

Se la vendita o la consegna in conto vendita sono successive alla sospensione del Contratto, il rimborso decorre dalla data della sospensione del Contratto.

La Società non restituisce la maggiorazione di Premio richiesta per i Contratti di durata inferiore all'anno.

Art. 6 Cosa devo fare in caso di Furto o Rapina del Veicolo

In caso di Furto totale o Rapina del Veicolo il Contraente deve informare la Società e consegnare copia della relativa denuncia. Il Contraente può scegliere alternativamente di:

- a) risolvere il Contratto dal giorno successivo alla data di denuncia di Furto o Rapina. In tal caso la Società restituisce la parte del Premio corrisposta e non usufruita, al netto di imposte e contributi ad eccezione del Premio relativo alle garanzie eventualmente interessate dal Sinistro;
- b) rendere valida la Polizza per altro Veicolo di sua proprietà e della stessa tipologia.

Art. 7 Cosa posso fare in caso di distruzione, demolizione o esportazione del Veicolo

Nel caso di distruzione o demolizione o esportazione definitiva del Veicolo assicurato, **il Contraente è tenuto a darne comunicazione alla Società fornendo attestato certificante la restituzione della Carta di Circolazione e della targa di immatricolazione al P.R.A..**

Il Contraente in tali circostanze ha la facoltà di scegliere alternativamente una delle seguenti soluzioni:

- a) utilizzare la Polizza per altro Veicolo di sua proprietà e della stessa tipologia;
- b) risolvere il Contratto: il Contratto si risolve con il rimborso della parte di Premio corrisposta e non usufruita, dal momento della consegna dell'attestato certificante la restituzione della Carta di Circolazione e della targa del Veicolo (o certificato di presa in carico del Veicolo da parte dei centri autorizzati); per i Contratti di durata inferiore all'anno la Società non procede alla restituzione della maggiorazione di Premio richiesta al momento della stipula del Contratto;
- c) sospendere il Contratto: (si veda l'Art. 10 delle CGA). Se demolizione, distruzione o esportazione definitiva sono successive alla sospensione del Contratto, il rimborso decorre dalla data di efficacia della sospensione.

Il Contraente è tenuto a distruggere il Certificato, e la Carta Verde (se prevista nel Contratto).

Art. 8 Duplicato del Certificato della Carta Verde

È possibile richiedere il duplicato del Certificato e della 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. 9 Obbligo di distruzione del Certificato e della Carta Verde

Nel caso in cui il Contraente non adempia all'obbligo di distruzione di Certificato e Carta Verde, egli è tenuto a rimborsare integralmente quanto eventualmente pagato dalla Società ai Terzi come conseguenza dell'utilizzo improprio di tale documentazione.

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).

Art. 10 Cosa posso fare se non utilizzo l'auto (Sospensione di garanzia/ Riattivazione)

Sospensione

Il Contraente può richiedere la sospensione dell'Assicurazione in corso di Contratto che decorre dalle ore 24.00 (ventiquattro) e avviene tramite l'emissione di un'apposita appendice, che non può avere effetto retroattivo, sottoscritta dal Contraente.

Il Contraente è tenuto a distruggere il Certificato, e la Carta Verde (se prevista nel Contratto).

Al momento della sospensione, il periodo di Assicurazione in corso con Premio pagato deve avere una durata residua non inferiore a 60 (sessanta) giorni. Diversamente dovrà essere integrata in misura necessaria a raggiungere i 60 (sessanta) giorni.

Decorsi 18 (diciotto) mesi dalla sospensione, senza che il Contraente abbia richiesto la riattivazione della garanzia, il Contratto si estingue e il Premio relativo alla quota parte di Assicurazione non goduta resta acquisito dalla Società.

Tenuto conto che il Contratto è stipulato sulla base di una clausola che prevede ad ogni scadenza annuale variazioni di Premio in relazione al verificarsi o meno di Sinistri nel corso del Periodo di osservazione, detto periodo rimane sospeso per tutta la durata della sospensione della garanzia e riprende a decorrere dal momento della riattivazione della stessa, eccetto il caso in cui la sospensione abbia avuto durata inferiore a 60 (sessanta) giorni.

Non è consentita la sospensione nei seguenti casi:

- **Contratti aventi durata inferiore all'anno;**
- **Contratti amministrati con "libro matricola";**
- **Contratti in cui non è presente la garanzia per la copertura della RCA;**
- **Furto totale o Rapina del Veicolo Assicurato.**
- **Contratti per l'Assicurazione di Veicoli usati circolanti per prova, collaudo o dimostrazione;**
- **Per i ciclomotori e quadricicli leggeri**

Riattivazione

La riattivazione del Contratto avviene, su richieste del Contraente, con l'emissione di un nuovo Contratto in sostituzione di quello sospeso con la proroga della scadenza annua per un periodo pari alla sospensione.

Al momento della riattivazione il calcolo del Premio viene determinato tenendo conto della Tariffa in vigore alla data della riattivazione stessa.

Nel caso in cui la sospensione abbia avuto durata inferiore a 60 (sessanta) giorni, non si procede alla proroga della scadenza, né al conguaglio del Premio pagato e relativo alla quota parte di Assicurazione non goduta relativa al periodo della sospensione.

Art. 11 Cosa posso fare se cambio idea (Diritto di ripensamento per contratti venduti a distanza)

Il Contraente, a norma dell'articolo 67 *duodecies* del D. Lgs. n. 206 del 6 settembre 2005 (c.d. Codice del Consumo) e successive modifiche ed integrazioni, qualora il Contratto sia stato collocato a distanza, ha diritto di recedere entro 14 (quattordici) giorni successivi alla data di conclusione, senza dover indicare il motivo. Per esercitare tale diritto, il Contraente deve rivestire la qualifica di "Consumatore" (secondo la definizione di cui all'articolo 67 *ter* comma 1 lett. d) ed articolo 3 comma 1 lettera a) del D.Lgs. n. 206 del 6 settembre 2005 (c.d. Codice del Consumo) e successive modifiche ed integrazioni e deve inviare, prima dello scadere di detto termine di 14 (quattordici) giorni, una dichiarazione espressa a mezzo lettera raccomandata a.r. all'indirizzo della Società, richiedendo l'esercizio di tale diritto di recesso e confermando espressamente l'assenza di Sinistri.

Il Contraente deve inoltre restituire all'Intermediario i seguenti documenti in originale:

- **il Certificato, la Carta Verde (qualora prevista dal Contratto) e il Contratto;**
 - **la dichiarazione di non aver avuto Sinistri nel periodo di validità del Contratto.**
- Alla ricezione di tali documenti la Società provvederà, alternativamente:
- al rimborso del Premio pagato, comprensivo di imposte e del contributo sanitario nazionale qualora il recesso sia esercitato prima della decorrenza della Polizza;
 - al rimborso del Premio pagato, al netto dell'imposta e del contributo sanitario nazionale qualora il recesso sia esercitato dopo la decorrenza della Polizza.

Il diritto di recesso non produce effetto qualora sia già avvenuto un Sinistro prima della ricezione da parte della Società della relativa comunicazione o alla data stessa della ricezione. In tali casi, la Società si riserva di tutelare i propri diritti nei confronti del Contraente.

Art. 12 Dichiarazioni e comunicazioni del Contraente

Se al momento della stipula del Contratto il Contraente rende dichiarazioni inesatte o incomplete 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).

L'Assicurato deve comunicare per iscritto alla Società l'esistenza o la successiva stipula di altre Assicurazioni per lo stesso rischio; in caso di Sinistro, l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli Assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri (Art. 1910 del Codice Civile).

Art. 13 Competenza territoriale

Per le controversie riguardanti l'esecuzione del presente Contratto è competente l'Autorità giudiziaria del luogo di residenza o della sede legale del Contraente.

Art. 14 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. 15 Rinvio alle norme

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

SEZIONE 1 - RESPONSABILITÀ CIVILE AUTOVEICOLI

CONDIZIONI GENERALI

Art. 1.1 Cosa assicuriamo

La Società assicura i rischi della Responsabilità Civile per i danni causati dalla Circolazione del Veicolo indicato in Polizza, da chiunque guidato, su strade pubbliche o in aree a queste equiparate, per i quali è obbligatoria l'Assicurazione ai sensi dell'articolo 122 della Legge, 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 di danni involontariamente cagionati a Terzi dalla Circolazione del Veicolo indicato in Polizza.

La sosta, la fermata, la marcia del Veicolo e tutte le operazioni preliminari e successive sono espressamente equiparate alla Circolazione.

La Società inoltre assicura, sulla base delle Condizioni Speciali e della relativa Premessa, i rischi non compresi nell'Assicurazione obbligatoria descritti in tali condizioni qualora siano espressamente richiamati nel Simplo di polizza. In questo caso, i Massimali indicati in Polizza 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 Condizioni Speciali.

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

A 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 dei Veicoli in aree private;
- 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 nel limite del Massimale R.C.A. indicato in Polizza;

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 Sinistri in ottemperanza alla Legge, ai Terzi danneggiati nei seguenti casi:

- a) **Sinistri cagionati da Conducente con patente scaduta da non più di 180 (centottanta) giorni o non rinnovata entro 90 (novanta) giorni dalla data del Sinistri salvo che ciò sia conseguenza esclusiva e diretta delle lesioni fisiche subite dal Conducente del Veicolo in occasione del Sinistri 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 Motoveicoli adibiti a scuola guida, durante la guida dell'allievo, se al suo fianco non vi è una persona abilitata a svolgere le funzioni di istruttore ai sensi della legge vigente;
- 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 la prescritta licenza o il Veicolo non sia guidato dal Proprietario o dal suo dipendente;
- 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 di Veicolo su cingoli o ruote non gommate, per i danni causati alla pavimentazione stradale;
- j) nel caso in cui il Veicolo non sia in regola con la revisione periodica;
- k) nel caso di fermo amministrativo del Veicolo;

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.

Nei precedenti casi, dalla lettera a) alla lettera k), 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 al terzo 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.

I danni di qualsiasi natura subiti dal Conducente responsabile del Sinistri sono esclusi dalla garanzia. Sono pure esclusi 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.

- l) nel caso operi la condizione speciale GUIDA ESPERTA, la Società eserciterà il proprio diritto di Rivalsa, 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.**

Art. 1.4 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.

La Società consegna l'Attestato di Rischio al Contraente e, se persona diversa, all'Avente diritto ai sensi dell'Art. 1 comma 1 lett. e) del Regolamento Ivass 9/2015 (Proprietario, usufruttuario, acquirente con patto di riservato dominio, locatario).

Inoltre nel caso di Veicolo in *leasing* o dato a noleggio a lungo termine e purché la durata di tali Contratti non sia inferiore a 12 (dodici) mesi, l'Attestato di Rischio può essere rilasciato all'effettivo utilizzatore del Veicolo, purché abbia provveduto al riscatto del Veicolo acquisendone la proprietà. L'Attestato di Rischio potrà essere rilasciato contestualmente al riscatto e in tal caso sarà relativo all'ultima annualità effettivamente conclusa.

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;
- 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;
- il numero dei Sinistri pagati (anche a titolo parziale) con Responsabilità principale o con Responsabilità paritaria, eventualmente verificatisi nel corso degli ultimi 5 (cinque) anni con la specificazione della tipologia di danno liquidato (danno a cose, danno a persone o danno sia a persone che a cose);
- la percentuale di responsabilità per i Sinistri con Responsabilità paritaria;
- il numero e gli importi delle Franchigie formalmente richieste all'Assicurato e da questi non corrisposte.

Art. 1.5 Quando non viene rilasciato l'Attestato di Rischio

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

- sospensione di garanzia in corso di Contratto;
- annullamento o anticipata risoluzione del Contratto rispetto alla scadenza naturale;

- Contratti che abbiano avuto una durata inferiore ad 1 (uno) anno;
- Contratti che abbiano avuto efficacia inferiore ad 1 (uno) anno per il mancato pagamento di una rata di Premio;
- cessazione del Contratto per alienazione del Veicolo assicurato, per messa in conto vendita, per Furto o per demolizione, esportazione definitiva o definitiva cessazione della Circolazione del Veicolo;
- cessione del Contratto per alienazione del Veicolo assicurato;

La Società, inoltre, rilascia l'Attestato di Rischio solo a condizione che sia concluso il Periodo di osservazione.

CONDIZIONI SPECIALI PER R.C.A.

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 speciali sono operative soltanto se espressamente richiamate in Polizza.

RCA SMART

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

- nel caso di Veicolo guidato in stato di ebbrezza.

Guida ESPERTA

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.**

VINCOLO A FAVORE DELL'ENTE FINANZIATORE O DI SOCIETÀ DI LEASING

Ferma l'operatività delle garanzie prestate fino all'ora e alla data di effetto del nuovo Contratto Assicurativo eventualmente stipulato e comunque fino non oltre le ore 24.00(ventiquattro) del quindicesimo giorno successivo alla cadenza di annualità, la Società si obbliga, in caso di vincolo indicato in Polizza a favore dell'Ente finanziatore o della Società di *Leasing*, per tutta la 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 Società di *Leasing* ogni Sinistri in cui sia stato coinvolto il Veicolo entro 15(quindici) giorni dalla ricezione della relativa denuncia;
- A comunicare all'Ente finanziatore o 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, in caso di Incendio, Furto e Rapina l'Indennizzo da liquidarsi ai sensi delle Condizioni Generali di Assicurazione verrà corrisposto all'Ente finanziatore o Società di *Leasing* e,

di conseguenza, da essa verrà sottoscritta la relativa quietanza fino all'ammontare del credito residuo.

CV - CARTA VERDE

L'Assicurazione vale anche per gli Stati facenti parte del sistema della Carta Verde le cui sigle internazionali indicate sulla stessa non siano barrate.

La Società procederà al risarcimento secondo la legge vigente nel Paese in cui si verifica il Sinistri.

È necessario il possesso della Carta Verde per i veicoli italiani che possono essere condotti nei seguenti paesi:

Albania, Azerbaigian, Bosnia e Erzegovina, Bielorussia, Marocco, Moldavia, Macedonia F.Y.R.O.M., Montenegro, Russia, Tunisia, Turchia, Israele, Iran, Ucraina.

I veicoli immatricolati in Italia possono entrare e circolare nei seguenti paesi esteri senza Carta Verde, poiché la Polizza di Assicurazione R.C.A. comprende l'estensione della garanzia anche a questi Stati:

Croazia, Ungheria, Slovenia, Grecia, Repubblica slovacca, Gran Bretagna, Svezia, Finlandia, Francia, Romania, Lichtenstein, Polonia, Estonia, Portogallo, Spagna, Olanda, Danimarca, Norvegia, Germania, Repubblica ceca, Cipro, Malta, Lettonia, Bulgaria, Lituania, Belgio, Lussemburgo, Islanda, Irlanda, Austria, Andorra, Svizzera, Serbia.

MOTO SPECIAL

Per Moto Special si intende un motociclo derivato da modelli di serie realizzato o modificato artigianalmente; è un motociclo caratterizzato da sostanziali modifiche al propulsore e, soprattutto, alla ciclistica.

Con espresso riferimento all'Art. 1908 del Codice Civile, il valore del Motociclo è stabilito sulla base della "stima accettata" eseguita dal Concessionario/Customizer autorizzato dalla Compagnia il cui elenco è riportato nella convenzione stipulata con l'Agenzia.

Il Contraente si impegna a consegnare copia di detta "stima accettata" prima della sottoscrizione della polizza.

Pertanto, in caso di Sinistro, si darà luogo all'indennizzo del danno sulla base dei valori indicati nella stima senza l'applicazione del disposto di cui all'Art. 5.2 delle Condizioni di Assicurazione.

Si conviene che la stima di cui sopra dovrà essere rinnovata e confermata dal Concessionario/Customizer a cura del Contraente alla scadenza di ogni annualità assicurativa.

Qualora entro i 15 giorni successivi alla scadenza di ciascuna annualità assicurativa, il Contraente non abbia adempiuto a quanto sopra, la presente condizione si intende decaduta e non più operante.

Si precisa che la presente Condizione Speciale è valida solo qualora il Motociclo sia dotato del sistema di ritrovamento Lojack.

MOTO STORICHE

I motocicli immatricolati da oltre 30 (trenta) anni.

SEZIONE 2 – BONUS/MALUS

Art. 2.1 Bonus/Malus

Il Contratto è 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. 2.2.

Art. 2.2 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. 2.3 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 rilasciato dalla Società stessa.

Ai fini della sua validità, l'ultimo Attestato di Rischio conseguito, non deve essere scaduto da più di 5 (cinque) anni.

Nel caso in cui il Contratto si riferisca a Veicolo Assicurato in precedenza con una forma tariffaria diversa da quella "Bonus/Malus" e sull'Attestato di Rischio non sia specificata la classe C.U. di assegnazione, la collocazione alla classe C.U. verrà eseguita sulla base delle seguenti regole:

ANNI SENZA SINISTRI	CLASSE DI MERITO
5	9
4	10
3	11
2	12
1	13
0	14

In presenza di Sinistri pagati e/o pagati con Responsabilità principale riportati nella tabella della Sinistrosità pregressa, si applica la classe di merito determinata sulla base della tabella di cui sopra per il numero di anni senza Sinistri. Alla classe così determinata si applica una maggiorazione di 2 (due) classi per ogni Sinistro pagato o riservato se con danni a persone, provocati nell'ultimo quinquennio (compresa l'annualità in corso).

Nel caso in cui la tabella della Sinistrosità pregressa riporti delle annualità con l'indicazione NA (non Assicurato) o ND (non disponibile), le stesse non potranno essere considerate utili ai fini della determinazione della classe di merito C.U.

Una volta determinata la classe C.U., quest'ultima sarà convertita secondo quanto previsto dalla "Tabella di conversione".

Art. 2.4 Criteri di determinazione della classe di merito C.U.

Art. 2.4.1 Acquisto di un Veicolo nuovo o usato

Nel caso il Veicolo sia:

- immatricolato al P.R.A. per la prima volta;
 - assicurato per la prima volta dopo una voltura al P.R.A.;
 - oggetto di contratto ceduto;
 - oggetto di contratto di conto vendita e non venduto;
- il Contratto è assegnato 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 b) qualora la data di immatricolazione o voltura risulti di 3 (tre) o più mesi antecedente l'effetto del Contratto, il Contraente è tenuto a fornire la dichiarazione che in tale periodo il Veicolo non è stato posto in Circolazione.

Relativamente alla lettera d) il Contraente è tenuto a fornire copia del documento attestante il contratto di conto vendita e copia del documento di restituzione del Veicolo per mancata vendita.

Qualora non vengano presentati i documenti di cui ai commi precedenti, il Contratto è assegnato alla classe di merito interna 18 (C.U. 18).

Art. 2.4.2 Acquisto di un ulteriore Veicolo della stessa tipologia

Se il Proprietario di un Veicolo già Assicurato con Polizza regolarmente in corso, acquista un ulteriore Veicolo, regolarmente iscritto al P.R.A. (di prima immatricolazione o usato), della stessa tipologia, il nuovo Contratto è assegnato alla medesima classe di merito maturata sul Veicolo già Assicurato e risultante dall'ultimo Attestato di Rischio conseguito. 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 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, della medesima tipologia, del quale si vuole recuperare la classe di merito C.U. vengono acquisiti telematicamente attraverso l'accesso alla Banca Dati.

Art. 2.4.3 Veicolo venduto, posto in conto vendita, oggetto di Furto 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 totale, demolito o esportato definitivamente all'estero e tali eventi si sono verificati in data successiva o uguale alla data di scadenza del Periodo di osservazione riportato sull'Attestato di Rischio, 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.**

Nel caso in cui il Contratto si riferisca a Veicolo già Assicurato per durata inferiore all'anno (Polizza temporanea), il Contraente deve esibire il precedente Contratto temporaneo, e il Contratto è assegnato:

- alla classe di merito C.U. indicata sul precedente Contratto temporaneo;
- alla classe di merito interna sulla base di quanto previsto dalla "Tabella di Conversione".

Qualora sul Contratto temporaneo precedente non sia indicata la classe C.U., il Contratto dovrà essere assegnato alla classe C.U. 14 e classe interna 14.

Art. 2.4.4 Assenza dell'Attestato di Rischio

Qualora all'atto della stipula del Contratto, 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, il Contratto verrà emesso 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 il Contratto 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 del Contratto.

Art. 2.4.5 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 della stipula del Contratto, purché ciò avvenga non oltre 3 (tre) mesi da quest'ultima data.

L'eventuale differenza di Premio risultante sarà conguagliata dalla Società entro la scadenza del Contratto.

Art. 2.4.6 Veicolo assicurato all'estero

Nel caso in cui il Contratto si riferisca a Veicolo già Assicurato all'estero, il Contratto stesso è assegnato alla classe di merito 14 (C.U. 14), a meno che il Contraente o il Proprietario, se persona diversa dal Contraente, non consegni una dichiarazione rilasciata dalla precedente Impresa di assicurazioni estera, che consenta l'assegnazione alle classi C.U. e alla classe di merito interna come disciplinato dall'Art. 2.3.

La dichiarazione si considera, a tutti gli effetti, Attestato di Rischio.

In tal caso, al nuovo Contratto deve essere allegato:

- la dichiarazione rilasciata dal precedente dalla precedente Impresa di assicurazione 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 il Contratto viene assegnato alla classe di merito 18 (C.U. 18).

Art. 2.4.7 Proseguimento del rapporto assicurativo

Per le annualità successive a quella della stipula, il Contratto è assegnato alla classe di merito interna/C.U. in base alle «**Tabelle delle regole evolutive classi interne**» sotto riportate a seconda che la Società abbia o meno 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).

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.				
	NUMERO SINISTRI				
	0	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 dall'Allegato n. 2 del Regolamento ISVAP n°4 del 9 agosto 2006 (“Classe di merito di Conversione Universale o CU”).

Art. 2.4.8 Riapertura e liquidazione di un Sinistro

Nel caso in cui un Sinistri 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 Sinistri stesso, alla riclassificazione della posizione Assicurativa secondo i criteri indicati nella “Tabella delle regole evolutive classi interne” con i conseguenti conguagli del Premio.

Alla scadenza annuale del Contratto, il Contraente ha la facoltà di rimborsare l'importo liquidato a titolo definitivo come previsto dall'Art. 2.4.10.

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(quindici) il nuovo documento in formato elettronico secondo le modalità previste dalla vigente normativa.

Art. 2.4.9 Sostituzione del Contratto

In caso di sostituzione del Contratto è mantenuta ferma la scadenza annuale del Contratto sostituito.

Il cambio del Veicolo determina la sostituzione del Contratto solo in caso di alienazione, consegna in conto vendita, Furto, demolizione, distruzione od esportazione del Veicolo assicurato (circostanze che dovranno essere idoneamente documentate). In ogni altro caso si procede alla stipula di un nuovo Contratto.

Qualora il Contraente si sia avvalso della facoltà di cui al comma precedente e il Veicolo posto in conto vendita non venga successivamente venduto, per assicurare nuovamente lo stesso Veicolo dovrà essere stipulato un nuovo Contratto da assegnare alla classe di merito 14 (C.U. 14)

È possibile mantenere la classe di merito interna/C.U. in tutti i casi in cui la sostituzione:

- non comporti la mera variazione del Proprietario;
- comporti la mera variazione del Proprietario e il nuovo Proprietario è il coniuge in regime di comunione di beni del Contraente;
- comporti la variazione del Proprietario in conseguenza del passaggio di proprietà da una pluralità di soggetti ad uno solo di essi, o a favore dell'utilizzatore nel caso di *leasing* o noleggio a lungo termine (non inferiore a 12 (dodici) mesi).

In tutti i casi in cui sia possibile mantenere la classe di merito C.U. al Contratto dovrà essere allegata idonea documentazione. Pertanto:

- **qualora il passaggio di proprietà avvenga da una pluralità di soggetti ad uno solo di essi dovrà essere allegata dichiarazione di rinuncia al "Bonus/Malus" maturato sottoscritta dai comproprietari uscenti;**
- **qualora si tratti di passaggio a favore dell'utilizzatore nel caso di *leasing* o noleggio a lungo termine dovrà essere allegata copia del libretto del Veicolo Assicurato e/o da assicurare.**

Art. 2.4.10 Come evitare l'evoluzione in *Malus* in caso di Incidente con colpa

Il Contraente o l'Assicurato può rimborsare alla Società, alla scadenza del Contratto, l'importo di uno o più Sinistri liquidati a titolo definitivo dalla Società nell'anno trascorso. In questo caso non sarà applicata l'evoluzione in *Malus* della classe di merito e la conseguente maggiorazione del Premio corrispondente.

Per i Sinistri liquidati sulla base della Procedura di Risarcimento Diretto l'Assicurato dovrà richiedere (direttamente o tramite il Suo Intermediario) alla CONSAP - Concessionaria Servizi Assicurativi Pubblici S.p.A. 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 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 Sinistri, la Società procederà a riclassificare il Contratto.

SEZIONE 3 – RISARCIMENTO DEI DANNI R.C.A.

Art. 3.1 Come denunciare un Sinistro

In caso di Incidente l'Assicurato, indipendentemente dalla propria responsabilità, deve darne comunicazione alla Società entro **3 (tre) giorni** dalla data di verifica del Sinistro o da quella in cui ne abbia avuta conoscenza. In caso di omissione, inesattezza o ritardo nella denuncia di Sinistro, nonché nell'invio di documentazione, 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. 3.2 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. 3.3 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. 3.4 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. 3.5 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 l'UCI incarica la nominata dalla compagnia di assicurazioni estera indicata nella richiesta danni per le successive attività. 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, 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. 3.6 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.

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.

Sezione 4 – CVT

Premessa

Ogni singola garanzia della sezione "Rischi diversi" è disciplinata dalle norme specifiche ad essa relative, nonché, ove applicabili, dalle "Norme comuni a tutte le sezioni di Polizza".

Le seguenti garanzie sono operative soltanto se espressamente richiamate in Polizza e qualora ne sia stato pagato il relativo Premio.

Art. 4.1 Incendio

Cosa assicuriamo

La Società indennizza all'Assicurato i danni materiali e diretti subiti dal Veicolo indicato in Polizza causati da Incendio, azione del fulmine, Esplosione del carburante destinato al funzionamento del motore che determinino il danno totale del Veicolo. L'Assicurazione è prestata a valore intero.

Cosa non assicuriamo

Sono esclusi dall'Assicurazione:

- a) **i danni causati da semplici bruciature non seguite da Incendio, nonché quelli agli impianti elettrici dovuti a Fenomeno Elettrico comunque manifestatosi, purché non seguito da sviluppo di fiamma;**
- b) **i Sinistri avvenuti in occasione di: atti di guerra, insurrezioni, tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo, sabotaggio e vandalismo, seguito o meno da Incendio, occupazioni militari, invasioni, eruzioni vulcaniche, terremoti, trombe d'aria, uragani, alluvioni, inondazioni e altri fenomeni naturali, cedimenti o franamenti del terreno, sviluppo – comunque insorto, controllato o meno – di energia nucleare o di radioattività;**
- c) **i Sinistri avvenuti durante la partecipazione a gare o competizioni sportive ed 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) **i danni determinati o agevolati da dolo o attività illecite 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) **i danni ad animali, merci, indumenti, bagagli, e cose trasportate in genere, ancorché in uso, custodia o possesso del Contraente e dell'Assicurato.**

Art. 4.2 Furto e rapina

Cosa assicuriamo

La Società indennizza all'Assicurato i danni materiali e diretti subiti dal Veicolo indicato in Polizza in conseguenza di Furto o Rapina tentati o consumati che determinino il danno totale del Veicolo. L'Assicurazione è prestata a valore intero.

La garanzia è estesa ai danni diretti subiti dal Veicolo durante la Circolazione non autorizzata successiva al Furto o Rapina. Restano comunque esclusi i danni meccanici, elettrici ed all'impianto idraulico, non direttamente conseguenti ad urto, collisione o ribaltamento, nonché i danni causati da cose trasportate.

La garanzia, secondo quanto indicato in Polizza, può essere prestata con applicazione di uno Scoperto o di una Franchigia per ogni Sinistro indennizzabile.

Per i Veicoli dotati di antifurto satellitare o di sistema di ritrovamento Lojack, che usufruiscono dello sconto previsto dalla Tariffa, **la garanzia opera con lo Scoperto del 30% (trentapercento)** nel caso di:

- mancata installazione dell'impianto;
- mancata attivazione all'abbonamento ai servizi di sicurezza valido per la durata del rapporto assicurativo;
- guasto dell'impianto.

Cosa non assicuriamo - Esclusioni

Dalla garanzia sono esclusi:

- a) i Sinistri avvenuti in occasione di: atti di guerra, insurrezioni, tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo, sabotaggio e vandalismo, occupazioni militari, invasioni, eruzioni vulcaniche, terremoti, trombe d'aria, uragani, alluvioni, inondazioni e altri fenomeni naturali, cedimenti o franamenti del terreno, sviluppo – comunque insorto, controllato o meno – di energia nucleare o di radioattività;
- b) i Sinistri 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;
- c) i danni determinati o agevolati da dolo, attività illecite o colpa grave (es.: Furto avvenuto con chiavi di avviamento)
- d) Furto avvenuto con chiavi di avviamento inserite nel cruscotto 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) i danni subiti dal Veicolo indicato in Polizza a seguito di Furto o Rapina, tentati o consumati, di cose non assicurate che si trovino all'interno della stessa;
- f) I danni ai Fono-audiovisivi.

Art. 4.3 Adeguamento automatico del valore Assicurato

Ad ogni scadenza di rinnovo e/o alla scadenza annuale del rateo iniziale, la Società provvederà ad adeguare automaticamente il valore Assicurato al valore commerciale del Veicolo (il valore degli *optional* sarà adeguato proporzionalmente) determinato in base alle valutazioni pubblicate dalla rivista Quattroruote 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 e Furto e Rapina.

Al momento della stipula del Contratto il Contraente dichiara:

- a quale marca, modello ed allestimento caratterizza il Veicolo che intende assicurare, individuandolo fra quelli previsti da Quattroruote 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.

L'adeguamento automatico non viene effettuato:

- in caso di obiettiva mancanza di parametri di Quattroruote Professional o di sostanziale modifica dei criteri di valutazione adottati dalle rubriche "Auto nuove" ed "Auto usate" di tale fonte;
 - se il modello del Veicolo Assicurato non è più quotato da "Quattroruote Professional".
- In questi casi il valore del Veicolo e degli eventuali *optional* saranno adeguati al valore di mercato **solo su specifica richiesta del Contraente.**

È comunque diritto del Contraente di richiedere che venga stabilito un valore diverso. In quest'ultimo caso, si procederà a stipulare un nuovo Contratto sulla base delle indicazioni fornite dal Contraente.

Sezione 5 - DENUNCIA SINISTRI CVT

Art. 5.1 Come si denuncia un Sinistro

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.

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).

Nei casi di Furto e Rapina, 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.

In caso di 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 parziale, a richiesta della Società, l'Assicurato dovrà produrre la fattura d'acquisto del pezzo di ricambio o l'eventuale ricevuta del pezzo usato recuperato presso un centro di rottamazione Veicoli.

Nel caso di danno totale l'Assicurato dovrà produrre:

- il certificato di radiazione al P.R.A del Veicolo per le garanzie Incendio e Kasko;
- 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 del Veicolo, l'Assicurato deve produrre alla Società i seguenti documenti:

- l'originale dell'estratto cronologico generale del P.R.A. o certificato cronologico relativi al Veicolo rubato;
- l'originale del Certificato di proprietà e la dichiarazione di perdita di possesso del Veicolo rubato rilasciato al P.R.A.;
- la procura notarile a vendere, nonché la fattura d'acquisto e/o la Carta di Circolazione rilasciata da Paese estero quando tali documenti siano necessari per effettuare la valutazione del danno;
- la dichiarazione d'impegno, in caso di ritrovamento del Veicolo ad estinguere il debito con l'erario o a rientrare in possesso del Veicolo con restituzione dell'Indennizzo;
- la documentazione riguardante la cancellazione del provvedimento di fermo amministrativo qualora lo stesso fosse stato trascritto sul Certificato di proprietà;
- la serie completa delle chiavi, tessere identificative, e stampigliature con i seriali (fornite dalla casa madre) di cui è dotato il Veicolo Assicurato.

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;
 - ad inviare ogni altra documentazione pertinente richiesta specificatamente dalla Società.
- ogni altra documentazione pertinente richiesta specificatamente dalla Società.

Art. 5.2 Determinazione dell'ammontare del danno

Premesso che l'ammontare del Danno indennizzabile non potrà essere superiore al valore Assicurato del Veicolo, si considerano facenti parte del Veicolo gli *optional* il cui valore deve essere indicato in Polizza in uno specifico valore Assicurato.

L'Indennizzo è comprensivo dell'I.V.A. salvo il caso in cui l'avente diritto sia un soggetto cui è consentita la detrazione a norma di legge.

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. Dall'ammontare del Danno indennizzabile è detratto lo Scoperto, o il Minimo non indennizzabile, o la Franchigia, se pattuiti in Polizza.

Per le garanzie Incendio e Furto l'ammontare dell'Indennizzo è determinato secondo i seguenti criteri:

Danno Totale

La Società considera danno totale la perdita del Veicolo Assicurato senza ritrovamento o il danno le cui spese di riparazione siano pari o superiori all'85% (ottantacinqueper cento) del valore Assicurato e degli accessori aggiuntivi non di serie.

Per i Sinistri avvenuti entro 6 (sei) mesi dalla data di prima immatricolazione del Veicolo indicato in Polizza (anche se avvenuta all'estero) il danno totale relativo a motociclo uso privato, sarà liquidato senza tener conto del degrado d'uso, con riferimento al valore di listino redatto da "Quattroruote Professional" e nei limiti della Somma assicurata, fatto sempre salvo il disposto dell'Art. 1907 del Codice Civile.

La Società riconosce, fermo il limite del Valore Assicurato, l'importo del Danno indennizzabile - relativo alla perdita totale del Veicolo - determinato sulla base del Valore commerciale dello stesso al momento dell'acquisto indicato sul listino redatto da "Quattroruote Professional" o, in alternativa, se in sede di stipula richiesto 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 Quattroruote Professional.

Per i Sinistri avvenuti trascorso 6 (sei) mesi dalla data di prima immatricolazione del Veicolo indicato in Polizza (anche se avvenuta all'estero), la Società riconosce, fermo il limite del valore assicurato, l'importo del Danno indennizzabile - relativo alla perdita totale del Veicolo - determinato sulla base del valore commerciale dello stesso indicato sul listino redatto da "Quattroruote Professional" al momento del Sinistro, o, qualora non sia presente il modello, alle quotazioni di Eurotax (quotazione media tra Eurotax giallo ed Eurotax Blu).

Danno Parziale

La Società riconosce l'importo relativo al "danno parziale" determinato dal costo delle riparazioni e/o sostituzioni necessarie al ripristino del Veicolo indicato in Polizza senza l'applicazione, per i pezzi di ricambio (ad eccezione degli pneumatici, della batteria, della selleria, della capote, della linea di scarico e del motore), della svalutazione dovuta ad usura, stato di conservazione o manutenzione o vetustà (Degrado d'uso). Il valore dei pezzi di ricambio, relativi a pneumatici, batteria, selleria, capote, linea di scarico e motore, viene ridotto del 10% (dieci per cento) per ogni anno intero di vita del Veicolo dalla data di prima immatricolazione con il massimo del 50% (cinquantaper cento).

Art. 5.3 Scoperto e Franchigia

Quando la garanzia è prestata con Scoperto o con Franchigia, la Società corrisponde all'Assicurato 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. 5.4 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 Polizza 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 Polizza sia pari a quello comprovato nella fattura d'acquisto.

Art. 5.5 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 le Autorità giudiziarie le parti hanno la facoltà di esperire i procedimenti alternativi di risoluzione delle controversie previste dalla Legge

Art. 5.6 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 Sinistri 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.

Art. 5.7 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 5.1 "Come si denuncia un Sinistro", 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.

SEZIONE 6 - INFORTUNI DEL CONDUCENTE

Art. 6.1 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 6.2 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 (centottanta) 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 Polizza contro la volontà dell'Assicurato.

Art. 6.3 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. 6.4 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%

Perdita totale, anatomica o funzionale di:	% Invalidità
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 sottoastraglica	15%
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. 6.5 Criteri di indennizzabilità

La Società indennizza le sole conseguenze dirette ed esclusive dell'Infortunio. Se, al momento dell'Infortunio, l'Assicurato non è fisicamente integro e sano, non è pertanto indennizzabile il maggior pregiudizio arrecato da invalidità preesistenti (sia in caso di loro aggravamento, sia in caso di concorrenza con l'Infortunio denunciato). Pertanto, in caso di perdita anatomica o riduzione funzionale di un organo o di un arto già minorato, la valutazione sarà diminuita tenendo conto del grado di invalidità preesistente.

Il diritto all'Indennizzo per invalidità permanente è di carattere personale e quindi non è trasmissibile agli eredi. Tuttavia, se l'Assicurato muore per cause indipendenti dalle lesioni subite prima che l'Indennizzo per invalidità permanente, già concordato o determinato, sia stato pagato, la Società corrisponde agli eredi l'importo determinato sulla base delle risultanze mediche acquisite prima dell'avvenuto decesso dell'Assicurato.

Art. 6.6 Franchigia sull'Invalidità Permanente

L'invalidità permanente per Infortunio può essere prestata con l'applicazione di una Franchigia al **3% (trepercento)**:

- o per invalidità permanente **inferiore o uguale al 3% (trepercento) non è dovuto alcun Indennizzo;**
- o 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);**
- o per invalidità permanente superiore al 10% (diecipercento) l'Indennizzo viene riconosciuto senza l'applicazione di alcuna Franchigia;
- o per invalidità permanente superiore al 60% (sessantapercento) viene liquidata l'intera Somma assicurata.

Art. 6.7 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. 6.8 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. 6.9 Cosa fare in caso di Sinistro

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. 6.10 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. 6.11 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. 6.12 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. 6.13 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. 6.14 Assistenza infortuni

Art. 6.14.1 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 contenute.

Per le prestazioni previste per l'Assistenza Infortuni al Conducente, l'Assicurazione è prestata a favore del Conducente del Veicolo Assicurato.

Art. 6.14.2 Gestione dei Sinistri ed erogazione delle prestazioni

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

Art. 6.14.3 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. 6.14.4 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. 6.14.5 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 Sinistri 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 Sinistri.
 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 Sinistri, nei confronti della Struttura Organizzativa e/o dei magistrati eventualmente investiti dall'esame del Sinistri stesso.
 7. La Polizza è regolata dalla legge italiana. Tutte le controversie relative alla Polizza sono soggette alla giurisdizione italiana.

Art. 6.14.6 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.

Art. 6.14.7 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.

SEZIONE 7 - 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. 7.7

Art.7.1 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. 7.2 Ambito e garanzie

Art. 7.2.1 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 in Polizza:

- 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. 7.5, **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.**
- 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. 7.2.2 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. 7.3 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. 7.4 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 Polizza.

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. 7.5 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. 7.2.1 lett. c) lett. e)

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.

Art. 7.6 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. 7.7 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:

1. **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.
2. **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 (eurotre mila). 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 7.8 Gestione del Sinistro

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. 7.7.

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 7.9 Disaccordo sulla gestione del Sinistro

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 7.10 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.

SEZIONE 8 - ASSISTENZA

Art. 8.1 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. 8.6 – Prestazioni, sulla base della forma che risulta scelta sul Simple Polizza.

Art. 8.2 Prestazioni

A – SMART

LE SEGUENTI PRESTAZIONI SONO OPERANTI SENZA FRANCHIGIA CHILOMETRICA

A1 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.

A2 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.

A3 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.

A4 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.**

A5 Autovettura sostitutiva

In caso di Guasto, se la riparazione richiede più di 8 (otto) ore di manodopera secondo i tempi 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 tempi 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 SINISTRI SI VERIFICA AD OLTRE 50(CINQUANTA) KM DAL COMUNE DI RESIDENZA DELL'ASSICURATO

A6 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.**

A7 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.**

A8 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.

A9 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.

A10 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".

A11 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.

A12 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 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 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.

A13 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.

A14 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 € 300,00(eurotrecento) IVA compresa.**

A15 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.

A16 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 d'altro 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.

A17 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.

A18 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.

A19 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 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.

A20 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 (euomillecinquecento) 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.

A21 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.

A22 Interprete all'estero

Qualora, in caso di fermo, di arresto o di minaccia d'arresto dell'Assicurato in 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 Sinistri.**

A23 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).

A24 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.

B - TOP

LE SEGUENTI PRESTAZIONI SONO OPERANTI SENZA FRANCHIGIA CHILOMETRICA

**B1 Soccorso strada
in Italia**

Qualora il motoveicolo a seguito di guasto, incidente, incendio, furto tentato o parziale, rapina tentata tale da renderne impossibile l'utilizzo, la Struttura Organizzativa procurerà direttamente all'Assicurato il mezzo di soccorso più idoneo per trasportare il motoveicolo stesso presso un punto di assistenza della casa costruttrice oppure presso il Rivenditore (concessionario ufficiale della casa costruttrice), in base all'esigenza dell'Assicurato, fino ad un massimo di 1.000 km (calcolati come percorrenza totale di andata e ritorno del mezzo di soccorso).

L'assicurato ha la facoltà di scegliere l'officina di destinazione in cui far trasportare il Motoveicolo qualora quest'ultima sia più vicina (in termini chilometrici) rispetto al punto di assistenza o concessionario ufficiali della casa costruttrice.

Qualora la percorrenza chilometrica tra il luogo dell'immobilizzo e l'officina di destinazione scelta dall'Assicurato sia inferiore alla percorrenza chilometrica tra il luogo dell'immobilizzo e il punto di assistenza della casa costruttrice oppure del Rivenditore (calcolati come percorrenza di andata e ritorno del mezzo di soccorso), la Struttura Organizzativa, organizzerà il traino per il motoveicolo fino all'officina di destinazione indicata dall'Assicurato.

Durante l'orario di chiusura della officina stessa o Qualora la percorrenza chilometrica tra il luogo dell'immobilizzo e l'officina di destinazione sia superiore a 50 km (calcolati come percorrenza di andata e ritorno del mezzo di soccorso), la Struttura Organizzativa, organizzerà il traino per il motoveicolo fino al deposito del Soccorritore e successivamente, compatibilmente con le esigenze di servizio del Soccorritore intervenuto, il trasporto del motoveicolo fino all'officina di destinazione.

L'eventuale costo chilometrico eccedente i 1.000 km (calcolati come percorrenza totale di andata e ritorno del mezzo di soccorso) sarà a carico dell'Assicurato così come **sono escluse le spese relative all'intervento di mezzi eccezionali, anche se indispensabili per il recupero del motoveicolo, salvo quanto previsto dalla prestazione al punto B.4. Sono altresì a carico dell'Assicurato tutte le spese per il Soccorso qualora il motoveicolo abbia subito il Sinistro durante la circolazione al di fuori della rete stradale pubblica o di aeree ad esse equiparate (percorsi fuoristrada).**

**B2 Officina mobile
in Italia**

Qualora a seguito di guasto il motoveicolo risulti danneggiato in modo tale da non essere in condizioni di spostarsi autonomamente, la Struttura Organizzativa, valutata l'entità, il tipo di guasto e la possibilità di effettuare la riparazione sul posto, verificherà la disponibilità di un'Officina Mobile nel territorio dove si è verificato il sinistro ed invierà la stessa per la riparazione.

La Struttura Organizzativa terrà a proprio carico i relativi costi **fino a un massimo di € 500,00 per sinistro** e i predetti costi, che restano a carico della stessa, sono quelli per la chiamata dell'officina mobile e per l'intervento dell'operatore inteso come atto di prima e/o provvisoria riparazione o semplice manutenzione per consentire il proseguimento del viaggio. In questo contesto **rimangono a carico dell'assicurato i costi dei materiali d'uso e di consumo (lubrificanti, carburante e simili) impiegati. Saranno ancora a carico dell'assicurato i costi per l'effettiva riparazione del motoveicolo, anche se effettuata immediatamente dall'officina mobile stessa,**

nonché il costo dei pezzi di ricambio, degli accessori, dei materiali d'uso e di consumo impiegati nella riparazione.

Qualora durante l'intervento l'Officina Mobile riscontrasse l'impossibilità a riparare il motoveicolo, la Struttura Organizzativa procederà ad inviare un mezzo di soccorso per trainare il motoveicolo, nel rispetto della procedura prevista dalla prestazione di cui al punto **E.1 Soccorso Stradale**.

B3 Soccorso Stradale per foratura o danni ai pneumatici, mancanza di carburante e smarrimento chiavi

Qualora il motoveicolo assicurato risulti inutilizzabile per foratura o danni ai pneumatici, mancanza di carburante e smarrimento chiavi, **ferma l'esclusione relativa ai percorsi fuori strada**, la Struttura Organizzativa provvede ad inviare un mezzo di soccorso per trasportare il motoveicolo fino alla più vicina officina. Sono incluse le operazioni di recupero per mettere il motoveicolo assicurato in condizioni di essere trasportato, **purché effettuabili dallo stesso mezzo intervenuto per il trasporto (vedi anche la prestazione al punto E.4)**. Sono a carico dell'Assicurato le spese per il traino qualora il motoveicolo abbia subito il sinistro durante la circolazione al di fuori della rete stradale pubblica o di aeree ad esse equiparate (percorsi fuoristrada). Sono sempre esclusi dalla garanzia il costo dei pneumatici eventualmente sostituiti e dei pezzi di ricambio, nonché ogni altra spesa di riparazione o sostituzione.

B4 Recupero del motoveicolo fuoriuscito dalla sede stradale

Qualora in caso di incidente, il motoveicolo sia fuoriuscito dalla sede stradale e risulti danneggiato in modo tale da non potervi ritornare autonomamente, la Struttura Organizzativa procura direttamente all'Assicurato il mezzo di soccorso per riportare il motoveicolo danneggiato nell'ambito della sede stradale, tenendo la Struttura Organizzativa a proprio carico il relativo costo **fino ad un massimo di € 500,00 per sinistro**. Sono a carico dell'Assicurato le spese per il recupero qualora il motoveicolo abbia subito l'incidente durante la circolazione al di fuori della sede stradale pubblica o di aree ad essa equiparate (percorsi fuoristrada).

B5 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, la Struttura Organizzativa, su richiesta dell'Assicurato, organizza il recupero del motoveicolo mediante carro attrezzi e la sua demolizione.

La Struttura Organizzativa terrà a proprio carico le spese relative al recupero del motoveicolo con carro attrezzi, alla cancellazione al Pubblico Registro Automobilistico ed alla demolizione del motoveicolo medesimo. **Gli eventuali costi di deposito del motoveicolo 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, la seguente documentazione:

- libretto di circolazione in originale;
- foglio complementare o certificato di proprietà in originale;
- targhe 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, 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, comporta la decadenza del diritto alla prestazione.

La Struttura Organizzativa organizza il recupero per la demolizione del motoveicolo **entro 15 giorni dalla data in cui l'assicurato ha disponibili i sopra citati documenti.**

Il demolitore convenzionato prenderà in carico il motoveicolo, rilasciando al momento del recupero apposita dichiarazione di presa in carico del motoveicolo 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 con ricevuta di ritorno. L'Assicurato prende atto che il motoveicolo sarà demolito in conformità alle disposizioni vigenti che regolano lo smaltimento dei veicoli considerati a tutti gli effetti "rifiuti solidi a raccolta differenziata".

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

B6 Viaggio per il recupero del motoveicolo

Qualora il motoveicolo, in conseguenza di guasto, incidente, incendio, 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, la Struttura Organizzativa mette a disposizione dell'Assicurato, o di una persona da lui indicata, un biglietto aereo (classe economica) o ferroviario (prima classe) di sola andata per consentire il recupero del motoveicolo riparato o ritrovato in grado di circolare regolarmente, tenendo la Struttura Organizzativa a proprio carico il relativo costo.

B7 Spedizione di 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:**

a. marca e modello del motoveicolo assicurato;

b. numero di telaio (completo di prefisso);

c. anno di fabbricazione del motoveicolo assicurato;

d. 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.

B8 Veicolo in sostituzione in Italia

Qualora, in conseguenza di guasto, incidente, incendio, furto tentato o parziale, rapina tentata, il motoveicolo resti immobilizzato e ciò comporti una riparazione che richieda **oltre 8 ore di manodopera certificate da un'officina**, facendo fede i tempi ufficiali della casa costruttrice, oppure in caso di furto o rapina, la Struttura Organizzativa mette a disposizione dell'Assicurato, con spese a carico della Struttura Organizzativa, **un'autovettura di categoria B con percorrenza illimitata, per un massimo per sinistro di:**

- tre giorni consecutivi in caso di guasto
- cinque giorni consecutivi in caso di danno parziale per incidente, incendio, rapina e furto parziale
- quindici giorni in caso di rapina e furto totale

Tale autovettura in sostituzione adibita ad uso privato, senza autista, sarà resa disponibile presso una stazione di noleggio convenzionata compatibilmente con le disponibilità e con le modalità applicate dalla stessa e durante il normale orario di apertura.

B9 Taxi per il recupero dell'autovettura sostitutiva in Italia

Qualora l'Assicurato debba recarsi alla stazione di autonoleggio presso la quale la Struttura Organizzativa ha messo a disposizione un'autovettura in sostituzione, in base alla prestazione al punto E.8 che precede, la Struttura Organizzativa provvederà ad inviare un taxi presso l'Assicurato per permettergli di raggiungere la società di autonoleggio.

La Struttura Organizzativa terrà a proprio carico i costi del taxi fino ad un massimo di € 50,00 per sinistro.

LE SEGUENTI PRESTAZIONI SONO OPERANTI QUANDO IL SINISTRO SI VERIFICA ALL'ESTERO

B10 Soccorso Stradale all'estero

Qualora il motoveicolo a seguito di guasto, incidente, incendio, furto tentato o parziale, rapina tentata tale da renderne impossibile l'utilizzo, la Struttura Organizzativa procurerà direttamente all'Assicurato il mezzo di soccorso più idoneo per trasportare il motoveicolo stesso all'officina più vicina.

Sono escluse le spese relative all'intervento di mezzi eccezionali, anche se indispensabili per il recupero del motoveicolo, salvo quanto previsto dalla prestazione al punto E.4. Sono altresì a carico dell'Assicurato tutte le spese per il Soccorso qualora il motoveicolo abbia subito il sinistro durante la circolazione al di fuori della rete stradale pubblica o di aeree ad esse equiparate (percorsi fuoristrada).

**B11 Rimpatrio del
motoveicolo**

Qualora in conseguenza di guasto, incidente, incendio, furto tentato o parziale, rapina tentata, il motoveicolo resti immobilizzato e ciò comporti un **tempo di riparazione superiore a 5 giorni lavorativi**, oppure in caso di furto o rapina, il motoveicolo 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 dal luogo di giacenza al luogo preventivamente concordato con l'Assicurato.

Le spese relative al trasporto stesso sono a carico della Struttura Organizzativa **fino ad un massimo di € 2.500,00 per sinistro**.

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 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 Struttura Organizzativa a proprio carico la relativa spesa fino alla concorrenza di un importo massimo corrispondente al valore commerciale del relitto dopo il sinistro. L'eventuale eccedenza rimane a carico dell'Assicurato.

**B12 Abbandono
legale**

Qualora, nei casi previsti dalla precedente prestazione E.11 Rimpatrio del motoveicolo a mezzo pianale - il valore commerciale del motoveicolo, 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 E.9 - Rimpatrio del motoveicolo a mezzo pianale - provvederà ad organizzare la demolizione del motoveicolo 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.

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

**B13 Rientro dei
passeggeri /
Prosecuzione del viaggio**

Qualora in conseguenza di guasto, incidente, incendio, furto tentato o parziale, rapina tentata, il motoveicolo sia inutilizzabile **in Italia per 36 ore o per 5 giorni all'estero**, oppure in caso di furto o rapina del motoveicolo medesimo, la Struttura Organizzativa mette in condizione gli Assicurati di continuare il viaggio fino al luogo di destinazione oppure di rientrare al luogo di residenza in Italia, mettendo a loro disposizione:

-un biglietto aereo di classe economica o ferroviario di prima classe,

oppure

-un motoveicolo ad uso privato senza autista **di 1200 c.c. di cilindrata con percorrenza illimitata. Restano a carico dell'Assicurato le spese per il carburante, i pedaggi in genere, le franchigie relative alle assicurazioni facoltative, nonché ogni eventuale eccedenza di spesa per il prolungamento del contratto di noleggio. Tali spese potranno essere oggetto di deposito cauzionale**

richiesto dalla Società di autonoleggio, e lo stesso dovrà essere versato direttamente dall'Assicurato.

La Struttura Organizzativa terrà a proprio carico le relative **spese fino ad un massimo di € 250,00 per sinistro accaduto in Italia o di € 500,00 per sinistro accaduto all'estero.**

-
- B14 Spese d'albergo** Qualora, in conseguenza di guasto, incidente, incendio, furto tentato o parziale, rapina tentata, il motoveicolo resti immobilizzato e ciò comporti una **sosta forzata degli assicurati per almeno una notte**, la Struttura Organizzativa provvede a ricercare un albergo, tenendo la Struttura Organizzativa a proprio carico le spese di pernottamento e prima colazione **fino ad un massimo di € 100,00 per persona e per giorno con un limite di € 500,00 per sinistro.**

LE SEGUENTI PRESTAZIONI SONO OPERANTI QUANDO IL SINISTRO SI VERIFICA ALL'ESTERO

-
- B15 Anticipo spese di prima necessità** 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 € 500,00 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.

-
- B16 Anticipo delle cauzioni penale e civile** In caso di fermo, di arresto o di minaccia di arresto dell'Assicurato in conseguenza di incidente stradale 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 € 6.000,00** per sinistro 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.

-
- B17 Anticipo spese legali** In caso di fermo, di arresto o di minaccia di arresto dell'Assicurato in conseguenza di incidente stradale 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 € 1.000,00 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.**

B18 Interprete a disposizione	Qualora, in caso di fermo, di arresto o di minaccia d'arresto dell'Assicurato in seguito ad incidente stradale 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 € 1.000,00 per sinistro.
B19 Prolungamento soggiorno	Qualora a seguito di infortunio causato da incidente stradale in cui sia rimasto coinvolto il motoveicolo le condizioni dell'Assicurato, come risultante da prescrizione medica scritta, non gli permettano di intraprendere il viaggio di rientro alla propria residenza in Italia alla data stabilita, la Struttura Organizzativa, ricevuta la comunicazione, organizzerà il prolungamento del suo soggiorno in albergo (pernottamento e prima colazione) tenendo la Struttura Organizzativa a proprio carico le relative spese fino ad un massimo di dieci giorni successivi alla data stabilita per il rientro dal viaggio e fino ad un importo massimo di € 600,00 per sinistro. Al suo rientro l'Assicurato deve fornire tutta la documentazione necessaria a giustificare il prolungamento del soggiorno.

Art. 8.3 Rischi esclusi dall'assicurazione

Esclusioni

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) malattie nervose e mentali, le malattie dipendenti dalla gravidanza oltre la 26° settimana di gestazione e dal puerperio;
- g) infortuni avvenuti anteriormente la data di decorrenza della copertura;
- h) malattie e infortuni conseguenti e derivanti da abuso di alcolici o psicofarmaci nonché dall'uso non terapeutico di stupefacenti e allucinogeni;

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.

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.

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 Cod.Civ.

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

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.

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

Art. 8.4 Estensione territoriale

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

Art. 8.5 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. 8.6 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. 8.7 Modalità e norme per la richiesta di assistenza

Obblighi in caso di sinistro

Per erogare le prestazioni la Struttura Organizzativa sarà a disposizione tutti i giorni dell'anno, 24h/24h, di tutti gli assicurati che chiameranno al seguente numero dall'Italia:

800 327605 dall'Italia e +39 02 24128 391 dall'Estero

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

In ogni caso 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 suo recapito telefonico dove la Struttura Organizzativa provvederà a richiamarlo

nel corso dell'assistenza

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

In ogni caso 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 che interverrà direttamente o ne dovrà autorizzare esplicitamente l'effettuazione.

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI PER FINI CONTRATTUALI

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. Ai sensi dell'art. 13 del Decreto Legislativo n. 196 del 30 giugno 2003 ("Codice della Privacy"), Le forniamo, pertanto, l'informativa sul trattamento dei Suoi dati personali, di seguito riportata.

1. Titolare del trattamento

I dati personali a Lei riferibili saranno da trattati da Bene Assicurazioni S.p.A., di seguito "Bene Assicurazioni" o "Titolare" 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 con numero di iscrizione Albo Gruppi Assicurativi n. 054. Eventuali richieste potranno essere inviate a Bene Assicurazioni SpA – Servizio Clienti, via email all'indirizzo clienti@bene.it oppure telefonicamente al numero verde 800 327605.

2. Finalità del trattamento dei dati e natura dei dati trattati

Finalità - I dati personali che La riguardano, saranno trattati per le seguenti finalità:

- (a) l'invio di informazioni e di preventivi sui servizi assicurativi di Bene Assicurazioni in risposta a richieste direttamente formulate (attraverso il Sito ovvero attraverso un intermediario di Bene Assicurazioni e/o l'eventuale conclusione del contratto di assicurazione e conseguente gestione ed esecuzione del contratto stesso;
- (b) adempimenti 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 (es. IVASS);

Natura: i dati personali oggetto di trattamento sono dati comuni, quali nome, cognome, residenza, data e luogo di nascita, professione, recapito telefonico e indirizzo di posta elettronica.

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 di Bene Assicurazioni. 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 e, in particolare, dell'art. 26 del Codice Privacy e delle autorizzazioni generali del Garante.

3. Conferimento dei dati e conseguenze in caso di mancato assenso al trattamento

Il conferimento dei dati personali per le finalità descritte ai punti (a) a (b) dell'art. 2 che precede non richiede alcun consenso da parte dell'interessato in quanto funzionale a rispondere a una richiesta dello stesso ovvero alla conclusione e gestione del contratto di assicurazione. Pertanto, il mancato conferimento di tali dati comporterà l'impossibilità per Bene Assicurazioni di fornirLe riscontri a richieste di informazioni, preventivi o di concludere e/o eseguire, in tutto o in parte, il contratto.

4. Modalità del trattamento dei 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, si veda punto 5). 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 idonee misure di sicurezza ai sensi dell'art. 31 del Codice della Privacy, in modo da ridurre al minimo i rischi di distruzione o perdita, di accesso non autorizzato o di trattamento non conforme alle finalità della raccolta.

5. Ambito di comunicazione dei dati personali

Per le finalità descritte al punto 2, Bene Assicurazioni potrà comunicare i Suoi dati a società o soggetti, esterni rispetto all'organizzazione del Titolare, con i quali Bene Assicurazioni abbia concluso contratti di servizi. Tali soggetti agiscono in qualità di responsabili o incaricati del trattamento, ai sensi degli artt. 29 e 30 del Codice della Privacy.

In particolare i Suoi dati personali potranno essere comunicati:

- ad altri soggetti, che agiscono in qualità di titolari autonomi:
 - o 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;
 - o che hanno accesso ai dati in forza di provvedimenti normativi o amministrativi (es. IVASS, pubbliche autorità), organismi associativi o consortili (ANIA);
 - o banche e/o istituti di pagamento;
- a soggetti appartenenti alla rete distributiva o all'organizzazione del Titolare, quali società controllate o collegate a Bene Assicurazioni o dalla stessa incaricate, in Italia o all'estero, che agiscono in qualità di responsabili o incaricati; 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 in tutti i casi previsti dall'art. 44 del Codice Privacy ("altri trasferimenti consentiti").

Lei potrà comunque richiedere a Bene Assicurazioni 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 responsabili o incaricati, contattando il Titolare ai recapiti indicati al punto 1 di questa informativa.

6. Diritti dell'interessato

L'art. 7 del Codice della Privacy Le riconosce alcuni specifici diritti, tra cui il diritto di (i) ottenere dal Titolare la conferma dell'esistenza o meno dei Suoi dati personali e la loro messa a disposizione in forma intelligibile, (ii) avere conoscenza dell'origine dei dati, nonché della logica e delle finalità su cui si basa il trattamento, (iii) ottenere la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, nonché l'aggiornamento, la rettificazione o, qualora Lei ne abbia interesse, l'integrazione dei dati, (iv) opporsi, per motivi legittimi, al trattamento stesso.

Potrà esercitare i diritti sopra elencati, in qualunque momento, rivolgendosi a Bene Assicurazioni ai recapiti indicati al punto 1 di questa informativa.

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

Welcome Gentlemen Riders è una convenzione assicurativa
sviluppata in collaborazione con Roma Prati S.n.c. di
Massimiliano De Feudis
Agenzia di assicurazione iscritta al Registro IVASS RUI Sez. A,
in data 01/07/2009, n. A000310989
Sede Legale Via Domenico Millelire, 39 – 00136 Roma
PIVA: 10427741003
www.gentlemenriders.it