

CARIGE AUTO PIÙ

Contratto di Responsabilità Civile per la circolazione dei Ciclomotori e dei Motoveicoli e Corpi Veicoli Terrestri

Il presente documento contrattuale (Edizione 05/2023), contenente:

- Glossario
- Condizioni di assicurazione

deve essere consegnato al Contraente prima della sottoscrizione del contratto.

AVVERTENZA: per effetto di quanto disposto dall'art. 166, 2° comma del Codice, le clausole che indicano decadenze, nullità o limitazioni delle garanzie ovvero oneri a carico del Contraente o dell'Assicurato sono evidenziate su sfondo grigio. Le clausole di esclusione e rivalsa sono ulteriormente evidenziate in carattere grassetto.

Glossario

RELATIVO ALL'ASSICURAZIONE IN GENERALE (NON VALIDO PER IL SERVIZIO ASSISTENZA)

Nella presente polizza, i termini di seguito definiti hanno il seguente significato:

ACCESSORI:

optional e/o apparecchiature accessorie – di serie o meno stabilmente fissati al veicolo, non definiti audiofonovisivi.

APPARECCHI AUDIOFONOVISIVI:

radio-registratori, compact disc, televisori, radiotelefoni e quant'altro di simile, stabilmente fissati al veicolo.

ASSICURATO:

la persona fisica o giuridica la cui responsabilità civile è coperta con l'assicurazione, nella Responsabilità Civile verso Terzi; soggetto nel cui interesse si stipula il contratto, negli altri rischi.

ASSICURAZIONE:

il contratto di assicurazione.

BANCA DISTRIBUTTRICE:

Banca Carige – Banca del Monte di Lucca – Banca Cesare Ponti

CONTRAENTE:

la persona fisica o giuridica che stipula il contratto di assicurazione.

ESPLOSIONE:

sviluppo di gas o vapori ad alta temperatura e pressione, dovuto a reazione chimica che si auto propaga con elevata velocità.

FENOMENO ELETTRICO:

azione elettrica del fulmine, corto circuito, variazione di corrente o tensione, altri fenomeni elettrici dovuti a cause accidentali.

FRANCHIGIA:

l'importo, stabilito in polizza, che l'Assicurato tiene a suo carico per ogni sinistro e per il quale la Società non riconosce l'indennizzo.

FURTO:

sottrazione del bene assicurato a colui che lo detiene.

IMPRESA (O COMPAGNIA):

HDI Assicurazioni S.p.A.

INCENDIO:

combustione, con fiamma, che può auto estendersi e propagarsi.

INDENNIZZO:

la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.

INFORTUNIO:

evento fortuito, violento ed esterno, che produce lesioni fisiche obiettivamente constatabili.

I.U.R. (Codice Identificativo Univoco di Rischio):

il codice determinato dall'abbinamento tra il proprietario, o altro avente diritto ai sensi dell'art. 6, comma 1 del Regolamento IVASS n. 9/2015, e ciascun veicolo di sua proprietà o detenuto a titolo di usufrutto, locazione finanziaria e patto di riservato dominio che identifica univocamente ciascuna unità di Rischio. Lo I.U.R. consente di gestire, nell'ambito della banca dati degli attestati di rischio, i movimenti di aggiornamento dell'attestazione dello stato del rischio anche qualora il rischio sia in carico ad altra impresa.

IVASS:

Istituto per la vigilanza sulle assicurazioni.

LEGGE:

il Codice delle assicurazioni private.

MASSIMALI:

le somme stabilite fino a concorrenza delle quali la Società presta l'assicurazione nella Responsabilità Civile Terzi.

POLIZZA:

il documento che prova l'assicurazione.

PREMIO:

la somma dovuta dal Contraente alla Società.

RAPINA:

sottrazione del bene assicurato a colui che lo detiene, mediante violenza o minaccia.

REGOLAMENTO:

il Regolamento di esecuzione della Legge 24 dicembre 1969, n. 990, e successive modificazioni.

RESPONSABILITÀ CUMULATA:

la responsabilità, pari ad almeno il 51%, del conducente del veicolo/natante, risultante dal cumulo di più responsabilità paritarie accertate in relazione a sinistri pagati negli ultimi cinque periodi di osservazione.

RESPONSABILITÀ PRINCIPALE:

nel caso di sinistro che coinvolge due veicoli/natanti, la responsabilità prevalente, ovvero pari ad almeno il 51%, di uno dei conducenti dei veicoli/natanti coinvolti; nel caso di sinistri con più di due veicoli/natanti coinvolti, la responsabilità del conducente di grado superiore rispetto a quella attribuita agli altri conducenti.

RICORSO TERZI DA INCENDIO:

garanzia che copre i danni materiali e diretti arrecati alle cose di terzi, in conseguenza di incendio del veicolo o natante assicurato.

RISCHIO:

la probabilità che si verifichi il sinistro.

SCOPERTO:

importo che l'Assicurato tiene a suo carico per ciascun sinistro, da calcolarsi in misura percentuale sull'indennizzo.

SCOPPIO:

repentino dirompersi o cedere del serbatoio dell'impianto di alimentazione, non dovuto ad esplosione.

SINISTRO/CASO ASSICURATIVO:

il verificarsi dell'evento dannoso per il quale è prestata l'assicurazione.

SOMMA ASSICURATA:

il limite massimo dell'indennizzo o del risarcimento contrattuale stabilito.

STATO DI NECESSITÀ:

necessità di salvare sé od altri dal pericolo attuale, non volontariamente causato dal medesimo soggetto né altrimenti evitabile, di un danno grave alla persona.

TARIFFA:

nell'assicurazione di R.C.: la tariffa della Società pubblicata ai sensi dell'art. 131 del Codice, in vigore al momento della stipula del contratto. Nelle altre assicurazioni: la tariffa "Corpi Veicoli Terrestri", tassi e norme della Società, in vigore al momento della stipula del contratto.

VALORE A NUOVO:

il prezzo di listino del veicolo o del natante, comprensivo degli eventuali accessori, e dell'I.V.A. per la parte fiscalmente non recuperabile.

VALORE COMMERCIALE:

valore del veicolo o del natante, determinato avendo riguardo del suo deprezzamento in funzione dell'anno di prima immatricolazione, dello stato di conservazione, della cessata produzione o meno, nonché della dotazione di eventuali accessori.

DEFINIZIONI SPECIFICHE PER LA GARANZIA TUTELA LEGALE

Per tutto quanto non espressamente richiamato nella presente sezione si rimanda alle definizioni di cui al glossario generale.

ARBITRATO:

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

CONTRAVVENZIONE:

È un reato (vedi alla voce Reati). Le contravvenzioni sono punite con l'arresto e/o l'ammenda.

DANNO EXTRACONTRATTUALE:

È il danno ingiusto derivante da un fatto illecito: tipicamente è il danno subito alla persona o a cose in conseguenza di un comportamento colposo di altre persone: esempio tipico il danno subito nel corso di un incidente stradale; oppure il danno subito alla propria abitazione; ma anche il danno subito dal derubato, dal truffato, ecc. Tra il danneggiato e il responsabile non esiste alcun rapporto contrattuale o, se esiste, non ha alcun nesso con l'evento dannoso.

DELITTO:

È un reato (vedi alla voce Reati) più grave della contravvenzione, che può essere commesso volontariamente o involontariamente. Più esattamente si definisce:

- delitto colposo se viene commesso involontariamente e cioè per negligenza, imprudenza o imperizia;
- delitto preterintenzionale se le conseguenze sono più gravi di quelle previste e volute;
- delitto doloso se viene commesso volontariamente e con la consapevolezza di commettere un delitto.

Il delitto è punito con la multa o la reclusione.

FATTO ILLECITO:

Qualsiasi fatto commesso in violazione di norme dell'ordinamento giuridico, fuori delle ipotesi di inadempimento contrattuale. L'illecito è quindi civile, se consiste nella violazione della legge civile, penale se in violazione di norme penali, amministrativo se contrario alle norme stabilite per il funzionamento della Pubblica Amministrazione.

PROCEDIMENTO PENALE:

È una successione di atti che inizia con la contestazione della presunta violazione di norme penali, generalmente notificata alla persona mediante Informazione di Garanzia, e termina con la pronuncia di un provvedimento conclusivo da parte del giudice.

REATO:

Violazione della legge penale. I reati si distinguono in contravvenzioni e delitti (vedi alle voci relative) a seconda del tipo di pena prevista dalla legge.

SPESE PERITALI:

Sono quelle relative all'opera del perito nominato dal giudice (C.T.U.- consulente tecnico di ufficio) o dalle parti (consulente di parte).

TRANSAZIONE:

Accordo con il quale le parti, facendosi reciproche concessioni, pongono fine ad una lite già insorta o ne prevengono una che potrebbe nascere.

VERTENZA CONTRATTUALE:

Controversia insorta a seguito del mancato rispetto, da una delle parti, di un obbligo derivante da accordi, patti o contratti.

(VALIDO PER IL SERVIZIO ASSISTENZA)**ASSICURATO:**

Il Contraente di polizza, il coniuge o il convivente ed i figli conviventi, sia che viaggino congiuntamente che disgiuntamente ed indipendentemente dal mezzo di trasporto utilizzato. Nel solo caso di incidente stradale sono considerati assicurati anche i trasportati purché a bordo del veicolo ci sia una delle persone assicurate, come definito al comma precedente.

CENTRALE OPERATIVA:

la struttura organizzativa di Europ Assistance Italia S.p.A. – Via del Mulino, 4 – 20057 Assago, costituita da responsabili, personale (medici, tecnici, operatori), attrezzature e presidi (centralizzati e non) in funzione 24 ore su 24 tutti i giorni dell'anno o entro i diversi limiti previsti dal contratto e che, in virtù di specifica convenzione, provvede per conto della Società al contatto con l'Assicurato, all'organizzazione ed erogazione delle prestazioni di assistenza previste in polizza, con costi a carico della medesima Società.

DECORRENZA E DURATA:

data di inizio della copertura assicurativa e per il periodo indicato in polizza.

ESTENSIONE TERRITORIALE:

la Società garantisce l'assistenza quando l'Assicurato si trovi nel territorio della Repubblica Italiana, Repubblica di San Marino, Città del Vaticano, Stati dell'Unione Europea, Stati dell'ex URSS, Gibilterra, Andorra, Liechtenstein, Isole e Paesi del bacino Mediterraneo, Bulgaria, Svizzera, Iran, Macedonia, Romania, Principato di Monaco.

GUASTO:

danno subito dal veicolo per usura, difetto, rottura, mancato funzionamento di parti, tali da renderne impossibile l'utilizzo in condizioni normali.

INCIDENTE:

l'evento dovuto a causa fortuita, imperizia, negligenza, inosservanza di norme o regolamenti, connesso con la circolazione stradale, che provochi danni al veicolo tali da renderne impossibile l'utilizzo in condizioni normali.

IN VIAGGIO:

qualsiasi località al di fuori del comune di residenza dell'Assicurato.

MALATTIA IMPREVISTA:

malattia di acuta insorgenza di cui l'Assicurato non era a conoscenza e che, comunque, non sia una manifestazione, seppure improvvisa, di un precedente morbo noto all'Assicurato.

MALATTIA PREESISTENTE:

malattia che sia l'espressione o la conseguenza diretta di situazioni patologiche croniche o preesistenti alla sottoscrizione della Polizza.

SINISTRO:

guasto, incidente, incendio, furto, che si può verificare nel corso di validità della garanzia e che determina la richiesta di assistenza dell'Assicurato.

SOCIETÀ:

HDI Assicurazioni S.p.A.

VEICOLO:

autovettura/motociclo/autoveicolo per trasporto di cose e/o persone, autocaravan, caravan, autocarro e/o rimorchio che singolarmente non superino il peso complessivo a pieno carico di 35 q.li e di altezza non superiore a m. 3, descritti in polizza. I veicoli superiori a m. 2,80 di altezza potrebbero incontrare difficoltà nello svolgimento dell'assistenza.

Condizioni di assicurazione

NORME COMUNI A TUTTE LE SEZIONI

Art. 1 – PAGAMENTO DEL PREMIO E DECORRENZA DELLA GARANZIA

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento.

Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 15° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze (art. 1901 c.c.).

Il premio è sempre determinato per periodi di assicurazione di un anno, salvo il caso di contratti di durata inferiore, ed è dovuto per intero, anche se ne sia stato concesso il frazionamento in due o più rate, giusta l'indicazione figurante in polizza e fermo il disposto di cui all'art. 1901 c.c.

I premi devono essere pagati alla Direzione o alla filiale alla quale è assegnata la polizza.

Nei casi di sottrazione, smarrimento o distruzione del certificato di assicurazione, la Società procederà a rilasciarne il duplicato, su richiesta del Contraente e previa presentazione di denunce del fatto alle pubbliche Autorità competenti o autocertificazione del fatto medesimo rilasciata ai sensi degli artt. 1892 e 1893 c.c.

Art. 2 – SOSPENSIONE IN CORSO DI CONTRATTO PER VEICOLI A MOTORE

Non è ammessa la sospensione in corso di contratto.

Art. 3 – DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente e dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, **possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione (Artt. 1892, 1893 e 1894 c.c.).** Qualora sia applicabile l'art. 144, 2° comma del Codice, la Società eserciterà diritto di rivalsa per le somme che abbia dovuto pagare al terzo in conseguenza dell'inopponibilità di eccezioni previste dalla citata norma.

Art. 4 – AGGRAVAMENTO DI RISCHIO

Il Contraente e l'Assicurato devono dare comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento del rischio. **Gli aggravamenti di rischio non noti alla Società possono comportare la perdita parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione (art. 1898 c.c.).** Qualora sia applicabile l'art. 144, 2° comma del Codice, la Società eserciterà diritto di rivalsa per le somme che abbia dovuto pagare al terzo in conseguenza dell'inopponibilità di eccezioni previste dalla citata norma.

Art. 5 – FORO COMPETENTE

Foro competente è esclusivamente quello del luogo di residenza o del domicilio del Contraente/Assicurato.

Art. 6 – ONERI A CARICO DEL CONTRAENTE

Gli oneri fiscali e tutti gli altri oneri stabiliti per legge relativi all'assicurazione sono a carico del Contraente.

Art. 7 – RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

Per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme di legge.

SEZIONE I - RESPONSABILITÀ CIVILE CICLOMOTORI E MOTOVEICOLI

Art. 8 – OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

La Società assicura, in conformità alle norme del Codice e del Regolamento, i rischi della responsabilità civile per i quali è obbligatoria l'assicurazione, impegnandosi a corrispondere, entro i limiti convenuti, le somme che per capitale, interessi e spese, siano dovute a titolo di risarcimento di danni involontariamente cagionati a terzi dalla circolazione del veicolo descritto in contratto.

L'assicurazione copre anche la responsabilità civile per i danni causati dalla circolazione dei veicoli in aree private, **escluse le aree aeroportuali.**

La Società inoltre assicura, sulla base delle "Condizioni aggiuntive e integrative", i rischi non compresi nell'assicurazione obbligatoria indicati in tali condizioni, in quanto siano espressamente richiamate. In questo caso le somme assicurate sono destinate innanzitutto ai risarcimenti dovuti in dipendenza dell'assicurazione obbligatoria e, per la parte non assorbita dai medesimi, ai risarcimenti dovuti sulla base delle "Condizioni aggiuntive e integrative".

Non sono assicurati i rischi della responsabilità per i danni causati dalla partecipazione del veicolo a gare o competizioni sportive, alle relative prove ufficiali e alle verifiche preliminari e finali previste nel regolamento particolare di gara, e comunque dall'uso di veicoli in autodromi, piste e/o circuiti.

Art. 9 – ESCLUSIONI E RIVALSA

L'assicurazione non è operante:

- 1. se il conducente non è abilitato alla guida a norma delle disposizioni in vigore;**

2. nel caso di esercitazioni di guida, se le stesse non avvengono con l'osservanza delle disposizioni di legge vigenti;
3. nel caso di veicolo con targa prova, se la circolazione avviene senza l'osservanza delle disposizioni vigenti che ne disciplinano l'utilizzo;
4. nel caso di veicolo dato a noleggio con conducente, se il noleggio sia effettuato senza l'osservanza delle disposizioni in vigore che ne disciplinano l'utilizzo;
5. per i danni subiti dai terzi trasportati, se il trasporto non è effettuato in conformità alle disposizioni vigenti od alle indicazioni della carta di circolazione;
6. nel caso di veicolo guidato da persona a cui sia stata applicata la sanzione ai sensi degli artt. 186 e 187 del D. Lgs. 30.04.92, n. 285 o che, comunque, risulti aver condotto il veicolo in stato di ebbrezza o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti e/o psicotrope;
7. nel caso di veicolo che non sia stato sottoposto o non abbia superato la revisione obbligatoria ai sensi di legge;
8. se il conducente, in caso di sinistro, si dà alla fuga omettendo di prestare soccorso a chi rimane infortunato;
9. nel caso di veicolo che effettui occasionalmente trasporti pericolosi per la capienza del mezzo in base al libretto di circolazione.

Nei predetti casi ed in tutti gli altri in cui sia applicabile l'art. 144, 2° comma del Codice, la Società eserciterà diritto di rivalsa per le somme che abbia dovuto pagare al terzo in conseguenza dell'inopponibilità di eccezioni previste dalla citata norma. Nei casi sopra citati agli alinea 1, 5, 6, 7, 8 e 9 la Società può rinunciare al diritto di rivalsa spettante, nei limiti ed alle condizioni previste nelle Condizioni aggiuntive e Speciali.

Art. 10 – ESTENSIONE TERRITORIALE

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

L'assicurazione vale altresì per il territorio degli altri Stati le cui sigle internazionali indicate sul certificato internazionale di assicurazione (Carta Verde) non siano barrate. La Società è tenuta a rilasciare la Carta Verde.

La garanzia è operante secondo le condizioni ed entro i limiti delle singole legislazioni nazionali concernenti l'assicurazione obbligatoria R.C. Auto, ferme le maggiori garanzie previste dal contratto.

La Carta Verde è valida per lo stesso periodo di assicurazione per il quale sono stati pagati il premio o la rata di premio.

Nel caso trovi applicazione l'art. 1901, secondo comma c.c., la Società risponde anche dei danni che si verificano fino alle ore 24 del quindicesimo giorno dopo quello di scadenza del premio o delle rate di premio successive.

Qualora il contratto in relazione al quale è rilasciata la Carta Verde cessi di avere validità o sia sospeso nel corso del periodo di assicurazione e comunque prima della scadenza indicata sulla Carta Verde, il Contraente è obbligato a farne immediata restituzione alla Società.

Art. 11 – ADEGUAMENTO DEL PREMIO

Al contratto si applicano le tariffe in vigore al momento del rinnovo dello stesso. La Società trasmette al Contraente comunicazione scritta riportante la data di scadenza del contratto, le modalità di rinnovo ed il premio della garanzia almeno 30 giorni prima della scadenza del contratto stesso.

Art. 12 – TRASFERIMENTO DELLA PROPRIETA' DEL VEICOLO

Il trasferimento di proprietà del veicolo importa la cessione del contratto di assicurazione, salvo che l'alienante chieda che il contratto, stipulato per il veicolo alienato, sia reso valido per altro veicolo di sua proprietà.

- Nel caso in cui l'alienante, previa restituzione del certificato e dell'eventuale Carta Verde relativi al veicolo alienato, chieda che il contratto sia reso valido per altro veicolo di sua proprietà, la Società rilascerà il certificato per il nuovo veicolo, previo eventuale conguaglio del premio, sulla base della tariffa in vigore al momento della stipulazione o del rinnovo del contratto oggetto di variazione;
- nel caso di cessione del contratto di assicurazione, il Contraente è tenuto a darne immediata comunicazione alla Società, la quale, previa restituzione del certificato e dell'eventuale Carta Verde, prenderà atto della cessione mediante emissione di apposito titolo rilasciando all'acquirente i predetti nuovi documenti; l'alienante è tenuto al pagamento dei premi successivi fino al momento di detta comunicazione; il contratto ceduto si estingue alla sua naturale scadenza e la Società non metterà a disposizione l'attestazione dello stato di rischio; per l'assicurazione dello stesso veicolo il cessionario dovrà stipulare un nuovo contratto.

Nel caso in cui l'acquirente del veicolo documenti di essere già Contraente di polizza di assicurazione riguardante lo stesso veicolo, la Società assicuratrice del veicolo ceduto all'acquirente rinuncerà a pretendere da questi di subentrare nel contratto ceduto.

Quest'ultimo sarà annullato con restituzione di premio, escluse imposte e contributo al Servizio Sanitario Nazionale, in ragione di 1/360 per il periodo di garanzia residua dal giorno in cui venga restituito il certificato e l'eventuale Carta Verde. Nel caso in cui l'alienazione del veicolo assicurato sia successiva alla documentata consegna in conto vendita del veicolo stesso, la restituzione della parte di premio corrisposta e non usufruita con le modalità sopra specificate avverrà dal giorno della documentata consegna in conto vendita del veicolo stesso, a condizione che, nello stesso giorno della documentata consegna in conto vendita, vengano restituiti il certificato e l'eventuale Carta Verde del contratto annullato. Per i contratti di durata inferiore all'anno la Società non procede alla restituzione della maggiorazione di premio richiesta al momento della stipulazione del contratto. La presente norma non si applica ai ciclomotori.

Art. 13 – CESSAZIONE DI RISCHIO PER DISTRUZIONE O ESPORTAZIONE DEFINITIVA DEL VEICOLO ASSICURATO

Nel caso di cessazione di rischio a causa di distruzione o esportazione definitiva del veicolo, il Contraente è tenuto a darne comunicazione alla Società fornendo attestazione del P.R.A. certificante la restituzione della carta di circolazione e della targa di immatricolazione e a riconsegnare il certificato e l'eventuale Carta Verde.

Il contratto si risolve e la Società restituisce la parte di premio, **escluse imposte e contributo al Servizio Sanitario Nazionale**, corrisposta e non usufruita in ragione di 1/360 per il periodo di garanzia residua dal momento della consegna della documentazione indicata al primo comma.

Per i contratti di durata inferiore all'anno la Società non procede alla restituzione della maggiorazione di premio richiesta al momento della stipulazione del contratto.

Qualora il Contraente chieda che il contratto relativo al veicolo distrutto o esportato sia reso valido per un altro veicolo di sua proprietà, la Società procede al conguaglio del premio di cui sopra con quello dovuto per il nuovo veicolo sulla base della tariffa in vigore al momento della stipulazione o del rinnovo del contratto oggetto di variazione.

La presente norma non si applica ai ciclomotori.

Art. 14 – CESSAZIONE DI RISCHIO PER DEMOLIZIONE DEL VEICOLO ASSICURATO

Nel caso di cessazione di rischio a causa di demolizione del veicolo, il Contraente è tenuto a darne comunicazione alla Società fornendo copia del certificato di cui all'art. 46, quarto comma, D. Lgs. 5.2.1997, n. 22, rilasciato da un centro di raccolta autorizzato ovvero da un concessionario o succursale di casa costruttrice e attestante l'avvenuta consegna del veicolo per la demolizione; il Contraente è altresì tenuto a riconsegnare contestualmente il certificato e l'eventuale Carta Verde.

Il contratto si risolve e la Società restituisce la parte di premio annuo, **escluse imposte e contributo al Servizio Sanitario Nazionale**, corrisposta e non usufruita in ragione di 1/360 per il periodo di garanzia residua dal momento della consegna della documentazione indicata al primo comma.

Per i contratti di durata inferiore all'anno la Società non procede alla restituzione della maggiorazione di premio richiesta al momento della stipulazione del contratto.

Qualora il Contraente chieda che il contratto relativo al veicolo demolito sia reso valido per un altro veicolo di sua proprietà, la Società procede al conguaglio del premio di cui sopra con quello dovuto per il nuovo veicolo sulla base della tariffa in vigore al momento della stipulazione o del rinnovo del contratto oggetto di variazione.

Art. 15 – ATTESTAZIONE DELLO STATO DI RISCHIO

Come previsto dalla legge, almeno 30 giorni prima della scadenza annuale del contratto, la Società provvede a mettere a disposizione in via telematica al Contraente e, se persona diversa, all'avente diritto, l'attestazione dello stato di rischio.

L'attestazione deve contenere:

- a) la denominazione dell'impresa di assicurazione;
- b) il nome ed il codice fiscale del contraente se persona fisica, o la denominazione della ditta ovvero la denominazione sociale ed il relativo codice fiscale o partita IVA se trattasi di contraente persona giuridica;
- c) i medesimi dati di cui alla precedente lettera b) relativi al proprietario ovvero ad altro avente diritto;
- d) il numero del contratto di assicurazione;
- e) i dati della targa del veicolo per la cui circolazione il contratto è stipulato ovvero, quando questa non sia prescritta, i dati identificativi del telaio del veicolo assicurato;
- f) la forma tariffaria in base alla quale è stato stipulato il contratto;
- g) la data di scadenza del contratto per il quale l'attestazione viene messa a disposizione;
- h) la classe di merito aziendale di provenienza, quella aziendale di assegnazione del contratto per l'annualità successiva, nonché le corrispondenti classi CU di provenienza ed assegnazione, nel caso che il contratto sia stato stipulato sulla base di clausole che prevedano, ad ogni scadenza annuale, la variazione del premio applicato all'atto della stipulazione in relazione al verificarsi o meno di sinistri nel corso del periodo di osservazione contrattuale ivi comprese le forme tariffarie miste con franchigia;
- i) l'indicazione del numero dei sinistri verificatisi negli ultimi dieci anni, intendendosi per tali i sinistri pagati, anche a titolo parziale, con distinta indicazione del numero dei sinistri con responsabilità principale e del numero dei sinistri con responsabilità paritaria, per questi ultimi con indicazione della relativa percentuale di responsabilità;
- j) la tipologia del danno pagato specificando se si tratta di soli danni a cose, di soli danni a persone o misto (danni sia a cose che a persone);
- k) gli eventuali importi delle franchigie, richiesti e non corrisposti dall'assicurato;

- l) il codice Identificativo Univoco del Rischio (IUR) determinato dall'abbinamento tra il proprietario, o altro avente diritto ai sensi dell'art. 6, comma 1, del Regolamento IVASS n. 9/2015, e ciascun veicolo di proprietà o detenuto a titolo di usufrutto, locazione finanziaria e patto di riservato dominio.

La messa a disposizione dell'attestazione dello stato di rischio deve essere effettuata anche in caso di risoluzione del contratto in corso d'anno per furto del veicolo, esportazione definitiva all'estero, consegna in conto vendita, alienazione, demolizione, cessazione definitiva dalla circolazione, purché la risoluzione avvenga contestualmente o successivamente alla conclusione del periodo di osservazione.

Nel caso di contratto stipulato con ripartizione del rischio tra più Società, l'attestazione deve essere messa a disposizione dalla delegataria.

Nel caso di sospensione di durata superiore ai 3 mesi della garanzia nel corso del contratto, l'attestazione deve essere messa a disposizione in via telematica almeno 30 giorni prima della scadenza del periodo di tempo per il quale il contratto è stato prorogato all'atto della riattivazione.

La Società non mette a disposizione l'attestazione nel caso di:

- contratti che abbiano avuto una durata inferiore ad un anno;
- contratti che abbiano avuto efficacia inferiore ad un anno per il mancato pagamento di una rata di premio;
- contratti annullati o risolti anticipatamente rispetto alla scadenza annuale, ad eccezione di quanto previsto al secondo comma di questo articolo;
- cessione del contratto per alienazione del veicolo assicurato.

L'attestazione conserva validità per un periodo di cinque anni dalla data di scadenza del contratto cui si riferisce o dalla data della sospensione del contratto; decorsi quindici giorni dalla scadenza del contratto, l'utilizzo dell'attestazione è subordinata alla presentazione di una dichiarazione, ai sensi e per gli effetti degli artt. 1892 e 1893 del Codice Civile, sottoscritta dal contraente o dal proprietario del veicolo se soggetto diverso dal contraente, riferita al periodo successivo alla scadenza del contratto al quale l'attestazione si riferisce che attesti la mancata circolazione ovvero la stipula di una polizza di durata temporanea.

Nel caso di risoluzione del contratto per furto del veicolo, alienazione, esportazione definitiva all'estero, demolizione, cessazione definitiva dalla circolazione anteriore alla conclusione del periodo di osservazione, l'attestazione messa a disposizione per la scadenza contrattuale precedente conserva validità per un periodo di cinque anni a decorrere dalla data di scadenza del contratto al quale l'attestato si riferisce.

Art. 16 – MODALITÀ PER LA DENUNCIA DEI SINISTRI R.C.A.

La denuncia del sinistro, regolarmente firmata dal Contraente o dal conducente, deve essere redatta sul modulo approvato dall'IVASS ai sensi dell'art. 143 del Codice e deve contenere l'indicazione di tutti i dati relativi alla polizza ed al sinistro così come richiesto nel modulo stesso. In caso di sinistro mortale o di notevole gravità, la denuncia deve essere preceduta da telegramma. La denuncia deve essere presentata entro tre giorni da quello in cui il sinistro si è verificato (art. 1913 c.c.).

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

Nei casi di cui agli artt. 149 e 150 del Codice (sinistri con la collisione di non più di due veicoli targati ed assicurati, accaduti nel territorio italiano, dai quali non derivino lesioni di entità superiore al 9% d'Invalidità Permanente) l'assicurato che non sia responsabile del sinistro o che lo sia solo in parte deve formulare la propria richiesta risarcitoria alla propria Società, inviando la stessa presso la sede legale di quest'ultima o presso la filiale emittente la polizza.

La richiesta può essere formulata a mezzo di raccomandata a.r., fax o all'indirizzo PEC hdi.assicurazioni@pec.hdia.it.

La richiesta nei termini sopraelencati consente di far decorrere da subito i termini per l'eventuale azione giudiziaria.

A fronte di omissione dolosa o colposa nella presentazione della denuncia di sinistro, nonché nell'invio di documentazione o atti giudiziari, la Società ha diritto di rivalersi in tutto o in parte per le somme che abbia dovuto pagare al terzo danneggiato in ragione del pregiudizio sofferto (art. 1915 c.c.).

Art. 17 – GESTIONE DELLE VERTENZE

La Società ha facoltà di assumere, fino a quando ne ha interesse, a nome dell'Assicurato, salvo sorgano conflitti d'interesse con il medesimo, la gestione stragiudiziale e giudiziale delle vertenze in qualunque sede nella quale si discuta del risarcimento del danno, designando, ove occorra, legali o tecnici. Ha altresì facoltà di provvedere per la difesa dell'assicurato in sede penale, sino all'atto della tacitazione dei danneggiati.

Nel caso di sinistri rientranti nella procedura del Risarcimento Diretto (ex artt. 149 e 150 del Codice), la Società non è parte, salvo decida d'intervenire volontariamente, nelle cause civili promosse contro l'assicurato e, pertanto, non può assumere la gestione giudiziale delle vertenze medesime.

La Società non riconosce le spese incontrate dall'assicurato per i legali o tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe od ammende né delle spese di giustizia penali.

Art. 18 – RINNOVO DEL CONTRATTO

Il contratto ha durata annuale. Il contratto si risolve alla scadenza annuale indicata in polizza, senza necessità di alcuna comunicazione preventiva di disdetta da parte del Contraente. La Società manterrà comunque operanti le garanzie prestate fino alla data di effetto del nuovo contratto, ma non oltre il quindicesimo giorno successivo alla sopraccitata scadenza annuale. La Società si riserva la facoltà di proporre il rinnovo del contratto alle medesime condizioni contrattuali, fermo quanto previsto dall'art. 11 "Adeguamento del premio".

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 dell'art. 11.

Art. 19 – RISOLUZIONE DEL CONTRATTO PER FURTO DEL VEICOLO

In caso di furto del veicolo il contratto può essere risolto dal giorno successivo alla denuncia di furto presentata all'Autorità competente. Il Contraente deve fornire alla Società copia della denuncia di furto.

La Società restituisce la parte di premio, **escluse imposte e contributo al Servizio Sanitario Nazionale**, corrisposta e non usufruita in ragione di 1/360 per il periodo di garanzia residua, anche in caso di furto successivo alla sospensione del contratto. In quest'ultimo caso la Società restituisce la parte di premio, **escluse imposte e contributo al Servizio Sanitario Nazionale**, corrisposta e non usufruita in ragione di 1/360 per il periodo di garanzia residua dalla data di richiesta della sospensione. Per i contratti di durata inferiore all'anno la Società non procede alla restituzione della maggiorazione di premio richiesta al momento della stipulazione del contratto.

CONDIZIONI AGGIUNTIVE PER L'ASSICURAZIONE DI RISCHI NON COMPRESI IN QUELLA OBBLIGATORIA

(Valide soltanto se espressamente richiamate e purché sia stato corrisposto il relativo premio ove previsto).

TRASP - DANNI A COSE DI TERZI TRASPORTATI SU MOTOCARROZZETTE DATE A NOLEGGIO CON CONDUCENTE O AD USO PUBBLICO

La Società assicura la responsabilità del Contraente e, se persona diversa, del proprietario, nonché del conducente del veicolo per i danni involontariamente cagionati dalla circolazione del veicolo stesso agli indumenti ed oggetti di comune uso personale che, per la loro naturale destinazione, siano portati con sé dai terzi trasportati, **esclusi: denaro, preziosi, titoli, nonché bauli, valigie, colli e loro contenuto**; sono parimenti **esclusi i danni derivanti da incendio, da furto o da smarrimento**.

CONDIZIONI SPECIALI

(Valide soltanto se espressamente richiamate)

B/M - BONUS/MALUS MOTOVEICOLI

1. La presente assicurazione è stipulata nella forma "Bonus/Malus", che prevede riduzioni o maggiorazioni di premio, rispettivamente, in assenza od in presenza di sinistri nei "periodi di osservazione" definiti al comma seguente, e che si articola in classi di merito di appartenenza.
2. Per l'applicazione delle regole evolutive sono da considerare, ai fini dell'osservazione, i seguenti periodi di effettiva copertura:
 - 1° 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;
 - periodi successivi: hanno durata di dodici mesi e decorrono dalla scadenza del periodo precedente.
3. All'atto della stipulazione il contratto è assegnato alla classe di merito 14 se relativo a:
 - a) veicolo immatricolato al pubblico registro automobilistico per la prima volta;
 - b) veicolo assicurato per la prima volta dopo una voltura al pubblico registro automobilistico.Ove venga richiesto di assicurare un veicolo immatricolato al P.R.A. per la prima volta, proveniente da cessione di contratto o assunto per la prima volta dopo voltura al P.R.A. da parte di un intestatario al P.R.A., persona fisica o da parte di un componente stabilmente convivente del suo nucleo familiare, **risultante dallo stato di famiglia (comprese le cointestazioni tra componenti dello stesso nucleo familiare)**, che ha regolarmente in corso una o più polizze di responsabilità civile per altri veicoli di sua proprietà, HDI Assicurazioni procede all'emissione di una nuova polizza, assegnando la classe di merito risultante dall'ultimo attestato di rischio conseguito su altro veicolo di sua proprietà.
4. Per la stipulazione di contratti relativi a veicoli di cui alle precedenti lett. a) e b), il Contraente è tenuto ad esibire la carta di circolazione del veicolo ed il relativo foglio complementare o certificato di proprietà, ovvero l'appendice di cessione del contratto.
5. **In difetto il contratto è assegnato alla classe di merito 18.**
6. Per le annualità successive a quella della stipulazione il contratto è assegnato, all'atto del rinnovo, alla classe di merito di pertinenza in base alla prevista tabella di regole evolutive a seconda che HDI Assicurazioni abbia o meno effettuato nel periodo di osservazione:
 - a) pagamenti per il risarcimento, anche parziale, di danni conseguenti a sinistri per i quali sia stata accertata la responsabilità principale del conducente;

- b) pagamenti per il risarcimento, anche parziale, di danni conseguenti a sinistri per i quali sia stata accertata una responsabilità paritaria del conducente che, cumulata con responsabilità paritarie accertate nei precedenti cinque periodi di osservazione, sia pari ad almeno il 51%. In mancanza, il contratto, anche in presenza di denuncia di sinistro o di richiesta di risarcimento, è considerato immune da sinistri agli effetti dell'applicazione della predetta tabella di regole evolutive.

TABELLA REGOLE EVOLUTIVE

Classe di Merito	Classe di collocazione in base ai sinistri "osservati"				
	0 sinistri	1 sinistro	2 sinistri	3 sinistri	4 o più sinistri
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

Nel caso che il contratto stipulato con HDI Assicurazioni si riferisca a veicolo già assicurato presso altra compagnia e l'attestazione messa a disposizione in via telematica da quest'ultima riporti l'indicazione della classe di assegnazione CU, il contratto stesso è assegnato all'atto della stipulazione alla classe di merito determinata sulla base della seguente tabella:

Classe di assegnazione CU	Classe di assegnazione di "Compagnia"			Classe di assegnazione CU	Classe di assegnazione di "Compagnia"		
	5 anni completi* senza sinistri pagati	5 anni completi* con più di 1 sinistro pagato o 5 anni non completi* con almeno 1 sinistro pagato	Tutti gli altri casi		5 anni completi* senza sinistri pagati	5 anni completi* con più di 1 sinistro pagato o 5 anni non completi* con almeno 1 sinistro pagato	Tutti gli altri casi

1	1	3	2	10	9	12	11
2	1	4	3	11	10	13	12
3	2	5	4	12	11	14	13
4	3	6	5	13	12	15	14
5	4	7	6	14	-	16	15
6	5	8	7	15	-	17	16
7	6	9	8	16	-	18	17
8	7	10	9	17	-	18	18
9	8	11	10	18	-	18	18

*per anni completi si intendono gli anni per cui non compare l'indicazione nell'attestato delle diciture "N.A." (Non Assicurato) o "N.D." (Non Disponibile)

In caso di assenza dell'indicazione, nell'attestazione messa a disposizione dal precedente assicuratore, della classe di assegnazione CU, il contratto è assegnato, all'atto della stipulazione, alla classe di merito determinata sulla base della seguente tabella:

Anni senza sinistri pagati con responsabilità principale	Classe di merito
5	9
4	10
3	11
2	12
1	13
0	14

ed applicando alla classe di merito così determinata una maggiorazione di due classi di merito per ciascun sinistro pagato con responsabilità principale provocato negli ultimi dieci periodi di osservazione.

- In caso di completa assenza di un attestato utile in Banca Dati e comunque nell'impossibilità di acquisire altrimenti l'attestato, e di ricostruire quindi la posizione assicurativa tramite **dichiarazione e/o documentazione idonea fornita dal Contraente**, il contratto è assegnato alla classe 18.
- Il criterio di cui al comma precedente si applica anche nel caso in cui l'attestazione si riferisca ad un contratto stipulato nella forma "Bonus/Malus" successivamente alla scadenza del periodo di mora del contratto precedente, salvo che il Contraente o l'Intestatario al P.R.A. dichiarino, ai sensi e per gli effetti degli artt. 1892 e 1893 c.c., di non aver circolato nel periodo di tempo successivo alla data di scadenza del precedente contratto, ovvero di aver stipulato una polizza di durata temporanea. In presenza di tale dichiarazione, il nuovo contratto è assegnato alla classe di merito calcolata con il criterio di cui al settimo comma, nel caso che si riferisca a veicolo precedentemente assicurato presso altra compagnia, ovvero alla classe di merito indicata nell'attestazione, nel caso che si riferisca a veicolo precedentemente assicurato presso HDI Assicurazioni, purché la stipulazione dello stesso avvenga, entro cinque anni dalla scadenza del contratto per il quale l'attestazione è stata messa a disposizione.
- Nel caso che il contratto si riferisca a veicolo già assicurato per durata inferiore all'anno, **il Contraente o l'Intestatario al P.R.A. deve esibire il precedente contratto temporaneo ed è tenuto al pagamento del premio previsto dalla tariffa per la classe di merito cui quest'ultimo contratto era stato assegnato, con conseguente assegnazione a questa classe.** Qualora il contratto risulti scaduto da più di cinque anni, si applica la disposizione del precedente comma. Se il precedente contratto di durata temporanea è stato stipulato a franchigia fissa ed assoluta, **il Contraente è tenuto al pagamento del premio previsto per la classe di merito calcolata con i criteri di cui al comma 7 ed il contratto è assegnato a quella classe.**
- La disposizione di cui al settimo comma non si applica qualora il contratto sia stato stipulato per durata non inferiore ad un anno presso una compagnia alla quale sia stata vietata l'assunzione di nuovi affari o che sia stata posta in liquidazione coatta amministrativa. In detto caso, il contratto, in mancanza dell'attestazione sullo stato del rischio nella banca dati di cui all'art.134 del CAP, è assegnato alla classe di merito CU risultante da una dichiarazione sostitutiva dell'attestazione sullo stato del rischio rilasciata dall'impresa o dal commissario liquidatore su richiesta del Contraente. In mancanza della predetta dichiarazione sostitutiva si applicano le disposizioni di cui all'art. 9 del Regolamento IVASS n.9/2015, ovvero nel caso l'ultima attestazione dello stato del rischio non risulti presente nella banca dati degli attestati di rischio, la Società acquisisce telematicamente l'ultima attestazione dello stato del rischio disponibile e richiede al Contraente, per il residuo periodo, una dichiarazione, ai sensi e per gli effetti degli artt. 1892 e 1893 del Codice Civile, che permetta di ricostruire la posizione assicurativa – compresi gli eventuali sinistri – e procede ad una corretta assegnazione della Classe di merito CU. In caso di sinistri avvenuti nel periodo di riferimento, qualora il Contraente non sia in grado di fornire informazioni in merito al proprio grado di responsabilità e la Società non riesca ad acquisire tempestivamente l'informazione, la polizza viene emessa sulla base della classe di merito risultante dall'ultima attestazione dello stato del rischio presente nella banca dati. In caso di completa assenza di un'attestazione dello stato del rischio utile in banca dati e di impossibilità di acquisire

altrimenti, per via telematica, l'attestazione dello stato del rischio, la Società richiede al Contraente la dichiarazione per l'intero quinquennio precedente; in questo caso la Società può acquisire, ai soli fini probatori e di verifica, eventuali attestazioni dello stato del rischio cartacee e/o precedenti contratti di assicurazione a supporto della citata dichiarazione. In assenza di documentazione probatoria la polizza è assegnata alla classe di merito CU 18. Una volta assunta la polizza la Società verifica la correttezza delle dichiarazioni rilasciate e, se del caso, procede alla riclassificazione della polizza.

11. L'assegnazione alla classe di merito 18 effettuata ai sensi delle disposizioni di cui al settimo e ottavo comma è soggetta a revisione nel caso in cui vengano reperite, in corso di contratto, nuove evidenze documentali idonee a consentire la rettifica della posizione assicurativa. L'eventuale differenza di premio risultante a credito del Contraente sarà rimborsata da HDI Assicurazioni entro la data di scadenza del contratto o, nel caso di rinnovo di quest'ultimo, sarà conteggiata sull'ammontare del premio per la nuova annualità.
12. Nel caso in cui il contratto si riferisca a veicolo già assicurato all'estero, il contratto stesso è assegnato alla classe di merito 14, a meno che il Contraente o l'Intestatario al P.R.A. non consegni dichiarazione rilasciata dal precedente assicuratore estero che consenta l'assegnazione ad una delle classi di bonus per mancanza di sinistri nelle annualità immediatamente precedenti alla stipulazione del nuovo contratto. La dichiarazione si considera, a tutti gli effetti, attestazione dello stato di rischio.
13. Nel caso in cui il contratto si riferisca a veicolo assicurato presso altra compagnia e rubato, il contratto è assegnato alla classe di merito corrispondente alla classe CU risultante dall'attestazione dello stato di rischio di cui all'art. 15 delle Condizioni di Assicurazione, messa a disposizione dal precedente assicuratore a condizione che:
 - venga consegnata copia della denuncia di furto rilasciata dall'Autorità competente;
 - venga esibita documentazione idonea a comprovare l'identità di proprietà delle autovetture.
14. Per le annualità successive, si applica anche per i contratti di cui ai commi ottavo, nono, decimo, dodicesimo e tredicesimo la disposizione del sesto comma. La stessa disposizione si applica, altresì, all'atto di ciascun rinnovo, ai contratti nella forma "Bonus/Malus" in corso con HDI Assicurazioni che vengano rinnovati alla scadenza annuale nella stessa forma.
15. Nel caso in cui un sinistro, già eliminato come senza seguito, venga riaperto si procederà, all'atto del primo rinnovo di contratto successivo alla riapertura del sinistro stesso, alla ricostituzione della posizione assicurativa secondo i criteri indicati nella tabella delle regole evolutive con i conseguenti conguagli del premio.
16. È data facoltà al Contraente o all'intestatario al P.R.A. di evitare le maggiorazioni di premio o di fruire delle riduzioni di premio conseguenti all'applicazione delle regole evolutive di cui alla prevista tabella offrendo ad HDI Assicurazioni il rimborso degli importi da essa liquidati per tutti o per parte dei sinistri avvenuti nel periodo di osservazione precedente alla scadenza contrattuale. Nel caso di sinistro rientrante nel Risarcimento Diretto, la richiesta di rimborso deve essere effettuata alla Consap – Gestione Stanza di Compensazione.
17. In caso di sostituzione del contratto è mantenuta ferma la scadenza annuale del contratto sostituito. La sostituzione, qualunque ne sia il motivo, non interrompe il periodo di osservazione in corso, purché non vi sia sostituzione della persona del proprietario assicurato o del locatario nel caso di contratti di leasing.

La sostituzione del veicolo dà luogo a sostituzione del contratto con conseguente conservazione della classe di merito nei casi di alienazione del veicolo assicurato, di sua distruzione ed esportazione definitiva, attestata dalle certificazioni del P.R.A., ovvero nel caso di sua demolizione comprovata da copia del certificato di cui all'art. 46, quarto comma, D. Lgs. 5.2.1997, n. 22, rilasciato da un centro di raccolta autorizzato o da un concessionario o succursale di casa costruttrice ed attestante l'avvenuta consegna del veicolo per la demolizione, ovvero di consegna del veicolo in conto vendita comprovata da dichiarazione rilasciata da un concessionario autorizzato.

Nei casi di alienazione, distruzione, esportazione definitiva, demolizione, ovvero di consegna in conto vendita del veicolo assicurato, contestuali o successivi alla scadenza del contratto, si procede alla stipulazione di un nuovo contratto con conservazione della medesima classe di merito CU (e di compagnia in caso di provenienza da HDI Assicurazioni), a condizione che:

 - il precedente contratto non sia scaduto da più di cinque anni e il Contraente dichiari, ai sensi e per gli effetti degli artt. 1892 e 1893 del Codice Civile, che il veicolo alienato non ha circolato e non è stato assicurato nel periodo successivo alla scadenza del precedente contratto e che l'attestazione dello stato del rischio non sia già stata utilizzata per l'assicurazione di altro veicolo in sostituzione del precedente;
 - il Contraente o l'Intestatario al P.R.A. consegni documentazione idonea a comprovare uno degli eventi succitati e l'identità di proprietà dei veicoli. In ogni altro caso si procede alla stipulazione di un nuovo contratto senza conservazione della medesima classe di merito.

La conservazione della classe di merito CU si applica anche se:

- il veicolo alienato era oggetto di un contratto di Leasing o di noleggio a lungo termine – comunque non inferiore a dodici mesi - e, in quest'ultimo caso, se l'utilizzatore del veicolo era registrato quale intestatario temporaneo del veicolo, secondo quanto previsto dalle vigenti norme in materia, da almeno dodici mesi. Qualora l'utilizzatore, quando ne cessi l'utilizzo, non acquisti il veicolo locato in leasing o noleggiato, la classe di CU è riconosciuta su altro veicolo dallo stesso acquistato;
- il nuovo veicolo da assicurare è oggetto di un contratto di Leasing o di noleggio a lungo termine - comunque non inferiore a dodici mesi - e, in quest'ultimo caso, se l'utilizzatore del veicolo è registrato quale intestatario temporaneo del veicolo, secondo quanto previsto dalle vigenti norme in materia.

18. Tuttavia, in caso di furto del veicolo assicurato, l'Intestatario al P.R.A. può beneficiare per altro veicolo di sua proprietà della classe di merito maturata, purché quest'ultimo venga assicurato presso la stessa compagnia entro il periodo di validità dell'attestazione dello stato di rischio messa a disposizione per il veicolo oggetto di furto.
19. In caso di mutamento della proprietà del veicolo da più intestatari ad uno soltanto di essi o a più di essi, quest'ultimo o quest'ultimi mantengono il diritto alla classe di CU, allo I.U.R. e alla sinistrosità pregressa maturata sul veicolo anche quando lo stesso venga sostituito da altro veicolo. Gli altri soggetti già cointestatari possono conservare unicamente la classe di CU maturata (con esclusione della sinistrosità pregressa e dello I.U.R.) sul veicolo ora intestato ad uno o più di essi, su un altro veicolo di proprietà o acquisito successivamente, ed avvalersene in sede di rinnovo o di stipula di un nuovo contratto. Non ne può beneficiare invece in caso di mutamento della proprietà del veicolo o di mutamento del veicolo che comporti il passaggio da una pluralità di intestatari al P.R.A. ad un unico intestatario al P.R.A. che non faceva parte della precedente pluralità di intestatari al P.R.A. o da un unico intestatario al P.R.A. ad una pluralità di intestatari al P.R.A.
20. Qualora il veicolo oggetto di furto venga successivamente ritrovato, ovvero il veicolo consegnato in conto vendita venga successivamente riproposto per essere assicurato e il proprietario si sia già avvalso della facoltà prevista dal diciassettesimo e diciottesimo comma, dovrà essere stipulato un nuovo contratto da assegnare alla classe di merito precedente alla perdita di possesso.
21. Nel caso di trasferimento di proprietà del veicolo tra persone coniugate, unite civilmente o conviventi di fatto, all'acquirente è attribuita la classe di merito CU maturata sul veicolo alienato. In questo caso l'acquirente deve fornire alla Società una dichiarazione circa il suo legame con il venditore. Il cedente può conservare la sola Classe di merito C.U. maturata sul veicolo alienato, con esclusione quindi della sinistrosità pregressa e dello I.U.R., per altro veicolo di proprietà o acquisito successivamente ed avvalersene in sede di rinnovo o di stipula di una nuova polizza. La sinistrosità maturata sul veicolo resta in capo alla persona coniugata, unita civilmente o convivente di fatto che acquisisce la proprietà.
22. Nel caso di veicolo intestato a portatore di *handicap*, coloro che hanno abitualmente condotto il veicolo, purché siano registrati come utilizzatori temporanei di detto veicolo ai sensi dell'art. 247 bis, comma 2 del D.P.R. 495/2012 da almeno 12 mesi, possono utilizzare la classe di merito CU maturata sul veicolo, per i nuovi veicoli acquistati. Allo stesso modo il portatore di *handicap* che acquisti un veicolo potrà godere della classe di merito di CU maturata su un eventuale altro veicolo di proprietà del conducente abituale annotato sul documento di circolazione ai sensi della su citata disposizione.
23. Qualora la proprietà del veicolo assicurato venga trasferita a seguito di successione ereditaria, la classe di merito CU maturata sul veicolo è attribuita a coloro, conviventi con il *de cuius* al momento della morte, che abbiano acquisito la proprietà del veicolo stesso a titolo ereditario. In questo caso deve essere fornita alla Società una dichiarazione circa lo stato di convivenza con il *de cuius*. Nel caso l'erede o un suo familiare convivente siano già proprietari di altro veicolo assicurato, il veicolo acquisito in eredità può usufruire della stessa classe di merito CU del veicolo già di proprietà. In questo caso la Società, a richiesta del Contraente, assegna al veicolo caduto in successione la classe di merito CU del veicolo già di proprietà.
24. Nel caso di trasferimento di proprietà del veicolo assicurato con cessione del contratto di assicurazione, il cessionario ha diritto a mantenere la classe di CU risultante dall'ultimo attestato di rischio maturato, sino alla scadenza del contratto ceduto. Il nuovo contratto relativo al veicolo va assegnato alla classe di CU 14, salvo quanto previsto dal c.d. "decreto Bersani". Il cedente ha diritto a mantenere la classe di CU per il periodo di validità dell'attestato.
25. In caso di trasferimento di proprietà dalla ditta individuale alla persona fisica o dalla società di persone al socio illimitatamente responsabile – e viceversa – l'acquirente ha diritto a mantenere la classe di merito CU maturata sul veicolo acquisito in proprietà.
Per quanto concerne il trasferimento del veicolo da una società in accomandita semplice a uno dei soci della stessa, la classe di merito CU sarà conservata soltanto qualora l'acquirente rivesta la qualità di socio accomandatario con mantenimento anche della sinistrosità maturata sul veicolo.
26. In caso di trasformazione, fusione, scissione societaria o cessione di ramo di azienda che comporti anche il trasferimento di proprietà del veicolo, la persona giuridica che ne acquisisce la proprietà mantiene per detto veicolo la classe di merito CU maturata. Tale disposizione si applica anche nel caso di operazioni di riorganizzazione poste in essere da associazioni e fondazioni di cui agli artt. 14 e ss. Cod. Civ.
27. In caso di mutamento della classificazione del veicolo (di cui all'art. 47 del D.Lgs. n. 285/1992 Codice della Strada), il veicolo mantiene la classe di merito CU maturata.

B/M FRANC - BONUS/MALUS CON FRANCHIGIA (non applicabile ai contratti di nuova emissione e relativi rinnovi)

1. La presente assicurazione è stipulata nella forma "Bonus/Malus con Franchigia" fissa ed assoluta non opponibile al terzo danneggiato che prevede:
 - riduzioni o maggiorazioni di premio, rispettivamente, in assenza o in presenza di sinistri nei periodi di osservazione e che si articola in classi di merito di appartenenza secondo la tabella di merito riportata alla Condizione speciale "B/M - Bonus/Malus";
 - una franchigia fissa ed assoluta per ogni sinistro nell'ammontare precisato in polizza.
2. All'atto della stipulazione il contratto è assegnato alla classe di merito di pertinenza secondo le regole di cui alla Condizione speciale "B/M - Bonus/Malus".
3. Nelle annualità successive il contratto è assegnato alla classe di merito in base alla "Tabella delle regole evolutive" di cui alla suddetta Condizione speciale "B/M - Bonus/Malus".
4. Il Contraente e l'Assicurato sono tenuti in solido a rimborsare alla Società l'importo del risarcimento rientrante nei limiti della franchigia.

5. La Società conserva il diritto di gestire il sinistro anche nel caso che la domanda del danneggiato rientri nei limiti della franchigia.
6. Qualora l'importo del risarcimento rientri nei limiti della franchigia, il sinistro non verrà tenuto in considerazione agli effetti delle regole evolutive del Bonus/Malus.
7. Qualora al contrario il suddetto importo ecceda i limiti della franchigia, il sinistro verrà tenuto in considerazione agli effetti delle regole evolutive del Bonus/Malus.
8. È fatto divieto al Contraente di assicurare o comunque di pattuire sotto qualsiasi forma il rimborso della franchigia indicata in polizza.
9. In caso di passaggio alla forma "B/M - Bonus/Malus", il contratto sarà inserito nella medesima classe di merito cui sarebbe stato assegnato secondo le regole evolutive della Condizione speciale "B/M - Bonus/Malus".
10. Resta fermo il disposto dell'art. 11 "Adeguamento del premio".

NCD - "NO CLAIMS DISCOUNT" CICLOMOTORI

1. La presente assicurazione è stipulata nella forma "No Claims Discount", che prevede riduzioni o maggiorazioni di premio, rispettivamente, in assenza od in presenza di sinistri nei "periodi di osservazione" definiti al comma seguente, e che si articola in diciotto classi di merito di appartenenza.
2. Per l'applicazione delle regole evolutive sono da considerare, ai fini dell'osservazione, i seguenti periodi di effettiva copertura:
 - 1° 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;
 - periodi successivi: hanno durata di dodici mesi e decorrono dalla scadenza del periodo precedente.
3. All'atto della stipulazione il contratto è assegnato alla classe di merito 18. Ove venga richiesto di assicurare un ciclomotore di nuova acquisizione o proveniente da cessione di contratto da parte di un intestatario al P.R.A. - persona fisica o da parte di un componente stabilmente convivente del suo nucleo familiare, risultante dallo stato di famiglia (comprese le cointestazioni tra componenti dello stesso nucleo familiare), che ha regolarmente in corso una o più polizze di responsabilità civile per altri ciclomotori di sua proprietà, la Società procede all'emissione di una nuova polizza, assegnando la classe di merito CU risultante dall'ultimo attestato di rischio conseguito su altro ciclomotore di sua proprietà.
4. Per le annualità successive a quella della stipulazione il contratto è assegnato, all'atto del rinnovo, alla classe di merito di pertinenza in base alla prevista tabella di regole evolutive a seconda che la Società abbia o meno effettuato, nel periodo di osservazione:
 - a) pagamenti per il risarcimento, anche parziale, di danni conseguenti a sinistri per i quali sia stata accertata la responsabilità principale dell'assicurato;
 - b) pagamenti per il risarcimento, anche parziale, di danni conseguenti a sinistri per i quali sia stata accertata una responsabilità paritaria dell'assicurato che, cumulata con responsabilità paritarie accertate nei precedenti cinque periodi di osservazione, sia pari ad almeno il **51%**. In mancanza, il contratto, anche in presenza di denuncia di sinistro o di richiesta di risarcimento, è considerato immune da sinistri agli effetti dell'applicazione della predetta tabella di regole evolutive.

TABELLA REGOLE EVOLUTIVE

Classe di Merito	Classe di collocazione in base ai sinistri "osservati"				
	0 sinistri	1 sinistro	2 sinistri	3 sinistri	4 o più sinistri
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

5. Nel caso che il contratto stipulato si riferisca a veicolo già assicurato presso un'altra Società (compresa la stipulazione del contratto ai sensi della legge 2 aprile 2007, n. 40) e l'attestazione messa a disposizione in via telematica da quest'ultima riporti l'indicazione della classe di assegnazione CU, il contratto stesso è assegnato all'atto della stipulazione alla classe di merito determinata sulla base della seguente tabella:

Classe di assegnazione CU	Classe di assegnazione di "Compagnia"			Classe di assegnazione CU	Classe di assegnazione di "Compagnia"		
	5 anni completi* senza sinistri pagati	5 anni completi* con più di 1 sinistro pagato o 5 anni non completi* con almeno 1 sinistro pagato	Tutti gli altri casi		5 anni completi* senza sinistri pagati	5 anni completi* con più di 1 sinistro pagato o 5 anni non completi* con almeno 1 sinistro pagato	Tutti gli altri casi
1	1	4	3	10	10	13	12
2	2	5	4	11	11	14	13
3	3	6	5	12	12	15	14
4	4	7	6	13	13	16	15
5	5	8	7	14	-	17	16
6	6	9	8	15	-	18	17
7	7	10	9	16	-	18	18
8	8	11	10	17	-	18	18
9	9	12	11	18	-	18	18

*per anni completi si intendono gli anni per cui non compare l'indicazione nell'attestato delle diciture "N.A." (Non Assicurato) o "N.D." (Non Disponibile)

6. In caso di completa assenza di un attestato utile in Banca Dati e comunque nell'impossibilità di acquisire altrimenti l'attestato e di ricostruire quindi la posizione assicurativa tramite dichiarazione e/o documentazione idonea fornita dal Contraente, il contratto è assegnato alla classe di merito 18.
7. Il criterio di cui al comma precedente si applica anche nel caso in cui l'attestazione si riferisca ad un contratto stipulato nella forma "Bonus/Malus" successivamente alla scadenza del periodo di mora del contratto precedente, salvo che il Contraente o l'Intestatario al P.R.A. dichiarino, ai sensi e per gli effetti degli artt. 1892 e 1893 c.c., di non aver circolato nel periodo di tempo successivo alla data di scadenza del precedente contratto, ovvero di aver stipulato una polizza di durata temporanea. In presenza di tale dichiarazione, il nuovo contratto è assegnato alla classe di merito calcolata con il criterio di cui al settimo comma, nel caso che si riferisca a veicolo precedentemente assicurato presso altra compagnia, ovvero alla classe di merito indicata nell'attestazione, nel caso che si riferisca a veicolo precedentemente assicurato presso HDI Assicurazioni, purché la stipulazione dello stesso avvenga, entro cinque anni dalla scadenza del contratto per il quale l'attestazione è stata messa a disposizione.

8. Nel caso che il contratto si riferisca a veicolo già assicurato per durata inferiore all'anno, il Contraente o l'Intestatario al P.R.A. deve esibire il precedente contratto temporaneo ed è tenuto al pagamento del premio previsto dalla tariffa per la classe di merito cui quest'ultimo contratto era stato assegnato, con conseguente assegnazione a questa classe. Qualora il contratto risulti scaduto da più di cinque anni, si applica la disposizione del precedente comma. Se il precedente contratto di durata temporanea è stato stipulato a franchigia fissa ed assoluta, il Contraente è tenuto al pagamento del premio previsto per la classe di merito calcolata con i criteri di cui al comma 7 ed il contratto è assegnato a quella classe.
9. La disposizione di cui al sesto comma non si applica qualora il contratto sia stato stipulato per durata non inferiore ad un anno presso una compagnia alla quale sia stata vietata l'assunzione di nuovi affari o che sia stata posta in liquidazione coatta amministrativa. In detto caso, il contratto, in mancanza dell'attestazione sullo stato del rischio nella banca dati di cui all'art.134 del CAP, è assegnato alla classe di merito CU risultante da una dichiarazione sostitutiva dell'attestazione sullo stato del rischio rilasciata dall'impresa o dal commissario liquidatore su richiesta del Contraente. In mancanza della predetta dichiarazione sostitutiva si applicano le disposizioni di cui all'art. 9 del Regolamento IVASS n.9/2015, ovvero nel caso l'ultima attestazione dello stato del rischio non risulti presente nella banca dati degli attestati di rischio, la Società acquisisce telematicamente l'ultima attestazione dello stato del rischio disponibile e richiede al Contraente, per il residuo periodo, una dichiarazione, ai sensi e per gli effetti degli artt. 1892 e 1893 del Codice Civile, che permetta di ricostruire la posizione assicurativa – compresi gli eventuali sinistri – e procede ad una corretta assegnazione della Classe di merito CU. In caso di sinistri avvenuti nel periodo di riferimento, qualora il Contraente non sia in grado di fornire informazioni in merito al proprio grado di responsabilità e la Società non riesca ad acquisire tempestivamente l'informazione, la polizza viene emessa sulla base della classe di merito risultante dall'ultima attestazione dello stato del rischio presente nella banca dati. In caso di completa assenza di un'attestazione dello stato del rischio utile in banca dati e di impossibilità di acquisire altrimenti, per via telematica, l'attestazione dello stato del rischio, la Società richiede al Contraente la dichiarazione per l'intero quinquennio precedente; in questo caso la Società può acquisire, ai soli fini probatori e di verifica, eventuali attestazioni dello stato del rischio cartacee e/o precedenti contratti di assicurazione a supporto della citata dichiarazione. In assenza di documentazione probatoria la polizza è assegnata alla classe di merito CU 18. Una volta assunta la polizza la Società verifica la correttezza delle dichiarazioni rilasciate e, se del caso, procede alla riclassificazione della polizza.
10. L'assegnazione alla classe di merito 18 effettuata ai sensi delle disposizioni di cui al sesto e settimo comma è soggetta a revisione nel caso in cui vengano reperite, in corso di contratto, nuove evidenze documentali idonee a consentire la rettifica della posizione assicurativa. L'eventuale differenza di premio risultante a credito del Contraente sarà rimborsata da HDI Assicurazioni entro la data di scadenza del contratto o, nel caso di rinnovo di quest'ultimo, sarà conteggiata sull'ammontare del premio per la nuova annualità.
11. Nel caso in cui il contratto si riferisca a veicolo già assicurato all'estero, il contratto stesso è assegnato alla classe di merito 14, a meno che il Contraente o l'Intestatario al P.R.A. non consegni dichiarazione rilasciata dal precedente assicuratore estero che consenta l'assegnazione ad una delle classi di bonus per mancanza di sinistri nelle annualità immediatamente precedenti alla stipulazione del nuovo contratto. La dichiarazione si considera, a tutti gli effetti, attestazione dello stato di rischio.
12. Nel caso in cui il contratto si riferisca a veicolo assicurato presso altra compagnia e rubato, il contratto è assegnato alla classe di merito corrispondente alla classe CU risultante dall'attestazione dello stato di rischio di cui all'art. 15 delle Condizioni di Assicurazione, messa a disposizione dal precedente assicuratore a condizione che:
- venga consegnata copia della denuncia di furto rilasciata dall'Autorità competente;
 - venga esibita documentazione idonea a comprovare l'identità di proprietà delle autovetture.
13. Per le annualità successive, si applica anche per i contratti di cui ai commi settimo, ottavo, nono, undicesimo e dodicesimo la disposizione del quarto comma. La stessa disposizione si applica, altresì, all'atto di ciascun rinnovo, ai contratti nella forma "Bonus/Malus" in corso con HDI Assicurazioni che vengano rinnovati alla scadenza annuale nella stessa forma.
14. Nel caso in cui un sinistro, già eliminato come senza seguito, venga riaperto si procederà, all'atto del primo rinnovo di contratto successivo alla riapertura del sinistro stesso, alla ricostituzione della posizione assicurativa secondo i criteri indicati nella tabella delle regole evolutive con i conseguenti conguagli del premio.
15. È data facoltà al Contraente o all'intestatario al P.R.A. di evitare le maggiorazioni di premio o di fruire delle riduzioni di premio conseguenti all'applicazione delle regole evolutive di cui alla prevista tabella offrendo ad HDI Assicurazioni il rimborso degli importi da essa liquidati per tutti o per parte dei sinistri avvenuti nel periodo di osservazione precedente alla scadenza contrattuale. Nel caso di sinistro rientrante nel Risarcimento Diretto, la richiesta di rimborso deve essere effettuata alla Consap – Gestione Stanza di Compensazione.
16. In caso di sostituzione del contratto è mantenuta ferma la scadenza annuale del contratto sostituito. La sostituzione, qualunque ne sia il motivo, non interrompe il periodo di osservazione in corso, purché non vi sia sostituzione della persona del proprietario assicurato o del locatario nel caso di contratti di leasing.
- La sostituzione del veicolo dà luogo a sostituzione del contratto con conseguente conservazione della classe di merito nei casi di alienazione del veicolo assicurato, di sua distruzione ed esportazione definitiva, attestata dalle certificazioni del P.R.A., ovvero nel caso di sua demolizione comprovata da copia del certificato di cui all'art. 46, quarto comma, D. Lgs. 5.2.1997, n. 22, rilasciato da un centro di raccolta autorizzato o da un concessionario o succursale di casa costruttrice ed attestante l'avvenuta consegna del veicolo per la demolizione, ovvero di consegna del veicolo in conto vendita comprovata da dichiarazione rilasciata da un concessionario autorizzato.
- Nei casi di alienazione, distruzione, esportazione definitiva, demolizione, ovvero di consegna in conto vendita del veicolo assicurato, contestuali o successivi alla scadenza del contratto, si procede alla stipulazione di un nuovo contratto con conservazione della medesima classe di merito CU (e di compagnia in caso di provenienza da HDI Assicurazioni), a condizione che:

- il precedente contratto non sia scaduto da più di cinque anni e il Contraente dichiarerà, ai sensi e per gli effetti degli artt. 1892 e 1893 del Codice Civile, che il veicolo alienato non ha circolato e non è stato assicurato nel periodo successivo alla scadenza del precedente contratto e che l'attestazione dello stato del rischio non sia già stata utilizzata per l'assicurazione di altro veicolo in sostituzione del precedente;
- il Contraente o l'Intestatario al P.R.A. consegnerà documentazione idonea a comprovare uno degli eventi succitati e l'identità di proprietà dei veicoli. In ogni altro caso si procede alla stipulazione di un nuovo contratto senza conservazione della medesima classe di merito.

La conservazione della classe di merito CU si applica anche se:

- il veicolo alienato era oggetto di un contratto di Leasing o di noleggio a lungo termine – comunque non inferiore a dodici mesi - e, in quest'ultimo caso, se l'utilizzatore del veicolo era registrato quale intestatario temporaneo del veicolo, secondo quanto previsto dalle vigenti norme in materia, da almeno dodici mesi. Qualora l'utilizzatore, quando ne cessi l'utilizzo, non acquisti il veicolo locato in leasing o noleggiato, la classe di CU è riconosciuta su altro veicolo dallo stesso acquistato;
 - il nuovo veicolo da assicurare è oggetto di un contratto di Leasing o di noleggio a lungo termine - comunque non inferiore a dodici mesi - e, in quest'ultimo caso, se l'utilizzatore del veicolo è registrato quale intestatario temporaneo del veicolo, secondo quanto previsto dalle vigenti norme in materia.
17. Tuttavia, in caso di furto del veicolo assicurato, l'Intestatario al P.R.A. può beneficiare per altro veicolo di sua proprietà della classe di merito maturata, purché quest'ultimo venga assicurato presso la stessa compagnia entro il periodo di validità dell'attestazione dello stato di rischio messa a disposizione per il veicolo oggetto di furto.
 18. In caso di mutamento della proprietà del veicolo da più intestatari ad uno soltanto di essi o a più di essi, quest'ultimo o quest'ultimi mantengono il diritto alla classe di CU, allo I.U.R. e alla sinistrosità pregressa maturata sul veicolo anche quando lo stesso venga sostituito da altro veicolo. Gli altri soggetti già cointestatari possono conservare unicamente la classe di CU maturata (con esclusione della sinistrosità pregressa e dello I.U.R.) sul veicolo ora intestato ad uno o più di essi, su un altro veicolo di proprietà o acquisito successivamente, ed avvalersene in sede di rinnovo o di stipula di un nuovo contratto. Non ne può beneficiare invece in caso di mutamento della proprietà del veicolo o di mutamento del veicolo che comporti il passaggio da una pluralità di intestatari al P.R.A. ad un unico intestatario al P.R.A. che non faceva parte della precedente pluralità di intestatari al P.R.A. o da un unico intestatario al P.R.A. ad una pluralità di intestatari al P.R.A.
 19. Qualora il veicolo oggetto di furto venga successivamente ritrovato, ovvero il veicolo consegnato in conto vendita venga successivamente riproposto per essere assicurato e il proprietario si sia già avvalso della facoltà prevista dal sedicesimo e diciassettesimo comma, dovrà essere stipulato un nuovo contratto da assegnare alla classe di merito precedente alla perdita di possesso.
 20. Nel caso di trasferimento di proprietà del veicolo tra persone coniugate, unite civilmente o conviventi di fatto, all'acquirente è attribuita la classe di merito CU maturata sul veicolo alienato. In questo caso l'acquirente deve fornire alla Società una dichiarazione circa il suo legame con il venditore. Il cedente può conservare la sola Classe di merito C.U. maturata sul veicolo alienato, con esclusione quindi della sinistrosità pregressa e dello I.U.R., per altro veicolo di proprietà o acquisito successivamente ed avvalersene in sede di rinnovo o di stipula di una nuova polizza. La sinistrosità maturata sul veicolo resta in capo alla persona coniugata, unita civilmente o convivente di fatto che acquisisce la proprietà.
 21. Nel caso di veicolo intestato a portatore di *handicap*, coloro che hanno abitualmente condotto il veicolo, purché siano registrati come utilizzatori temporanei di detto veicolo ai sensi dell'art. 247 bis, comma 2 del D.P.R. 495/2012 da almeno 12 mesi, possono utilizzare la classe di merito CU maturata sul veicolo, per i nuovi veicoli acquistati. Allo stesso modo il portatore di *handicap* che acquisti un veicolo potrà godere della classe di merito di CU maturata su un eventuale altro veicolo di proprietà del conducente abituale annotato sul documento di circolazione ai sensi della su citata disposizione.
 22. Qualora la proprietà del veicolo assicurato venga trasferita a seguito di successione ereditaria, la classe di merito CU maturata sul veicolo è attribuita a coloro, conviventi con il *de cuius* al momento della morte, che abbiano acquisito la proprietà del veicolo stesso a titolo ereditario. In questo caso deve essere fornita alla Società una dichiarazione circa lo stato di convivenza con il *de cuius*. Nel caso l'erede o un suo familiare convivente siano già proprietari di altro veicolo assicurato, il veicolo acquisito in eredità può usufruire della stessa classe di merito CU del veicolo già di proprietà. In questo caso la Società, a richiesta del Contraente, assegna al veicolo caduto in successione la classe di merito CU del veicolo già di proprietà.
 23. Nel caso di trasferimento di proprietà del veicolo assicurato con cessione del contratto di assicurazione, il cessionario ha diritto a mantenere la classe di CU risultante dall'ultimo attestato di rischio maturato, sino alla scadenza del contratto ceduto. Il nuovo contratto relativo al veicolo va assegnato alla classe di CU 14, salvo quanto previsto dal c.d. "decreto Bersani". Il cedente ha diritto a mantenere la classe di CU per il periodo di validità dell'attestato.
 24. In caso di trasferimento di proprietà dalla ditta individuale alla persona fisica o dalla società di persone al socio illimitatamente responsabile – e viceversa – l'acquirente ha diritto a mantenere la classe di merito CU maturata sul veicolo acquisito in proprietà.
Per quanto concerne il trasferimento del veicolo da una società in accomandita semplice a uno dei soci della stessa, la classe di merito CU sarà conservata soltanto qualora l'acquirente rivesta la qualità di socio accomandatario con mantenimento anche della sinistrosità maturata sul veicolo.
 25. In caso di trasformazione, fusione, scissione societaria o cessione di ramo di azienda che comporti anche il trasferimento di proprietà del veicolo, la persona giuridica che ne acquisisce la proprietà mantiene per detto veicolo la classe di merito CU maturata. Tale disposizione si applica anche nel caso di operazioni di riorganizzazione poste in essere da associazioni e fondazioni di cui agli artt. 14 e ss. Cod. Civ.

26. In caso di mutamento della classificazione del veicolo (di cui all'art. 47 del D.Lgs. n. 285/1992 Codice della Strada), il veicolo mantiene la classe di merito CU maturata.

NCD FRANC - "NO CLAIMS DISCOUNT CON FRANCHIGIA" CICLOMOTORI (non applicabile ai contratti di nuova emissione e relativi rinnovi)

1. La presente assicurazione è stipulata nella forma "No claims discount con Franchigia" fissa ed assoluta non opponibile al terzo danneggiato che prevede:
 - riduzioni o maggiorazioni di premio, rispettivamente, in assenza o in presenza di sinistri nei periodi di osservazione e che si articola in diciotto classi di merito di appartenenza secondo la tabella di merito riportata alla Condizione speciale "NCD - No claims Discount";
 - una franchigia fissa ed assoluta per ogni sinistro nell'ammontare precisato in polizza.
2. All'atto della stipulazione il contratto è assegnato alla classe di merito di pertinenza secondo le regole di cui alla Condizione speciale "NCD - No claims Discount".
3. Nelle annualità successive il contratto è assegnato alla classe di merito in base alla "Tabella delle regole evolutive" di cui alla suddetta Condizione speciale "NCD - No claims Discount".
4. Il Contraente e l'Assicurato sono tenuti in solido a rimborsare alla Società l'importo del risarcimento rientrante nei limiti della franchigia.
5. La Società conserva il diritto di gestire il sinistro anche nel caso che la domanda del danneggiato rientri nei limiti della franchigia.
6. Qualora l'importo del risarcimento rientri nei limiti della franchigia, il sinistro non verrà tenuto in considerazione agli effetti delle regole evolutive della "No Claims Discount".
7. Qualora al contrario il suddetto importo ecceda i limiti della franchigia, il sinistro verrà tenuto in considerazione agli effetti delle regole evolutive della "No Claims Discount".
8. È fatto divieto al Contraente di assicurare o comunque di pattuire sotto qualsiasi forma il rimborso della franchigia indicata in polizza.
9. In caso di passaggio alla forma "No Claims Discount", il contratto sarà inserito nella medesima classe di merito cui sarebbe stato assegnato secondo le regole evolutive della Condizione speciale "NCD - No Claims Discount".
10. Resta fermo il disposto dell'art. 11 delle Condizioni di Assicurazione.

SOSP - SOSPENSIONE IN CORSO DI CONTRATTO PER MOTOCICLI (concedibile o rinnovabile solo se sia stato corrisposto il relativo premio)

In deroga a quanto previsto dall'art. 2, per i motocicli il Contraente può richiedere la sospensione della garanzia in corso di contratto una sola volta in ciascun anno solare.

Qualora il Contraente intenda sospendere la garanzia in corso di contratto è tenuto a darne comunicazione alla Società restituendo il certificato e l'eventuale Carta Verde.

In caso di furto del veicolo non è prevista la sospensione, in quanto il contratto si risolve ai sensi del successivo art. 19.

La sospensione ha decorrenza dalla data di restituzione del certificato e dell'eventuale Carta Verde. Decorsi 12 mesi dalla sospensione - senza che il contraente abbia richiesto la riattivazione della garanzia - il contratto si estingue e il premio pagato e non goduto resta acquisito alla Società, salvo quanto previsto agli artt. 12 ultimo comma, 13 penultimo comma e 14 ultimo comma.

Al momento della sospensione, il periodo di assicurazione in corso con premio pagato deve avere una residua durata non inferiore a 3 mesi. Qualora tale durata sia inferiore a 3 mesi, il premio pagato e non goduto deve essere proporzionalmente integrato fino a raggiungere 3 mesi, con rinuncia però, da parte della Società, alle successive rate di premio, ancorché di frazionamento. La riattivazione del contratto deve essere fatta - ferma la forma tariffaria e il proprietario assicurato - prorogando la scadenza contrattuale per un periodo pari a quello della sospensione (eccetto il caso in cui la sospensione abbia avuto durata inferiore a 3 mesi). La Società all'atto della riattivazione determina il premio dovuto dal Contraente in base alla tariffa vigente alla data dell'ultima sospensione. Sul premio relativo al periodo di tempo intercorrente dalla data di riattivazione alla nuova scadenza contrattuale determinata, oppure nel caso di contratti frazionati alla prima scadenza di rata determinatasi in funzione del frazionamento ammesso, si imputa, a favore del Contraente, il premio pagato e non goduto compresa l'eventuale integrazione richiesta al momento della sospensione stessa.

Per i contratti stipulati sulla base di clausole che prevedono ad ogni scadenza annuale variazioni di premio in relazione al verificarsi o meno di sinistri il periodo di osservazione rimane sospeso per tutta la durata della sospensione e riprende a decorrere dal momento della riattivazione della garanzia (eccetto il caso in cui la sospensione abbia avuto durata inferiore a 3 mesi).

All'atto della sospensione la Società rilascia apposita appendice che deve essere sottoscritta dal contraente.

CESCONTR - CESSIONE DI CONTRATTO

Il presente contratto viene d'ora innanzi intestato al Contraente indicato in polizza che subentra in proprio nome nel contratto di assicurazione ed assume tutti i diritti ed obblighi da esso derivanti in sostituzione del contraente originario.

Sono ammesse ulteriori cessioni di contratto.

Non sono ammesse variazioni di rischio.

Non sono, altresì, ammesse sospensioni di rischio.

Il presente contratto si estingue alla sua naturale scadenza. Per l'assicurazione dello stesso veicolo il cessionario dovrà stipulare nuovo contratto. La Società, pertanto, a tale scadenza non rilascerà l'attestazione dello stato di rischio.

VINC - VINCOLO

La Società preso atto che il veicolo assicurato con la presente polizza è gravato da vincolo a favore dell'Ente risultante sul frontespizio, e sino alla data ivi riportata, assume nei confronti dell'Ente medesimo i seguenti impegni:

1. Vincolo per i veicoli locati in leasing con pagamento anticipato in soluzione unica dell'intero premio di assicurazione per una copertura di durata pari a quella del contratto di leasing.

Premesso che il veicolo assicurato, di proprietà della Società di leasing indicata in polizza ed immatricolato al P.R.A. o iscritto nei Pubblici Registri a suo nome, è stato concesso in "leasing" al Contraente, la Società assicuratrice si impegna nei confronti del proprietario-locatore:

- a) a non consentire alcuna riduzione delle garanzie prestate con il presente contratto, se non con il suo consenso;
- b) a comunicargli ogni sinistro in cui sia stato coinvolto il veicolo indicato in polizza entro 15 giorni dalla ricezione della relativa denuncia.

Resta inteso che, in caso di incendio, furto o guasto accidentale del veicolo assicurato, l'indennizzo da liquidarsi ai sensi di polizza verrà, a norma dell'art. 1891, 2° comma c.c., corrisposto alla Società di leasing, nella sua qualità di proprietaria di detto veicolo, e che, pertanto, da essa verrà sottoscritta la relativa quietanza liberatoria.

Si precisa inoltre che il premio della presente polizza è stato versato in un'unica soluzione sino alla scadenza del contratto di locazione.

2. Vincolo per veicoli locati in leasing con pagamento del premio per un periodo di copertura inferiore a quello del contratto di leasing.

Premesso che il veicolo assicurato di proprietà della Società di leasing indicata in polizza ed immatricolato al P.R.A. o iscritto nei Pubblici Registri a suo nome, è stato concesso in "leasing" al Contraente, la Società assicuratrice si impegna nei confronti del proprietario-locatore:

- a) a non consentire alcuna riduzione delle garanzie prestate con il presente contratto se non con il suo consenso;
- b) a comunicargli ogni sinistro in cui sia stato coinvolto il veicolo indicato in polizza entro 15 giorni dalla ricezione della relativa denuncia;
- c) a comunicargli, con lettera raccomandata, qualsiasi ritardo nel pagamento del premio di assicurazione scaduto, fermo restando che il mancato pagamento del premio comporterà la sospensione della garanzia ai sensi di legge.

Resta inteso altresì, che, in caso di incendio, furto o guasto accidentale del veicolo assicurato l'indennizzo da liquidarsi ai sensi di polizza verrà, a norma dell'art. 1891, 2° comma c.c., corrisposto alla Società di leasing, nella sua qualità di proprietaria di detto veicolo, e che pertanto da essa verrà sottoscritta la relativa quietanza liberatoria.

3. Vincolo per veicoli venduti ratealmente con ipoteca legale o con patto di riservato dominio con pagamento anticipato in soluzione unica dell'intero premio di assicurazione per una copertura di durata pari a quella del contratto di vendita rateale.

La presente polizza è vincolata a favore della Società indicata nel frontespizio e, pertanto, HDI Assicurazioni si obbliga nei confronti della società vincolataria per la durata del contratto, indipendentemente dalle risultanze al P.R.A. a:

- a) non consentire alcuna riduzione o variazione delle garanzie prestate con il presente contratto, senza il suo consenso;
- b) comunicarle ogni sinistro in cui sia stato coinvolto il veicolo indicato in polizza entro 15 giorni dalla ricezione della relativa denuncia;
- c) non pagare, in caso di sinistro, incendio, furto o guasto accidentale l'indennizzo che fosse liquidato a termini di polizza senza il suo consenso scritto e, sino alla concorrenza del residuo suo credito rateale, versarle l'indennità liquidata contro quietanza liberatoria al cui rilascio la società vincolataria è fin d'ora autorizzata dal Contraente.

Si precisa inoltre che il premio della presente polizza è stato versato in un'unica soluzione fino alla scadenza del vincolo.

4. Vincolo per veicoli venduti ratealmente con ipoteca legale o con patto di riservato dominio con pagamento del premio per un periodo di copertura inferiore a quella del contratto di vendita rateale.

La presente polizza è vincolata a favore della Società indicata nel frontespizio e pertanto la Società si obbliga nei confronti di quest'ultima, per la durata del contratto, indipendentemente dalle risultanze al P.R.A. a:

- a) non consentire alcuna riduzione o variazione delle garanzie prestate con il presente contratto, senza il suo consenso;
- b) comunicarle ogni sinistro in cui sia stato coinvolto il veicolo indicato in polizza entro 15 giorni dalla ricezione della relativa denuncia;
- c) comunicarle, con lettera raccomandata, qualsiasi ritardo nel pagamento del premio di assicurazione scaduto;
- d) non pagare, in caso di sinistro, incendio, furto o guasto accidentale l'indennizzo che fosse liquidato a termini di polizza senza il suo consenso scritto e, sino alla concorrenza del suo credito rateale, versarle l'indennità liquidata contro quietanza liberatoria al cui rilascio la società vincolataria è fin d'ora autorizzata dal Contraente.

CONDIZIONI INTEGRATIVE

(Valide soltanto se espressamente richiamate e purché sia stato corrisposto il relativo premio ove previsto).

RINRIV - RINUNCE ALLA RIVALSA

1. Rinuncia alla rivalsa per patente scaduta

A parziale deroga di quanto previsto dall'art. 9, HDI Assicurazioni rinuncia ad avvalersi dell'azione di rivalsa spettante ai sensi di legge nel caso in cui il veicolo assicurato sia condotto, al momento del sinistro, da persona che, pur essendo in possesso di idonea abilitazione alla guida, abbia involontariamente omesso di provvedere al rinnovo della stessa.

Resta comunque inteso che, qualora detta abilitazione alla guida non venisse rinnovata dalla competente Autorità entro sei mesi dalla data della richiesta di rinnovo, HDI Assicurazioni eserciterà il diritto di rivalsa, salvo che il mancato rinnovo sia conseguenza diretta delle lesioni fisiche subite dal conducente del veicolo assicurato a causa del sinistro.

2. Rinuncia alla rivalsa per ebbrezza

HDI Assicurazioni rinuncia al diritto di rivalsa, in caso di tasso alcolemico riscontrato inferiore a 1,5 g/l, nei confronti dell'Assicurato, del proprietario e del conducente del veicolo assicurato nel caso in cui il veicolo sia guidato da persona a cui sia stata applicata la sanzione ai sensi degli artt. 186 e 187 del D.lgs. 30.04.92, n. 285 o che, comunque, risulti aver condotto il veicolo in stato di ebbrezza. Qualora il tasso alcolemico riscontrato sia uguale o superiore a 1,5 g/l, tale rinuncia sarà operante solamente per la parte di danno eccedente l'importo di € 5.000,00.

3. Rinuncia alla rivalsa per utilizzo di sostanze stupefacenti e/o psicotrope

HDI Assicurazioni rinuncia al diritto di rivalsa, spettante ai sensi dell'art. 9, nei confronti del proprietario del veicolo assicurato, nel caso in cui il veicolo sia guidato dall'assicurato, dal proprietario e dal conducente sotto l'influenza di sostanze stupefacenti e/o psicotrope. Tale rinuncia sarà operante solamente per la parte di danno eccedente l'importo di € 5.000,00.

4. Rinuncia alla rivalsa per omissione o mancato superamento della revisione obbligatoria

HDI Assicurazioni rinuncia al diritto di rivalsa, spettante ai sensi dell'art. 9, nei confronti dell'Assicurato, del proprietario e del conducente del veicolo assicurato, nel caso in cui lo stesso non sia stato sottoposto o non abbia superato la revisione obbligatoria ai sensi di legge, qualora successivamente la revisione venga effettuata entro sei mesi dalla data di scadenza e abbia esito positivo. Tale rinuncia si intende comunque operante, qualora venga accertata da HDI Assicurazioni l'oggettiva impossibilità di procedere alla revisione.

5. Rinuncia alla rivalsa per trasporti occasionali pericolosi

HDI Assicurazioni rinuncia al diritto di rivalsa, spettante ai sensi dell'art. 9, nei confronti del proprietario e del conducente del veicolo assicurato, nel caso in cui lo stesso effettui occasionalmente trasporti pericolosi per la capienza del mezzo in base al libretto di circolazione.

6. Rinuncia alla rivalsa per fuga od omissione di soccorso

A parziale deroga di quanto previsto dall'art. 9, HDI Assicurazioni rinuncia ad avvalersi dell'azione di rivalsa spettante ai sensi di legge nei confronti del conducente qualora lo stesso, in caso di sinistro, si dia alla fuga omettendo di prestare soccorso a chi si è infortunato. Tale rinuncia sarà operante solamente per la parte di danno eccedente l'importo di € 5.000,00.

7. Rinuncia alla rivalsa per trasporto non conforme

A parziale deroga di quanto previsto dall'art. 9, HDI Assicurazioni rinuncia ad avvalersi dell'azione di rivalsa, nei confronti dell'Assicurato, del proprietario e del conducente del veicolo assicurato, per i danni subiti dai terzi trasportati, qualora il trasporto non sia effettuato in conformità alle disposizioni vigenti o alle indicazioni della carta di circolazione. Tale rinuncia sarà operante solamente per la parte di danno eccedente l'importo di € 5.000,00.

SEZIONE II - CORPI VEICOLI TERRESTRI

NORME RELATIVE ALLE GARANZIE CORPI VEICOLI TERRESTRI

Art. 20 – ASSICURAZIONI COMPLEMENTARI

Il Contraente deve dare comunicazione alla Società della stipulazione di altre assicurazioni per i medesimi rischi ai quali si riferisce la presente. La Società, entro 30 giorni dalla comunicazione, può recedere dal contratto con preavviso di 15 giorni.

Art. 21 – VARIAZIONE DEL CONTRAENTE E/O DELL'ASSICURATO

Le variazioni relative alla persona del Contraente e/o dell'Assicurato devono essere comunicate alla Società entro il termine di quindici giorni dal loro verificarsi. La Società nei trenta giorni successivi ha la facoltà di recedere dal contratto con preavviso di 15 giorni.

Art. 22 – OBBLIGHI DEL CONTRAENTE O DELL'ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO

In caso di sinistro il Contraente o l'Assicurato deve farne dettagliata denuncia scritta alla filiale alla quale è assegnata la polizza o alla Società, entro tre giorni dal fatto o da quando ne ha avuto conoscenza, indicando la data, il luogo e le cause del sinistro, l'entità almeno approssimativa del danno, il nome ed il domicilio di eventuali testimoni.

In caso di sinistro Incendio, Furto e Rapina, Eventi Sociopolitici o Eventi speciali, la comunicazione del sinistro dovrà essere preceduta da una denuncia, fatta a sue spese, all'Autorità competente subito dopo il fatto. Il Contraente/Assicurato deve produrre fattura di acquisto delle parti sostituite e, a richiesta, copia del documento di trasporto delle medesime.

Nel caso di danno parziale, la denuncia deve contenere una dettagliata descrizione delle parti mancanti e/o danneggiate al veicolo.

In caso di ritrovamento del veicolo dopo il furto, il Contraente/Assicurato deve fornire il relativo verbale rilasciato dalle Autorità. Qualora il danno sia causato da Eventi naturali la Società ha facoltà di richiedere che la comunicazione del sinistro trovi riscontro nelle rilevazioni effettuate dall'osservatorio meteorologico più vicino ovvero in una dichiarazione sottoscritta dall'Autorità competente del luogo.

Art. 23 – RIPARAZIONI – SOSTITUZIONE IN NATURA DELLE COSE DANNEGGIATE

Salvo per le riparazioni di prima urgenza, necessarie per portare il veicolo danneggiato nella rimessa e nell'officina, l'assicurato non deve provvedere a riparazione alcuna prima di aver ricevuto il consenso della Società.

La Società ha la facoltà di far eseguire direttamente le riparazioni occorrenti al ripristino del veicolo danneggiato, nonché di sostituire il veicolo stesso, o le sue parti, invece di pagare l'indennizzo, come pure di subentrare nella proprietà di quanto residua del veicolo dopo il sinistro, corrispondendone il controvalore. In tali casi deve darne comunicazione all'Assicurato entro il termine di 8 giorni non festivi dal ricevimento della denuncia di sinistro.

Art. 24 – DETERMINAZIONE DELL'AMMONTARE DEL DANNO

In caso di perdita totale, l'ammontare del danno è determinato dal valore commerciale del veicolo (nel valore commerciale del veicolo assicurato dichiarato in polizza si intende compreso il valore degli audiofonovisivi di serie, forniti dalla casa costruttrice) desunto dalla pubblicazione "Dueruote" del mese di avvenimento del sinistro, con l'intesa che per i veicoli non riportati nella suddetta pubblicazione si farà riferimento al valore di mercato.

In caso di danno parziale, l'ammontare del danno è determinato dal costo della riparazione. Qualora la riparazione comporti sostituzione di parti del veicolo danneggiate e/o sottratte, dal costo della riparazione va dedotto il deprezzamento che avevano dette parti al momento del sinistro per effetto della loro usura o vetustà.

L'ammontare del danno così determinato non può superare il valore commerciale che il veicolo aveva al momento del sinistro, dedotto il valore residuo dopo il sinistro stesso.

Relativamente alle garanzie Incendio e/o Furto ed Eventi naturali e limitatamente alle autovetture di prima immatricolazione, anche se avvenuta all'estero, qualora il sinistro avvenga entro sei mesi dalla data di prima immatricolazione, l'ammontare del danno viene determinato, nei limiti del capitale assicurato, senza tener conto del degrado d'uso del veicolo o delle sue parti. In caso di danno parziale che avvenga dopo il sesto mese e fino al dodicesimo dalla data di prima immatricolazione, non sarà applicato il degrado d'uso, ad eccezione di batterie, pneumatici e parti meccaniche.

Non sono indennizzabili le spese di ricovero, traino, i danni da mancato godimento od uso ed altri eventuali pregiudizi, nonché le spese per modificazioni, aggiunte o migliorie apportate al veicolo in occasione della riparazione.

Nella determinazione dell'ammontare del danno si terrà conto dell'incidenza dell'IVA ove l'Assicurato la tenga a suo carico e l'importo di tale imposta sia compreso nel valore assicurato.

Ove il veicolo fosse di proprietà di Società di leasing, in caso di perdita totale dello stesso, l'ammontare del danno verrà determinato al netto dell'IVA.

Art. 25 – ASSICURAZIONE PARZIALE

Se l'assicurazione copre soltanto una parte del valore che il veicolo aveva al momento del sinistro, la Società risponde dei danni in proporzione al rapporto tra il valore al momento del sinistro e quello assicurato. Tuttavia, non verrà applicata la regola proporzionale qualora il valore del veicolo al momento del sinistro risulti superiore di non oltre il **10%** del valore assicurato.

Art. 26 – APPARECCHI AUDIOFONOVISIVI

Sono esclusi dalla garanzia gli apparecchi audiofonovisivi non di serie. (il valore degli audiofonovisivi di serie, forniti dalla casa costruttrice, si intende compreso nel valore del veicolo assicurato, dichiarato in polizza)

Qualora tali apparecchiature, purché stabilmente fissate, fossero ricomprese con esplicito richiamo in polizza, in caso di sinistro, il risarcimento non potrà essere superiore al **10%** del valore commerciale del veicolo.

La liquidazione del danno verrà effettuata sotto deduzione del medesimo scoperto, e relativo minimo, stabilito in polizza per il veicolo considerato.

Qualora la garanzia sul veicolo sia prestata senza scoperto, sul solo danno indennizzabile relativo alle suddette apparecchiature, si applica comunque lo scoperto del **10%** con il minimo di **€ 206,00**.

Di tali apparecchiature, l'Assicurato dovrà fornire prove documentali della loro esistenza e delle relative caratteristiche ai fini della liquidazione del danno. Ove l'Assicurato non sia in grado di produrre tale documentazione, la liquidazione non potrà essere superiore ad **€ 52,00** per ogni singola apparecchiatura.

Art. 27 – PAGAMENTO DELL'INDENNIZZO

La Società rimborsa all'Assicurato il danno, tenuto conto degli eventuali limiti all'indennizzo pattuiti e ne effettua il pagamento presso la sede della Società o dell'Ispettorato sinistri competente per territorio nella moneta avente corso legale in Italia al momento del pagamento stesso.

In caso di distruzione totale, incendio, o furto totale senza ritrovamento del veicolo, il pagamento dell'indennizzo avverrà a condizione che l'Assicurato, a richiesta della Società, abbia prodotto il certificato cronologico con annotata la perdita di possesso ed il certificato di proprietà rilasciati dal P.R.A. (Pubblico Registro Automobilistico) nonché la seconda copia o eventuali ulteriori copie delle chiavi.

In caso di danni parziali, la Società ha la facoltà, prima di provvedere al pagamento, di chiedere l'esibizione del documento fiscale attestante l'avvenuta riparazione del veicolo.

In caso di danno totale, la Società ha la facoltà, come disposto al 3° comma dell'art. 1 e prima di pagare l'indennizzo, di richiedere, qualora il premio sia stato frazionato in due o più rate, il pagamento delle residue a completamento dell'annualità in corso.

Art. 28 – LIQUIDAZIONE DEI DANNI – NOMINA DEI PERITI

La determinazione dell'ammontare del danno ha luogo mediante accordo diretto fra le parti, ovvero, quando una di queste lo richieda a mezzo lettera raccomandata a.r. via fax e/o posta elettronica certificata all'indirizzo hdi.assicurazioni@pec.hdia.it, mediante periti nominati rispettivamente dalla Società e dall'Assicurato.

I periti, in caso di disaccordo, ne eleggono un terzo e le loro decisioni sono prese a maggioranza. Se una delle parti non procede alla nomina del proprio perito o se i periti non si accordano sulla nomina del terzo, la scelta, su istanza anche di una sola delle parti, sarà fatta dal Presidente del Tribunale nella cui giurisdizione si trova la residenza dell'Assicurato. I periti devono:

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

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

Art. 29 – RIDUZIONE ED INTEGRAZIONE DEL VALORE ASSICURATO

Limitatamente alle garanzie Incendio e/o Furto, in caso di sinistro, il valore assicurato si intende ridotto, con effetto immediato e fino al termine dell'annualità assicurativa in corso, di un importo pari all'indennizzo riconosciuto.

Su richiesta del Contraente e previo consenso della Società, il valore assicurato può essere integrato di un importo corrispondente alla riduzione subita, mediante pagamento alla Società stessa del relativo rateo di premio spettante.

Art. 30 – RECUPERI

L'Assicurato è tenuto ad informare la Società non appena abbia notizie del recupero del veicolo rubato o di parti di esso; il valore di quanto recuperato prima del pagamento dell'indennizzo, sarà detratto dall'indennizzo stesso.

In caso di recupero dopo il pagamento dell'indennizzo, l'Assicurato si obbliga a rilasciare alla Società la procura a vendere quanto sia stato recuperato autorizzandola a trattenere il ricavato della vendita stessa; qualora l'indennizzo sia stato parziale, il ricavato sarà ripartito fra le parti secondo i rispettivi interessi.

L'Assicurato ha tuttavia facoltà di conservare quanto venisse recuperato: in questo caso si procederà ad una nuova determinazione dell'ammontare del danno secondo i criteri previsti dall'art. 24 e si effettuerà il conguaglio con l'indennizzo precedentemente pagato.

Art. 31 – DETERMINAZIONE E LIQUIDAZIONE DEL DANNO A PERSONE

Ricevuta la necessaria documentazione e compiuti gli accertamenti del caso, la Società liquida l'indennità che risulti dovuta, mediante accordo tra le Parti, ne dà comunicazione agli interessati e, avuta notizia della loro accettazione, provvede al pagamento.

In caso di divergenza sulla natura o sulle conseguenze delle lesioni o sul grado di "Invalidità Permanente", le Parti hanno la facoltà di conferire mandato, con scrittura privata, di decidere a norma e nei limiti delle condizioni di polizza, ad un Collegio di tre medici, nominato uno per parte ed il terzo di comune accordo, o in caso contrario, dal Consiglio dell'Ordine dei medici avente giurisdizione nel luogo dove deve riunirsi il Collegio dei medici. È data facoltà al Collegio medico di rinviare, ove ne riscontri l'opportunità, l'accertamento definitivo dell'"Invalidità Permanente" ad epoca da fissarsi dal Collegio stesso entro tre anni. In questo caso la Società ha facoltà di concedere una provvisoria, su precisa richiesta scritta dell'assicurato e con parere del collegio che all'unanimità non riscontri elementi preclusivi alla liquidazione, in misura non superiore ai due terzi della somma corrispondente alla valutazione fatta prima dalla Società.

Il Collegio medico risiede nel Comune sede dell'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, contribuendo per la metà delle spese e competenze per il terzo medico.

Le decisioni del Collegio medico sono prese a maggioranza di voti - con dispensa da ogni formalità di legge - e sono vincolanti per le Parti anche se uno dei medici rifiuta di firmare il relativo verbale.

Art. 32 – ADEGUAMENTO DEL VALORE ASSICURATO

La Società si impegna, in occasione di ciascun rinnovo annuale e su specifica richiesta del Contraente da inoltrare alla filiale entro la data della scadenza annuale del contratto assicurativo, ad adeguare il valore del veicolo assicurato al valore di mercato e, conseguentemente, a procedere alla modifica del premio in corso o di quello eventualmente comunicato.

Art. 33 – ADEGUAMENTO DEL PREMIO CVT

La Società ha facoltà in occasione di ciascuna scadenza annuale o di variazione di rischio, di applicare la Tariffa e le Condizioni Corpi Veicoli Terrestri vigenti a quel momento. Qualora il Contraente non accetti le nuove Condizioni, può sottoscrivere nuova polizza per le garanzie che non hanno subito variazioni.

Art. 34 – RINNOVO DEL CONTRATTO

Il contratto ha durata annuale. Il contratto si risolve alla scadenza annuale indicata in polizza, senza necessità di alcuna comunicazione preventiva di disdetta da parte del Contraente. La Società manterrà comunque operanti le garanzie prestate fino alla data di effetto del nuovo contratto, ma non oltre il quindicesimo giorno successivo alla sopracitata scadenza annuale.

Art. 35 – ESTENSIONE TERRITORIALE

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

CAPITOLO I INCENDIO E/O FURTO

Art. 36 – OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

La Società indennizza, fino alla concorrenza dell'importo indicato in polizza e nei limiti ed alle condizioni che seguono, i danni materiali e diretti subiti dal veicolo descritto in polizza, completo dei pezzi di ricambio e degli accessori stabilmente fissati sul veicolo, in conseguenza di:

- incendio con sviluppo di fiamma, esplosione, scoppio ed azione del fulmine;
- furto (consumato o tentato) e rapina, compresi i danni prodotti al veicolo nell'esecuzione od in conseguenza del furto o rapina del veicolo stesso.

Salvo patto speciale, l'assicurazione non comprende apparecchiature audiofonovisive non di serie, anche se stabilmente fissate sul veicolo. Sono, altresì, esclusi i danni provocati al veicolo nell'atto della sottrazione, tentata o compiuta, di dette apparecchiature o di cose non assicurate presenti a bordo del veicolo stesso.

Art. 37 – ESCLUSIONI INCENDIO E/O FURTO

L'assicurazione non comprende i danni:

- a) avvenuti in conseguenza di eruzioni vulcaniche, terremoti, trombe d'aria, uragani, cicloni, tifoni e tempeste, alluvioni, inondazioni, mareggiate, grandine, slavine, valanghe, frane e/o smottamenti del terreno;
- b) verificatisi in conseguenza di sviluppo comunque insorto - controllato o meno - di energia nucleare e radioattività, inquinamento e contaminazione;
- c) determinati o agevolati da dolo o colpa grave del contraente, dell'assicurato, delle persone con loro coabitanti, dei loro dipendenti o delle persone da loro incaricate alla guida, riparazione o custodia del veicolo o natante assicurato, nonché dei trasportati;
- d) verificatisi durante la partecipazione del veicolo o del natante a gare o competizioni sportive, alle relative prove ufficiali e alle verifiche preliminari e finali previste nel Regolamento particolare di gara, e comunque durante l'uso del veicolo in autodromi, piste e/o circuiti;
- e) causati da bruciature non seguite da incendio e quelli agli impianti elettrici dovuti a fenomeno elettrico comunque manifestatosi;
- f) alle cose e/o animali trasportati, alle cose indossate dall'assicurato e dai trasportati, nonché quelle in uso, custodia e possesso degli stessi;
- g) le parti di ricambio e di scorta eccedenti la normale dotazione;
- h) derivanti da furto di parti di ricambio o singole parti di ciclomotori, motocicli e motocarrozette, teloni di copertura di autocarri e motocarri, a meno che non siano conseguenti a furto totale;
- i) derivanti da furto, anche durante abbandoni temporanei, quando non siano adottate le normali misure di sicurezza e per i ciclomotori adeguati congegni di bloccaggio.

Art. 38 – SCOPERTO E FRANCHIGIA A CARICO DELL'ASSICURATO

In caso di sinistro la Società corrisponderà all'Assicurato la somma liquidata a termini di polizza, deducendo la franchigia o lo scoperto con relativo minimo eventualmente pattuiti, indicati nella scheda di polizza.

ESTENSIONI ALLA GARANZIA INCENDIO E/O FURTO

(Automaticamente operanti quando sia prestata l'assicurazione incendio e/o furto)

Art. 39 – RICORSO TERZI

La copertura assicurativa è estesa al Ricorso Terzi in conseguenza di incendio, esplosione o scoppio del veicolo. La Società risponde fino alla concorrenza di € 100.000,00 dei danni diretti e materiali cagionati dal sinistro a cose di terzi.

Sono comunque esclusi i danni contemplati dall'assicurazione obbligatoria, nonché quelli a cose di terzi che non siano considerati tali dall'art. 129, 2° comma del Codice, quelli derivanti da inquinamento o da contaminazione, i danni alle cose in uso, custodia o possesso dell'Assicurato/Contraente.

Art. 40 – VEICOLO IN CIRCOLAZIONE A SEGUITO DI FURTO

Non sono compresi i danni da circolazione conseguenti al furto od alla rapina né i danni alle parti meccaniche.

Art. 41 – DISBRIGO PRATICHE FURTO TOTALE CON AUTO IN SOSTITUZIONE

La Società mette a disposizione del Contraente le garanzie di Assistenza di seguito indicate, gestite in termini operativi da Società Europ ASSISTANCE ITALIA S.p.A. – Via del Mulino, 4 – 20057 Assago (MI) (vedi "Prestazioni") - costituita da responsabili, personale (medici, tecnici, operatori), attrezzature e presidi (centralizzati e non) in funzione 24 ore su 24 tutti i giorni dell'anno o entro i diversi limiti previsti dal contratto e che, in virtù di specifica convenzione, provvede per conto della Società al contatto con l'Assicurato, all'organizzazione ed erogazione delle prestazioni di assistenza previste in polizza, con costi a carico della medesima Società.

MODALITÀ PER LA RICHIESTA DI ASSISTENZA

L'Assicurato, dovunque si trovi ed in qualsiasi momento, può rivolgersi alla Centrale Operativa in funzione 24 ore su 24 telefonando al seguente numero verde **800370166** oppure al numero di Milano **02-58286723** oppure, se non può telefonare, inviando un fax al numero **02-58477201**.

In ogni caso deve comunicare con precisione:

1. Il tipo di assistenza di cui necessita
2. Nome e cognome
3. Numero di polizza
4. Indirizzo del luogo in cui si trova
5. Il recapito telefonico dove la Centrale Operativa provvederà a richiamarlo nel corso dell'assistenza.

Le spese telefoniche successive alla prima chiamata sono a carico della Centrale Operativa. La Centrale Operativa potrà richiedere all'Assicurato - e lo stesso è tenuto a fornirla integralmente - ogni ulteriore documentazione ritenuta necessaria alla conclusione dell'assistenza; in ogni caso è necessario inviare gli ORIGINALI (non le fotocopie) dei giustificativi, fatture, ricevute delle spese.

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

1. DOCUMENTI P.R.A. A SEGUITO DI FURTO TOTALE

A seguito di furto totale del veicolo, l'Assicurato potrà avvalersi della Centrale Operativa per la richiesta dei seguenti documenti:

- il certificato cronologico con annotata la perdita di possesso
- il certificato di proprietà

comunicando la targa del veicolo ed inviando l'originale della denuncia rilasciata all'Assicurato dall'Autorità competente.

In seguito, la Centrale Operativa, tramite i propri incaricati, provvederà a richiedere agli uffici preposti i citati documenti e, una volta ottenuti, li invierà all'Assicurato.

La Centrale Operativa potrà richiedere all'Assicurato - e lo stesso è tenuto a fornirla integralmente - ogni ulteriore documentazione ritenuta necessaria alla conclusione dell'assistenza.

La Società terrà direttamente a proprio carico i relativi costi.

2. AUTO IN SOSTITUZIONE

In conseguenza di furto totale, incendio totale o rapina del veicolo, la Centrale Operativa mette a disposizione dell'Assicurato, con spese a carico della Società, un'autovettura di 1600 cc di cilindrata con percorrenza illimitata, per un massimo di 30 giorni consecutivi. La Società terrà a proprio carico le relative spese.

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. In caso di ritrovamento del veicolo rubato, l'Assicurato è tenuto a darne immediata notizia alla Centrale Operativa ed a restituire entro 24 ore l'auto a noleggio.

Qualora per il veicolo sia prestato congiuntamente il "Servizio Assistenza" ed in particolare il punto 27 "Auto in sostituzione" l'Assicurato potrà usufruire della prestazione, se necessario, cumulando i due massimali previsti.

CAPITOLO II

INFORTUNI DEL CONDUCENTE

(non concedibile a veicoli adibiti a locazione senza conducente)

Art. 42 – OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

La presente forma di assicurazione si intende operante per gli infortuni che il legittimo conducente del veicolo descritto in polizza possa subire mentre è alla guida dello stesso.

L'assicurazione è valida dal momento in cui il legittimo conducente salga a bordo del veicolo e fino a quando ne sia disceso. **Non è operante per gli infortuni che egli subisca mentre attende, in caso di fermata, alle operazioni necessarie per la ripresa della marcia.**

La presente garanzia è valida per gli infortuni che abbiano come conseguenza la morte o un'invalidità permanente, stabilita con i criteri di cui al successivo art. 46, di grado superiore al 3%. Perciò **in caso di invalidità permanente di grado pari o inferiore al 3% non si procederà ad alcun indennizzo** e, in caso di invalidità permanente di grado superiore al 3%, verrà corrisposto un indennizzo solo per la parte eccedente il 3%.

Art. 43 – DEFINIZIONE DI INFORTUNIO

È considerato infortunio l'evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna, che produca lesioni fisiche obiettivamente constatabili, le quali abbiano per conseguenza la morte o una invalidità permanente.

Art. 44 – CRITERI DI INDENNIZZABILITÀ

La Società corrisponde l'indennizzo per le conseguenze dirette ed esclusive dell'infortunio. Se, al momento dell'infortunio l'Assicurato non è fisicamente integro e sano, sono indennizzabili soltanto le conseguenze che si sarebbero comunque verificate qualora l'infortunio avesse colpito una persona fisicamente integra e sana.

Art. 45 – MORTE

Se l'infortunio ha per conseguenza la Morte, e questa si verifichi entro un anno dal giorno nel quale l'infortunio è avvenuto, anche successivamente alla scadenza della polizza, la Società liquida, in parti uguali agli eredi, la somma assicurata in caso di morte.

Art. 46 – INVALIDITÀ PERMANENTE

L'indennizzo per il caso di Invalidità Permanente è dovuto soltanto se l'invalidità stessa si verifica (anche successivamente alla scadenza della polizza) entro due anni dal giorno dell'infortunio.

L'indennizzo per Invalidità Permanente è calcolato sulla somma assicurata, in proporzione al grado d'invalidità accertato secondo i criteri e le percentuali previste dalla "Tabella delle valutazioni del grado di Invalidità Permanente per l'industria" allegata al Testo Unico sull'Assicurazione obbligatoria degli Infortuni sul lavoro, 30 giugno 1965, n. 1124, e successive modificazioni intervenute fino alla data di stipulazione della presente polizza.

Se la lesione comporta una minorazione, anziché la perdita totale (anatomica o funzionale), le percentuali sopra indicate vengono ridotte in proporzione alla funzionalità perduta.

Nei casi di Invalidità Permanente non specificati nella tabella di cui sopra, l'indennizzo è stabilito, con riferimento alle percentuali dei casi indicati, tenendo conto della diminuita capacità generica lavorativa, indipendentemente dalla professione dell'Assicurato. La perdita totale (anatomica o funzionale) di più organi od arti comporta l'applicazione di una percentuale d'invalidità pari alla somma delle singole percentuali dovute per ciascuna lesione, con il massimo del 100%.

Art. 47 – INDENNITÀ DA RICOVERO

In caso di ricovero in ospedale o in casa di cura, la Società corrisponde, **per un periodo massimo di 360 giorni** per infortunio, l'indennità giornaliera, indicata in polizza, per i giorni in cui l'Assicurato sia ricoverato per le cure rese necessarie dall'infortunio medesimo. Il giorno della dimissione dell'Assicurato dall'ospedale o dalla casa di cura non si computa ai fini della garanzia in questione.

Art. 48 – RIMBORSO SPESE MEDICHE

La Società rimborsa per ogni infortunio, per la durata della cura medica e comunque per un periodo massimo di 360 giorni dall'infortunio stesso e nel limite della somma indicata in polizza, le spese rese necessarie dall'infortunio per medici, chirurghi, medicine, ospedali, case di cura, massaggi, bagni e altre cure indispensabili nonché, **sempre nel limite della somma indicata in polizza**, le spese per il trasporto dal luogo dell'infortunio all'ospedale o alla casa di cura per il pronto soccorso. **Si intendono escluse le protesi** (salvo le spese per l'acquisto di apparecchi protesici applicati durante l'intervento) **e gli interventi chirurgici di natura estetica.**

La Società provvede al pagamento dell'indennizzo all'Assicurato o ai suoi eredi, **dietro presentazione delle relative note, distinte e ricevute, debitamente quietanzate.**

Art. 49 – ESCLUSIONI

La garanzia non comprende gli infortuni:

- avvenuti in conseguenza di atti di guerra, insurrezione, tumulti popolari, occupazione militare; avvenuti quando l'assicurato abbia preso parte attiva a scioperi, sommosse, o ad atti di terrorismo e sabotaggio;
- avvenuti in conseguenza di eruzioni vulcaniche, terremoto, cicloni, tifoni e tempeste, alluvioni, inondazioni e mareggiate;
- verificatesi in conseguenza di sviluppo comunque insorto - controllato o meno - di energia nucleare e radioattività, inquinamento e contaminazione, salvo che l'assicurato provi che il danno non ha alcun rapporto con tali eventi;
- sofferti in conseguenza di propria azione delittuosa, imprudenza e negligenza grave, da delitti dolosi consumati o tentati dal conducente nonché da partecipazione ad imprese temerarie, salvo il caso di azioni compiute dal conducente per dovere di solidarietà umana o per legittima difesa;
- sofferti da persone portatori di apoplezia od affette da epilessia, paralisi, infermità mentale, delirium tremens, alcoolismo, cocainismo, morfinismo, oppiomania, diabete, infezione da HIV o da altre infermità gravi o permanenti;
- verificatisi durante la partecipazione a gare e competizioni sportive ed alle relative prove;
- verificatisi in occasione di uso del veicolo per attività illecita di rilevanza penale del conducente;
- avvenuti quando il conducente non sia abilitato alla guida a norma delle disposizioni in vigore o non ottemperi agli obblighi prescritti sull'abilitazione alla guida;
- avvenuti quando il veicolo viene adibito ad uso diverso da quello indicato sulla carta di circolazione;
- avvenuti quando l'incidente di circolazione che ha causato l'infortunio è stato determinato da abuso di alcolici o psicofarmaci o da uso di stupefacenti o allucinogeni;
- avvenuti in conseguenza del mancato uso delle cinture di sicurezza o del casco di protezione, nei casi in cui il loro uso è prescritto dalle disposizioni in vigore.

Sono altresì esclusi dall'assicurazione le ernie e le conseguenze di sforzi muscolari.

Art. 50 – CUMULO DI INDENNITÀ

Se dopo il pagamento di una indennità per invalidità permanente ma entro l'anno dal giorno dell'infortunio ed in conseguenza di questo, l'Assicurato muore, la Società corrisponde agli eredi, la differenza tra l'indennità pagata e quella assicurata per il caso di morte, ove questa sia superiore e non chiede il rimborso in caso contrario.

Il diritto di indennità per invalidità permanente è di carattere personale e quindi non è trasmissibile agli eredi. Tuttavia, se l'Assicurato muore per causa indipendente dall'infortunio dopo che l'indennità sia stata liquidata o comunque offerta in misura determinata, la Società paga agli eredi l'importo liquidato od offerto.

Art. 51 – RINUNCIA AL DIRITTO DI SURROGAZIONE

La Società rinuncia, a favore dell'Assicurato e dei suoi aventi diritto, al diritto di surrogazione di cui all'art. 1916 c.c. verso i terzi responsabili dell'infortunio.

CAPITOLO III

TUTELA LEGALE

Art. 52 - PREMESSA

In relazione alla normativa introdotta dal D. Lgs. n 209 del 7 settembre 2005 – Titolo XI, Capo II, artt. 163 e 164, HDI Assicurazioni ha scelto di affidare la gestione dei sinistri di Tutela Legale a:

DAS - Difesa Automobilistica Sinistri S.p.A. Via Enrico Fermi 9/B – 37135 Verona - Numero Verde 800.27.23.23

Art. 53 – OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

HDI Assicurazioni garantisce la difesa legale dell'Assicurato in relazione alla proprietà, guida e circolazione stradale del veicolo a motore identificato in polizza.

La garanzia opera per:

- a) ottenere assistenza legale per un danno extracontrattuale subito a causa di fatto illecito di terzi;
- b) sostenere controversie relative a richieste di risarcimento di danni extracontrattuali avanzate da terzi, in conseguenza di un suo presunto comportamento illecito. Tale garanzia opera soltanto nel caso in cui il Sinistro sia coperto da una apposita Assicurazione di Responsabilità Civile Auto e a seguito dell'intervento dell'Assicuratore della Responsabilità Civile e dopo l'esaurimento dell'intero massimale, per spese di resistenza e di soccombenza ai sensi dell'articolo 1917 del codice civile;
- c) difendersi in un procedimento penale;
- d) sostenere controversie di diritto civile di natura contrattuale;
- e) ricorrere contro il provvedimento che ha privato l'Assicurato della patente, in conseguenza diretta ed esclusiva di un incidente stradale;
- f) ottenere il dissequestro del veicolo rimasto coinvolto in un incidente stradale con terzi;
- g) presentare opposizione, davanti all'Autorità competente, contro una sanzione amministrativa pecuniaria.

Per gli eventi e le garanzie sopra indicati, HDI Assicurazioni offre assistenza legale e assume a proprio carico o rimborsa le spese legali, peritali, investigative e processuali necessarie per la risoluzione amichevole delle controversie e per l'azione in giudizio in ogni sua fase, fino all'importo del massimale indicato in polizza.

Per i medesimi eventi HDI Assicurazioni provvede, inoltre, su richiesta dell'Assicurato:

- ad erogare consulenza legale telefonica, al fine di affrontare in modo corretto una controversia di natura legale, per impostare correttamente comunicazioni rivolte a una controparte (ad esempio richieste di risarcimento o diffide) e per ottenere chiarimenti su leggi, decreti e normative vigenti;
- ad anticipare la cauzione eventualmente disposta dall'autorità estera competente in caso di arresto, minaccia di arresto o procedimento penale.

Art. 54 – ESCLUSIONI

La garanzia è esclusa:

- a) per danni derivanti da disastro ecologico, atomico, radioattivo;
- b) per procedimenti in materia fiscale e amministrativa, salvo quanto previsto dalle singole garanzie;
- c) per l'opposizione contro una sanzione amministrativa pecuniaria per infrazioni al Codice della Strada non collegate ad incidente stradale, se il valore della sanzione al netto di oneri accessori e spese di notifica è inferiore a € 100,00 e in ogni caso se non sussistono i presupposti per presentare il ricorso/opposizione;
- d) per controversie e procedimenti derivanti dalla proprietà o utilizzo di mezzi nautici e aerei;
- e) se il valore economico oggetto della controversia contrattuale è inferiore a € 250,00;
- f) se l'Assicurato è indagato o imputato per Delitto doloso, fuga, omissione di soccorso (art. 189 del Codice della Strada), guida in stato di alterazione psico-fisica per uso di sostanze stupefacenti o psicotrope (art. 187 del Codice della Strada) o per guida in stato di ebbrezza (art. 186/186 bis del Codice della Strada) con accertamento del tasso alcolemico superiore a 1,5 g/l, o se vengono applicate le sanzioni previste ai suddetti articoli, salvo i casi in cui sia assolto o prosciolto con sentenza passata in giudicato o vi sia archiviazione per infondatezza della notizia di Reato. Sono in ogni caso esclusi i casi di estinzione del reato per qualsiasi altra causa;
- g) controversie relative a richieste di risarcimento di danni extracontrattuali avanzate da terzi:
 - se non esiste una apposita polizza di Responsabilità Civile Auto,
 - nel caso di dolo dell'Assicurato,
 - se il sinistro rientra nei casi di scoperto e/o franchigia della polizza di Responsabilità Civile Auto;
- h) se l'Assicurato, conducente del veicolo, guida con patente non valida o irregolare, o guida un veicolo non assicurato a norma di legge o in difformità da immatricolazione; nel caso in cui l'Assicurato guidi con patente scaduta o senza aver ottenuto la patente pur avendo superato gli esami di idoneità alla guida, l'esclusione non vale se ottiene il rilascio o il rinnovo della patente entro 60 giorni dal Sinistro.

In caso di vertenze tra più Assicurati, la garanzia viene prestata solo a favore del Contraente.

Art. 55 - SPESE NON RIMBORSABILI

HDI Assicurazioni non si farà carico delle seguenti spese:

- a) spese, anche preventivate, non concordate con DAS, secondo le regole previste ai successivi articoli 59 e 61;
- b) spese per la gestione di una controversia prima dell'azione in giudizio, per incarichi conferiti dall'Assicurato a professionisti diversi da quelli autorizzati da DAS;
- c) spese del legale per attività che non sono state effettivamente svolte e dettagliate in parcella;
- d) spese di viaggio e di soggiorno dovute all'avvocato che, per l'esecuzione dell'incarico ricevuto, deve trasferirsi fuori dal proprio domicilio professionale;
- e) onorari per l'intervento di ulteriori legali nell'ambito dello stesso grado di giudizio. Se l'assicurato sceglie un legale non residente presso il circondario del tribunale competente a decidere la controversia, HDI Assicurazioni, oltre alle spese del legale incaricato, sostiene o rimborsa gli onorari di un legale domiciliatario fino a un massimo di € 3.000, escludendo però ogni duplicazione di onorari;
- f) spese dovute da altri soggetti debitori poste a carico dell'Assicurato secondo il principio di solidarietà (art. 1292 codice civile);
- g) spese rimborsate dalla controparte. Se tali spese sono state anticipate da HDI Assicurazioni, l'Assicurato dovrà restituirle entro 60 giorni dal momento in cui ha ricevuto il rimborso;
- h) spese ulteriori rispetto a quelle del legale incaricato per la gestione della controversia, se tale controversia si conclude con una transazione non concordata con DAS;
- i) il pagamento di multe, ammende e sanzioni in genere;
- j) gli oneri fiscali, ad eccezione dell'IVA indetraibile per l'Assicurato esposta nelle fatture dei professionisti incaricati e del contributo unificato di iscrizione a ruolo;
- k) in caso di arresto, minaccia di arresto o di procedimento penale all'estero, in uno dei Paesi ove la garanzia è operante, delle spese per l'assistenza di un interprete, delle spese relative a traduzioni di verbali o atti del procedimento e anticipi della cauzione disposta dall'autorità competente per importi superiori al massimale di polizza.

Art. 56 - SOGGETTO ASSICURATO

Le garanzie operano a favore del proprietario, del conducente e dei trasportati del veicolo assicurato. Le garanzie operano inoltre a favore del Contraente e del suo nucleo familiare negli eventi che li coinvolgono come pedoni, ciclisti e trasportati su qualsiasi veicolo.

Art. 57 – ESTENSIONE TERRITORIALE

Le garanzie riguardano i sinistri che avvengono e devono essere trattati negli uffici giudiziari:

- a) di Italia, Città del Vaticano e Repubblica di San Marino, in caso di sanzioni amministrative e consulenza legale telefonica;

- b) dei Paesi dell'Unione Europea e, inoltre, nel Liechtenstein, Andorra, Principato di Monaco, Svizzera, Regno Unito, Repubblica di San Marino e Città del Vaticano, in caso di vertenze contrattuali;
- c) di tutti gli Stati d'Europa ed inoltre nei Paesi ExtraEuropei che si affacciano sul Mar Mediterraneo, in caso di diritto al risarcimento dei danni extracontrattuali o di procedimento penale.

Art. 58 - PRECISAZIONI

Un evento è considerato in garanzia se avviene:

- a) dalle ore 24:00 del giorno di stipulazione del contratto, a condizione che il premio sia stato corrisposto, se si tratta di risarcimento di danni extracontrattuali, di procedimento penale e sanzioni amministrative;
- b) trascorsi 90 giorni dalla stipulazione del contratto, a condizione che il premio sia stato corrisposto, in caso di controversia contrattuale. Se il contratto è emesso in sostituzione o con una nuova polizza in continuazione di analogo contratto precedentemente in essere con HDI Assicurazioni per i medesimi rischi, che ha avuto una durata minima di 90 giorni, l'evento è considerato in garanzia dalle ore 24:00 del giorno di sottoscrizione del nuovo contratto.

Per determinare la data in cui avviene un evento, si considera:

- a) la data del primo evento che ha dato origine al diritto al risarcimento, nei casi di richieste di risarcimento di danni extracontrattuali;
- b) la data in cui viene compiuto il primo atto di accertamento della violazione, nei casi di opposizione a sanzioni amministrative;
- c) la data in cui è avvenuta la prima violazione, anche presunta, di una norma di legge o di contratto, da parte dell'assicurato, della controparte o di un terzo, nelle restanti ipotesi.

La garanzia si estende agli eventi avvenuti nel periodo di validità del contratto ma manifestatisi entro due anni dalla sua cessazione.

ART. 59 – DECADENZA DAL DIRITTO ALLE PRESTAZIONI)

Per avere diritto alle prestazioni previste, l'Assicurato è tenuto al rispetto delle seguenti disposizioni:

- a) deve denunciare il Sinistro tempestivamente e comunque entro il tempo utile per la sua difesa;
- b) deve aggiornare tempestivamente DAS su ogni circostanza rilevante ai fini dell'erogazione delle prestazioni previste;
- c) prima di incaricare un legale o un perito, deve avvisare DAS e deve aver ottenuto conferma a procedere;
- d) prima di sottoscrivere un accordo economico o un preventivo di spesa del legale o del perito incaricato, deve ottenere conferma a procedere da parte di DAS. Si precisa che, anche una volta ottenuta la conferma a procedere, **DAS non sosterrà né rimborserà spese del legale per attività che non sono state effettivamente svolte e dettagliate in parcella;**
- e) non può concordare con la controparte, senza la preventiva autorizzazione di DAS, alcuna transazione o accordo a definizione della controversia che preveda a carico di HDI Assicurazioni spese ulteriori rispetto alle competenze del legale dell'Assicurato. Se l'Assicurato procede senza autorizzazione, DAS garantirà il rimborso degli oneri a suo carico solo a seguito di verifica di un'effettiva urgenza nel concludere l'operazione e se la stessa è conveniente.

Art. 60 - ESONERO DI RESPONSABILITÀ

HDI Assicurazioni e DAS non sono responsabili dell'operato di legali e periti.

HDI Assicurazioni e DAS non sono responsabili di eventuali ritardi nell'erogazione delle prestazioni che sono stati determinati dalla mancanza di idonea documentazione a supporto delle richieste dell'Assicurato.

Art. 61 - MODALITÀ PER LA DENUNCIA DEI SINISTRI

Per richiedere le prestazioni previste, l'Assicurato dovrà segnalare tempestivamente l'accaduto a DAS chiamando il numero verde 800.27.23.23 attivo dal lunedì al venerdì dalle 8:00 alle 18:00.

DAS raccoglierà la richiesta (denuncia di Sinistro), indicherà i documenti necessari per l'attivazione della garanzia in funzione della tipologia di evento accaduto, fornirà tutte le informazioni relative alle modalità di gestione del caso e rilascerà un numero identificativo della pratica.

Tutta la documentazione dovrà essere regolarizzata a spese dell'Assicurato, se previsto dalle vigenti norme fiscali di bollo e di registro.

Per potersi validamente avvalere delle prestazioni previste, l'Assicurato dovrà far pervenire tempestivamente a DAS copia di ogni ulteriore atto o documento pervenuto successivamente alla denuncia di sinistro e ogni notizia utile alla gestione del suo caso.

In caso di procedimento penale l'Assicurato è tenuto a denunciare il Sinistro nel momento in cui ha inizio l'azione penale o comunque nel momento in cui ha avuto notizia di coinvolgimento nell'indagine penale.

Per richiedere una consulenza legale telefonica l'Assicurato dovrà chiamare il numero verde 800.27.23.23, attivo dal lunedì al venerdì dalle 8:00 alle 18:00, fornendo il numero di Polizza e un recapito telefonico al quale essere ricontattati.

Art. 62 - MODALITÀ DI GESTIONE DEL SINISTRO

Prima dell'eventuale azione in giudizio, la gestione del caso è riservata esclusivamente a DAS, secondo le seguenti disposizioni:

- a) ricevuta la denuncia del sinistro, DAS svolge ogni possibile tentativo per una bonaria definizione della controversia, direttamente o con l'ausilio di professionisti da essa individuati (secondo quanto previsto dall'art. 164 comma 2 lettera a) del Codice delle Assicurazioni Private - D. Lgs. 209/05). A tal fine l'Assicurato dovrà rilasciare, ove richiesto da DAS, apposita procura per la gestione della controversia;
- b) per la risoluzione della controversia, DAS valuterà l'opportunità di ricorrere o aderire a procedure di risoluzione amichevole delle controversie;

- c) l'Assicurato potrà scegliere fin da questa fase un legale di propria fiducia, se si verifica una situazione di conflitto di interessi con DAS.

DAS autorizzerà l'eventuale azione in giudizio:

- a) sempre, quando è necessaria la difesa dell'Assicurato in un procedimento penale o amministrativo;
b) se la composizione amichevole non riesce e le pretese dell'Assicurato presentino possibilità di successo, negli altri casi. L'Assicurato comunica a DAS le informazioni e argomentazioni su cui fondare l'azione o la resistenza in giudizio, al fine di consentire a DAS di valutare le possibilità di successo;

Per la fase giudiziale DAS trasmette la pratica al legale designato in base alle seguenti disposizioni:

- a) l'Assicurato può indicare a DAS un legale di propria fiducia;
b) se l'Assicurato non fornisce il nominativo di un avvocato, DAS può individuare direttamente il legale;
c) l'Assicurato deve conferire in ogni caso regolare mandato al legale individuato, fornendo allo stesso tutte le informazioni e i documenti necessari per consentire la miglior tutela dei propri interessi;
d) qualora nel corso dello stesso grado di giudizio l'Assicurato decida di revocare l'incarico professionale conferito ad un legale e di dare incarico a un nuovo legale, DAS non rimborserà le spese del nuovo legale riferite ad attività già svolte dal primo avvocato. Tale disposizione non si applica nel caso di rinuncia all'incarico da parte del legale.

DAS si impegna ad effettuare al beneficiario il pagamento delle spese in copertura, sempre entro i limiti del massimale, entro 30 giorni dalla definizione dell'importo dovuto.

DAS gestirà a tutti gli effetti un unico sinistro:

- a) in presenza di vertenze, promosse da o contro una o più persone e aventi per oggetto domande identiche o connesse;
b) in presenza di procedimenti, anche di natura diversa, dovuti al medesimo evento-fatto nei quali siano coinvolti uno o più Assicurati;
c) qualora l'evento che dà diritto alle prestazioni si protragga attraverso più violazioni successive della stessa natura.

Art. 63 - ARBITRATO PER CONFLITTO DI INTERESSE O DISACCORDO SULLA GESTIONE DEL SINISTRO

In caso di conflitto di interessi o di disaccordo tra l'Assicurato e DAS sulla gestione del sinistro, sia l'Assicurato sia DAS possono chiedere di demandare la questione a un arbitro designato di comune accordo dalle parti o, in mancanza di accordo, dal Presidente del Tribunale competente a norma del Codice di Procedura Civile.

L'Assicurato e DAS contribuiscono ciascuno alla metà delle spese arbitrali, salvo diverso accordo tra le parti.

L'arbitro decide secondo equità. Qualora la decisione dell'arbitro sia sfavorevole all'Assicurato, questi potrà ugualmente procedere per proprio conto e rischio. Se dalla sua azione l'Assicurato ottenga un risultato più favorevole di quello in precedenza prospettato o acquisito da DAS, in linea di fatto o di diritto, può richiedere ad HDI Assicurazioni il rimborso delle spese sostenute e non rimborsate dalla controparte, nei limiti del massimale previsto.

Qualora l'Assicurato intenda in alternativa adire le vie giudiziarie, l'azione civile potrà essere preceduta dal tentativo di mediazione come previsto dal D. Lgs. n. 28 del 4 marzo 2010.

CAPITOLO IV ASSISTENZA

(non concedibile per ciclomotori)

Art. 64 - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

La Società mette a disposizione del Contraente le garanzie di Assistenza di seguito indicate, gestite in termini operativi dalla struttura organizzativa di Europ Assistance Italia S.p.A. – Via del Mulino, 4 – 20057 Assago, costituita da responsabili, personale (medici, tecnici, operatori), attrezzature e presidi (centralizzati e non) in funzione 24 ore su 24 tutti i giorni dell'anno o entro i diversi limiti previsti dal contratto e che, in virtù di specifica convenzione, provvede per conto della Società al contatto con l'Assicurato, all'organizzazione ed erogazione delle prestazioni di assistenza previste in polizza, con costi a carico della medesima Società.

In caso di sinistro

L'Assicurato, dovunque si trovi ed in qualsiasi momento, può rivolgersi alla Struttura Organizzativa in funzione 24 ore su 24 ai seguenti recapiti:

EUROP ASSISTANCE ITALIA S.p.A.
Struttura Organizzativa - Via del Mulino, 4
20057 Assago (MI)
Numero telefonico dedicato: 02.58286723
Numero Verde: 800370166 - Fax: 02.58477201

In ogni caso deve comunicare con precisione:

1. Il tipo di assistenza di cui necessita
2. Nome e cognome
3. Numero di polizza
4. Indirizzo del luogo in cui si trova
5. Il recapito telefonico dove la Struttura Organizzativa provvederà a richiamarlo nel corso dell'assistenza.

Le spese telefoniche successive alla prima chiamata sono a carico della Struttura Organizzativa. 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 l'intervento dovrà sempre essere richiesto alla Struttura Organizzativa che interverrà direttamente o ne dovrà autorizzare esplicitamente l'effettuazione.

PRESTAZIONI

1. Soccorso stradale

Qualora in conseguenza di sinistro, il veicolo abbia subito danni tali da renderne impossibile l'utilizzo in condizioni normali, la Struttura organizzativa procura direttamente all'Assicurato il mezzo di soccorso per trainare il veicolo stesso al più vicino punto di assistenza della casa costruttrice o, qualora ciò fosse impossibile o antieconomico, all'officina più vicina, oppure effettua sul posto piccoli interventi di urgenza, tenendo la Società a proprio carico il relativo costo.

Sono a carico dell'Assicurato le spese per il traino, qualora il veicolo abbia subito l'incidente, il guasto o l'incendio durante la circolazione al di fuori della rete stradale pubblica o di aree ad esse equivalenti (percorsi fuoristrada).

La garanzia è operante anche nelle aree private, sempreché sia stato autorizzato l'accesso.

Qualora in caso di sinistro l'Assicurato non abbia potuto contattare la Struttura Organizzativa per oggettiva e comprovata impossibilità, la Società tramite la Struttura organizzativa fornirà specifiche istruzioni, tenendo a proprio carico le spese per il traino.

2. Recupero difficoltoso del veicolo

Qualora in caso di incidente, oppure a seguito di ritrovamento dopo il furto, il veicolo 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 veicolo danneggiato nell'ambito della sede stradale, tenendo la Società a proprio carico il relativo costo fino ad un massimo di € 155,00 per sinistro.

L'eventuale eccedenza rimane a carico dell'Assicurato.

Qualora in caso di sinistro, l'Assicurato non abbia potuto contattare la Struttura Organizzativa per oggettiva e comprovata impossibilità, la Società, tramite la Struttura Organizzativa fornirà specifiche istruzioni tenendo a proprio carico le spese per il traino.

Sono a carico dell'Assicurato le spese per il recupero, qualora il veicolo abbia subito l'incidente durante la circolazione al di fuori della sede stradale pubblica o di aree ad esse equiparate (percorsi fuoristrada).

La garanzia è operante anche nelle aree private, sempreché sia stato autorizzato l'accesso.

3. Dépannage - Intervento officina mobile (prestazione valida solo in Italia)

Qualora a seguito di guasto, il veicolo 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 una Officina Mobile nel territorio dove si è verificato il sinistro ed invierà la stessa per la riparazione.

Qualora durante l'intervento l'Officina Mobile riscontrasse l'impossibilità a riparare il veicolo, l'Officina Mobile stessa procederà al traino nel rispetto della procedura prevista dalla prestazione n. 1 "Soccorso stradale".

La Società terrà a proprio carico i relativi costi.

Restano a carico dell'Assicurato il costo dei pezzi di ricambio eventualmente utilizzati per l'intervento d'urgenza e ogni altra spesa di riparazione effettuata dal mezzo di soccorso.

4. Informazione sulla rete costruttori

Su semplice richiesta telefonica da parte dell'Assicurato, la Struttura Organizzativa fornisce gli indirizzi ed i recapiti telefonici della rete di assistenza autorizzata delle maggiori case costruttrici di veicoli in Italia.

5. Informazioni telefoniche

Dal lunedì al venerdì dalle ore 9.00 alle ore 18.00, esclusi i festivi infrasettimanali, la Struttura Organizzativa, su richiesta dell'Assicurato, fornirà informazioni relativamente a:

- viabilità e percorribilità autostrade e strade principali extraurbane;
- tempo sulle strade;
- informazioni turistiche (traghetti, formalità per viaggi all'estero, itinerari, alberghi, ristoranti, musei);
- informazioni automobilistiche (normative R.C. Auto, imposta di proprietà, abilitazione alla guida, carta di circolazione).

6. Trasporto in autoambulanza

Qualora, a seguito di infortunio o malattia imprevista, l'Assicurato necessiti di un trasporto in autoambulanza, la Struttura Organizzativa, **previo accertamento del proprio medico**, invierà direttamente un'autoambulanza, tenendo la Società a proprio carico la relativa spesa fino al presidio sanitario o al centro ospedaliero più vicino al luogo dell'infortunio o della malattia imprevista.

7. Viaggio per il recupero del veicolo

Qualora, in viaggio, in caso di sinistro, il veicolo abbia subito danni tali da non essere in condizioni di spostarsi autonomamente e sia stato riparato sul posto o in caso di furto sia stato ritrovato nel medesimo Stato dove è stato perpetrato il furto stesso, e comunque in tutti i casi in cui il veicolo sia in grado di circolare autonomamente, la Struttura Organizzativa mette a disposizione dell'Assicurato un biglietto di viaggio di sola andata per consentire il recupero del veicolo riparato o ritrovato, oppure mette a disposizione un autista per ricondurre il veicolo alla residenza dell'Assicurato tenendo la Società a proprio carico il relativo costo. **Sono a carico dell'Assicurato le spese di carburante ed il pedaggio (autostrade, traghetti, ecc.).**

8. Recupero del veicolo (prestazione valida solo in Italia)

Qualora, in viaggio, in caso di sinistro, il veicolo resti immobilizzato, e ciò comporti un tempo di riparazione superiore a 36 ore di manodopera, oppure in caso di furto il veicolo 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 veicolo 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 sinistro alla Struttura Organizzativa sono a carico della Società, fino ad un massimo di € 520,00 per sinistro e anno assicurativo.

Qualora il valore commerciale del veicolo dopo il sinistro risultasse inferiore all'ammontare delle spese previste per il suo trasporto, la Struttura Organizzativa provvede al suo recupero, tenendo la Società a proprio carico l'importo massimo corrispondente al valore commerciale del relitto dopo il sinistro. **L'eventuale eccedenza rimane a carico dell'assicurato. Le spese relative ai costi di riparazione o di sostituzione di parti di ricambio e di accessori sono a carico dell'Assicurato.**

Nel caso in cui ci fosse un'eccedenza a carico dell'Assicurato la prestazione è operante previa accettazione da parte della Struttura Organizzativa delle garanzie di restituzione dell'importo in eccedenza.

9. Anticipo spese mediche (prestazione valida solo in Italia)

Qualora, in viaggio, l'Assicurato, a seguito di infortunio o malattia imprevista, debba sostenere delle spese mediche, chirurgiche e farmaceutiche impreviste e non gli sia possibile provvedere direttamente e immediatamente al pagamento delle stesse, la Struttura Organizzativa anticiperà per conto dell'Assicurato il pagamento delle fatture **fino ad un importo massimo di € 2.600,00 per sinistro.**

La prestazione non è operante se l'Assicurato non è in grado di fornire alla Struttura Organizzativa garanzie di restituzione da quest'ultima ritenute adeguate.

Al rientro l'Assicurato dovrà rimborsare la somma anticipata entro un mese dalla data dell'anticipo stesso. Trascorso tale termine dovrà restituire oltre alla somma anticipata, l'ammontare degli interessi al tasso bancario corrente.

Spese mediche (prestazione valida solo all'estero)

Qualora, in viaggio, l'Assicurato, a seguito di infortunio o malattia imprevista, debba sostenere delle spese mediche, chirurgiche e farmaceutiche, prescritte a seguito di avvenuto ricovero ospedaliero, la Società, tramite la Struttura Organizzativa, provvede a pagare dette spese per conto dell'Assicurato, **fino alla concorrenza di € 2.600,00, senza scoperto né franchigia.**

Esclusioni per: malattia di gravidanza (salvo complicazioni sopravvenute nei primi sei mesi), malattie o infortuni non ancora consolidati ivi compresi i periodi di convalescenza, malattie a carattere cronico, protesi e cure di rieducazione, malattie o infortuni derivati dalla pratica di sport a livello agonistico, qualunque sinistro avvenuto in Italia.

10. Invio di un autista

Qualora in viaggio, in seguito ad infortunio o malattia imprevista, l'Assicurato subisca lesioni tali da rendergli impossibile la guida del veicolo stesso, e nessuno degli eventuali altri passeggeri trasportati sia in grado di guidare per ragioni obiettive, la Struttura Organizzativa mette a disposizione un autista per il trasferimento del veicolo stesso alla residenza dell'Assicurato.

Restano in ogni caso a carico dell'Assicurato le spese relative a carburante ed agli eventuali pedaggi autostradali.

11. Rientro dei passeggeri / prosecuzione viaggio

Qualora, in viaggio, in caso di sinistro, il veicolo sia rimasto immobilizzato e per la riparazione siano necessarie almeno 16 ore di manodopera, oppure in caso di infortunio o malattia imprevista che impedisca all'Assicurato la prosecuzione del viaggio con il mezzo inizialmente previsto, la Struttura Organizzativa mette in condizione l'Assicurato stesso di continuare il viaggio fino al luogo di destinazione oppure di rientrare al luogo di residenza in Italia, mettendo a disposizione, un biglietto aereo (classe economica) o ferroviario (prima classe) o in alternativa un veicolo a noleggio (nel rispetto delle condizioni richieste dal noleggiatore) di pari categoria del veicolo assicurato e **fino ad un massimo di 7 giorni consecutivi.**

La Società terrà a proprio carico le relative spese.

Relativamente all'auto a noleggio, restano a carico dell'Assicurato le spese per il carburante, quelle per le assicurazioni non obbligatorie per legge, nonché ogni eventuale eccedenza di spesa per il prolungamento del contratto di noleggio. Tali spese potranno essere oggetto di un deposito cauzionale richiesto dalla società di autonoleggio, che dovrà essere versato direttamente dall'Assicurato.

12. Rientro di figli minori

Qualora, in viaggio, l'Assicurato accompagnato da figli minori di 15 anni, si trovi nell'impossibilità di occuparsi di loro a seguito di ricovero in un centro ospedaliero dovuto ad infortunio o malattia imprevista ed i figli restino senza l'assistenza di altre persone adulte, la Struttura Organizzativa metterà a disposizione dei minori, residenti in Italia, un biglietto aereo (classe economica) o ferroviario (prima classe) di ritorno, per consentirgli di raggiungere la residenza in Italia, oppure 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 residenza in Italia.

La Società terrà a proprio carico la relativa spesa.

13. Consulenza medica

Qualora, in viaggio, a seguito di infortunio o malattia imprevista, 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.

14. Collegamento continuo con il centro ospedaliero

Qualora, in viaggio, l'Assicurato a seguito di infortunio o malattia imprevista, sia ricoverato in ospedale o in casa di cura e chieda di essere seguito costantemente anche da casa, ciò sarà possibile tramite un collegamento telefonico direttamente effettuato tra i medici della Struttura Organizzativa ed il medico curante sul posto.

Le notizie cliniche saranno comunicate alle persone indicate dall'Assicurato.

15. Prolungamento soggiorno

Qualora, in viaggio, in caso di infortunio o malattia imprevista l'Assicurato, dietro prescrizione medica scritta, non sia in condizioni di intraprendere il viaggio di rientro al domicilio nella data prestabilita, la Struttura Organizzativa provvederà a prenotare un albergo per l'Assicurato.

La Società terrà a proprio carico le spese di albergo (camera e prima colazione) fino ad un importo massimo di € 155,00 per sinistro.

Non sono previste le spese di albergo diverse da quelle indicate.

Al suo rientro deve presentare la documentazione relativa alla causa che ha reso necessario il prolungamento del soggiorno.

16. Spese d'albergo

Qualora, in viaggio, in conseguenza di sinistro, il veicolo resti immobilizzato e ciò richieda una sosta forzata degli Assicurati per almeno una notte, la Struttura Organizzativa provvede a ricercare un albergo, tenendo la Società direttamente a proprio carico le spese di pernottamento e prima colazione fino ad un massimo di € 520,00 complessivamente per tutte le persone coinvolte nel medesimo sinistro e per anno assicurativo (Assicurato e trasportati).

17. Invio pezzi di ricambio

Qualora, in viaggio, in caso di sinistro, i pezzi di ricambio indispensabili al funzionamento del veicolo rimasto immobilizzato ed occorrenti alla sua riparazione non possano essere reperiti sul posto, la Struttura Organizzativa provvede ad inviarli con il mezzo più rapido, tenuto conto delle norme locali che regolano il trasporto delle merci in genere e dei pezzi di ricambio di veicoli in particolare, sempre che siano reperibili presso i concessionari ufficiali.

Al rientro dal viaggio l'Assicurato dovrà rimborsare soltanto il costo dei pezzi e le spese doganali, mentre le spese di ricerca e di spedizione restano a carico della Società.

18. Rientro sanitario

Qualora, in viaggio, in seguito ad infortunio o malattia imprevista, 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 ospedale attrezzato in Italia o alla sua residenza purché in Italia, la Struttura Organizzativa provvederà ad effettuare il trasporto con il mezzo che i medici della stessa ritengono più idoneo alle condizioni del paziente:

- 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 a spese della Società, inclusa l'assistenza medica, infermieristica oppure di un familiare durante il viaggio, se ritenuta necessaria dai medici della Struttura Organizzativa stessa.

La Struttura Organizzativa utilizzerà l'aereo sanitario esclusivamente nel caso di infortunio o malattia imprevista verificatisi nei Paesi Europei.

Non danno luogo alla prestazione le infermità o lesioni che a giudizio dei medici possono essere curate sul posto o che non impediscono all'Assicurato di proseguire il viaggio.

19. Rimpatrio salma

Qualora, in viaggio, a seguito di infortunio o malattia imprevista, l'Assicurato sia deceduto, la Struttura Organizzativa organizza ed effettua il trasporto della salma fino al luogo di sepoltura in Italia, tenendo la Società a proprio carico le relative spese.

Sono escluse le spese relative alla cerimonia funebre e l'eventuale recupero della salma ed inumazione.

20. Anticipo spese di prima necessità

Qualora, in viaggio, in conseguenza di sinistro l'Assicurato debba sostenere delle spese impreviste e non gli sia possibile provvedere direttamente e immediatamente, la Struttura Organizzativa provvederà al pagamento sul posto, per conto dell'Assicurato, di fatture fino ad un importo massimo di € 2.600,00 per sinistro.

L'Assicurato deve comunicare la causa della richiesta, l'ammontare della cifra necessaria ed il suo recapito.

21. Anticipo delle cauzioni penale e civile (prestazione valida solo all'estero)

In caso di fermo, arresto o minaccia di arresto dell'Assicurato in conseguenza di incidente stradale nel quale sia stato coinvolto il veicolo assicurato, la Struttura Organizzativa, qualora l'Assicurato non vi possa provvedere direttamente, anticipa per suo conto a titolo di prestito la cauzione fissata dall'autorità, fino ad un massimo di € 5.200,00 per la cauzione penale e fino ad un massimo di € 5.200,00 per la cauzione civile.

La prestazione diventerà operante dal momento nel quale in Italia la Struttura Organizzativa avrà ricevuto garanzie bancarie o di altro tipo ritenute da essa adeguate.

22. Anticipo spese legali (prestazione valida solo all'estero)

In caso di fermo, arresto o minaccia di arresto dell'Assicurato in conseguenza di incidente stradale nel quale sia stato coinvolto il veicolo assicurato, la Struttura Organizzativa, qualora l'Assicurato non vi possa provvedere direttamente, anticipa per suo conto a titolo di prestito l'onorario di un legale sino a un massimo di € 1.100,00.

La prestazione diventerà operante dal momento nel quale in Italia la Struttura Organizzativa avrà ricevuto garanzie bancarie o di altro tipo ritenute da essa adeguate.

23. Rimpatrio del veicolo (prestazione valida solo all'estero)

Qualora in caso di sinistro, il veicolo resti immobilizzato, e ciò comporti un tempo di riparazione superiore a 16 ore di manodopera, oppure in caso di furto il veicolo venga ritrovato nel medesimo paese ove è stato perpetrato il furto stesso, 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 veicolo dal luogo di giacenza al luogo preventivamente concordato con l'Assicurato.

Le spese relative al trasporto stesso nonché quelle della giacenza all'estero dalla data di comunicazione del sinistro alla Struttura Organizzativa sono a carico della Società.

Qualora il valore commerciale del veicolo dopo il sinistro risultasse 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 l'importo massimo corrispondente al valore commerciale del relitto dopo il sinistro.

L'eventuale eccedenza rimane a carico dell'Assicurato. 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.

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.

24. Abbandono legale (prestazione valida solo all'estero)

Qualora, in alternativa alla prestazione 23 (Rimpatrio del veicolo), il valore commerciale del veicolo, dopo il sinistro, risultasse inferiore all'ammontare delle spese previste per il suo trasporto in Italia, la Struttura Organizzativa provvederà al suo abbandono legale in loco, tenendo la Società a proprio carico i relativi costi, sia amministrativi che organizzativi.

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.

25. Viaggio di un familiare (prestazione valida solo all'estero)

Qualora a seguito di infortunio o malattia imprevista, l'Assicurato venga ricoverato in istituto di cura ed i medici ritengano che non sia trasferibile prima di 10 giorni, 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 permettergli di recarsi presso l'Assicurato ricoverato.

La Società terrà a proprio carico il relativo costo.

Non sono previste le spese di soggiorno del familiare.

26. Autodemolizione (prestazione valida solo in Italia)

Qualora l'Assicurato, a seguito di sinistro, in ottemperanza alle disposizioni di legge vigenti, (D.P.R. n. 915 del 10.09.82 art. 15; Nuovo Codice della Strada D. Lgs. n. 285 del 30.04.92 art. 103; D. Lgs. n. 22 del 05.02.1997 art. 46), debba procedere alla

cancellazione al P.R.A ed alla successiva demolizione del veicolo, la Struttura Organizzativa, su richiesta dell'Assicurato, organizza il recupero del veicolo mediante carro attrezzi e la sua demolizione.

Qualora il recupero richieda l'intervento di mezzi eccezionali, il relativo costo rimane a carico dell'Assicurato che dovrà provvedere direttamente al pagamento.

L'Assicurato deve produrre, al momento della consegna del veicolo, la seguente documentazione:

- libretto di circolazione in originale;
- foglio complementare o certificato di proprietà in originale;
- targhe autoveicolo.

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, rilasciati 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 veicolo, 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 veicolo comporta la decadenza del diritto alla prestazione.

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

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

La Società terrà a proprio carico le spese relative al recupero del veicolo con carro attrezzi, alla cancellazione al P.R.A. ed alla demolizione del veicolo medesimo. **Gli eventuali costi di deposito del veicolo rimangono a carico dell'Assicurato che dovrà provvedere direttamente al loro pagamento.**

27. Auto in sostituzione (prestazione valida solo in Italia)

Qualora, in conseguenza di guasto, incendio, incidente, furto tentato o parziale, rapina tentata, il veicolo resti immobilizzato e ciò comporti una riparazione che richieda oltre 8 ore di manodopera certificata 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 Società, un'autovettura di 1400 cc di cilindrata con percorrenza illimitata, per un massimo di 5 giorni consecutivi. La Società terrà a proprio carico le relative spese.

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.

Qualora per il veicolo sia prestata congiuntamente la garanzia "Disbrigo pratiche furto totale con auto in sostituzione" di cui all'art. 41 l'Assicurato, in conseguenza di furto totale, incendio totale o rapina del veicolo, potrà usufruire della prestazione, se necessario, cumulando i due massimali previsti.

La prestazione non è operante per:

- immobilizzo del veicolo dovuto all'esecuzione di tagliandi periodici previsti dalla casa costruttrice;
- operazioni di ordinaria manutenzione, i cui tempi di riparazione non sono comunque cumulabili con quelli relativi al danno da riparare;
- immobilizzo di autocaravan e rimorchi in genere.

ESCLUSIONI ED EFFETTI GIURIDICI RELATIVI A TUTTE LE PRESTAZIONI

Il diritto alle assistenze fornite dalla Società decade qualora l'Assicurato non abbia preso contatto con la Struttura organizzativa al verificarsi del sinistro fatto salvo quanto specificato nella prestazione n. 1 e 2 al 3° capoverso.

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.

Tutte le prestazioni non sono dovute per:

- stato di guerra dichiarato o di fatto, rivoluzione, sommosse o movimenti popolari, saccheggi, atti di terrorismo o vandalismo, scioperi, terremoti, fenomeni atmosferici o di trasmutazione dell'atomo, radiazioni provocate dall'accelerazione di particelle atomiche;
- malattie nervose e mentali, per malattie dipendenti dalla gravidanza oltre la 26ma settimana di gestazione e dal puerperio;
- malattie che siano l'espressione o la conseguenza diretta di situazioni patologiche croniche o preesistenti alla sottoscrizione della polizza;
- gli infortuni derivanti dallo svolgimento delle seguenti attività: alpinismo con scalata di rocce od 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 motociclistiche e relative prove e allenamenti nonché tutti gli infortuni sofferti in conseguenza di attività sportive svolte a titolo professionale;
- malattie e infortuni conseguenti e derivanti da abuso di alcolici o psicofarmaci nonché dall'uso non terapeutico di stupefacenti e allucinogeni;
- espianto e/o trapianto di organi;
- suicidio o tentato suicidio;
- dolo dell'Assicurato.

Le prestazioni non sono altresì fornite in quei Paesi che si trovassero in stato di belligeranza dichiarata o di fatto.

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

La Società non assume responsabilità per danni conseguenti ad un suo mancato o ritardato intervento determinato da circostanze fortuite o imprevedibili.

Ogni diritto nei confronti della Società si prescrive entro il termine di due anni dalla data del sinistro che ha dato origine alla prestazione in conformità con quanto previsto all'art. 2952 c.c.

L'anticipo previsto nelle prestazioni 9, 17, 20, 21 e 22 è concesso compatibilmente con le disposizioni, in materia di trasferimento di valuta, vigenti in Italia e nel paese dove momentaneamente si trova l'Assicurato.

L'Assicurato, qualora la Struttura organizzativa lo ritenga necessario, deve fornire, anche tramite persona da lui indicata, le garanzie ritenute adeguate dalla Struttura organizzativa in merito alla restituzione di ogni somma anticipata, che comunque deve essere rimborsata alla Struttura organizzativa stessa al rientro al domicilio e, in ogni caso, non oltre 30 giorni dalla data dell'anticipo stesso.

Per tutto quanto non è qui espressamente disciplinato si applicano le disposizioni della legge italiana.

Si richiama l'attenzione del Contraente sulla necessità di leggere attentamente il contratto prima di sottoscriverlo.

HDI Assicurazioni S.p.A. è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenuti nel presente documento.