

Tutto Tondo - Ciclomotori, Motocicli e Quadricicli Leggeri

Contratto di assicurazione di Responsabilità Civile per la Circolazione dei veicoli a motore (R.C.A.) e per i danni al veicolo

Gentile cliente,
alleghiamo i seguenti documenti:

Ø **SET INFORMATIVO** comprensivo di:

- DIP Danni (Documento Informativo precontrattuale danni)
- DIP aggiuntivo R.C. Auto
- Condizioni di Assicurazione comprensive del Glossario redatte in conformità alle Linee Guida del tavolo tecnico sulla semplificazione dei contratti

Ø **MODULO DI DENUNCIA SINISTRO**

Ø **INFORMATIVA PRIVACY**



Arca Assicurazioni S.p.A.

Sede Legale: via del Fante, 21 - 37122 Verona - arcaassicurazioni@pec.unipol.it - tel. +39 0458192111 - fax +39 0458192630
Capitale sociale i.v. Euro 50.762.146,72 - Registro delle Imprese di Verona, C.F. 02655770234 - P.IVA 03740811207 - R.E.A. 253375 - Società autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con provv. ISVAP 11/09/96 N. 330, G.U. 18/09/96 - Società iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e riassicurazione Sez. I al n. 1.00123
soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol S.p.A. e facente parte del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo delle società capogruppo al n. 046

www.arcassicura.it

Assicurazione per la Responsabilità Civile Autoveicoli e altre garanzie


ARCA ASSICURAZIONI

Documento informativo precontrattuale per i prodotti di assicurazione danni – DIP danni

Compagnia: Arca Assicurazioni S.p.A.

Prodotto: Tutto Tondo - Ciclomotori, Motocicli e Quadricicli Leggeri

Arca Assicurazioni S.p.A. - C.F. 02655770234 e P. IVA 03740811207 - Società iscritta in Italia alla Sezione I dell'Albo delle Imprese di Assicurazione presso l'IVASS al n. 1.00123 e autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa con provvedimento ISVAP 11/09/96 N. 330, G.U. 18/09/96. Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol S.p.A., facente parte del Gruppo Assicurativo Unipol, iscritto all'Albo delle società capogruppo al n. 046.

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

Che tipo di assicurazione è?

Questa polizza assicura la Responsabilità Civile Auto (R.C.A.) di Ciclomotori, Motocicli e Quadricicli Leggeri per i danni causati a terzi dalla circolazione in aree pubbliche e private.



Che cosa è assicurato?

Arca Assicurazioni S.p.A. (di seguito Arca) risarcisce i danni fino ad un importo massimo stabilito in polizza (cosiddetto "massimale"). Per la garanzia R.C.A. la legge prevede un massimale minimo per sinistro di € 6.450.000,00 per danni alle persone ed € 1.300.000,00 per danni alle cose indipendentemente dal numero di persone coinvolte nel sinistro; tuttavia, è possibile concordare massimali di importo superiore.

Estensioni di copertura gratuite e sempre comprese:

- ✓ Ricorso Terzi da incendio;
- ✓ Danni causati a terzi dai trasportati a bordo del veicolo durante la circolazione;
- ✓ Guida con patente scaduta a patto che questa sia rinnovata entro 6 mesi dalla data del sinistro;
- ✓ Conducente occasionalmente in stato di ebbrezza alcolica o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti (solo per il primo sinistro e anno assicurativo);
- ✓ Conducente minorenni alla guida del veicolo ad insaputa del proprietario o di altro componente del nucleo familiare;
- ✓ Conducente neopatentato alla guida di veicolo con potenza eccedente il consentito (solo per il primo sinistro e anno assicurativo);
- ✓ Veicolo con revisione scaduta da meno di 60 giorni (solo per il primo sinistro e anno assicurativo);
- ✓ Danni a terzi durante operazioni di carico e scarico senza mezzi meccanici.

Garanzie Opzionali:

Copertura Globale, Assistenza, Tutela Legale, Incendio, Furto, Infortuni del conducente, Rimborso Spese Mediche.



Che cosa NON è assicurato?

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

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

Non sono inoltre assicurate le seguenti tipologie di rischio:

- X danni causati da dolo del legittimo conducente, del proprietario o del contraente;
- X 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, più in generale, tutti i danni derivanti dalla partecipazione a corse di velocità inclusi i rallies automobilistici;
- X danni verificatisi durante il periodo di non operatività della garanzia per mancato o ritardato pagamento del premio o per interruzione della garanzia in seguito alla sospensione del contratto richiesta dal contraente;
- X danni verificatisi durante il trasporto di materiale atomico e/o radioattivo, di rifiuti e di residui di lavorazioni industriali inquinanti nonché per i danni provocati dall'inquinamento graduale dell'acqua, dell'aria e del suolo determinati da qualunque causa e, più in generale, per tutti i danni da contaminazione nucleare, biologica e chimica.



Ci sono limiti di copertura?

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

- ! conducente non abilitato alla conduzione del veicolo a norma delle disposizioni di legge in vigore;
- ! sinistri accaduti durante l'operatività della sospensione o del ritiro della patente;
- ! danni subiti dai terzi trasportati, se il trasporto non è effettuato in conformità alle disposizioni vigenti e/o alle indicazioni della carta di circolazione o del documento

unico;

- ! veicolo è guidato da persona in stato di ebbrezza alcolica o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti quando il fatto sia stato sanzionato ai sensi degli artt. 186 e 186 bis (guida sotto l'influenza dell'alcool) o 187 (guida sotto l'influenza di sostanze stupefacenti) del codice della strada;
- ! veicolo con targa in prova, se la circolazione avviene senza l'osservanza delle leggi vigenti che ne disciplinano l'utilizzo;
- ! veicolo dato a noleggio con conducente, se il noleggio sia effettuato senza la prescritta licenza o l'autoveicolo non sia guidato dal proprietario o da suo dipendente;
- ! veicolo non in regola con la revisione periodica;
- ! sinistri con patente scaduta e non rinnovata entro i 6 mesi successivi alla data del sinistro.

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



Dove vale la copertura?

- ✓ L'assicurazione R.C. Auto, Corpi Veicoli Terrestri (C.V.T.), Infortuni del Conducente e Rimborso Spese Sanitarie e Tutela Legale ti copre in Italia, nella Città del Vaticano, nella Repubblica di San Marino e negli Stati dell'Unione Europea, nonché nel territorio di Andorra, Serbia, Bosnia Erzegovina e Svizzera e Regno Unito. L'Assicurazione ti copre anche negli altri Stati facenti parte del sistema del Certificato Internazionale di Assicurazione, le cui sigle internazionali, indicate sullo stesso, non siano barrate.
- ✓ L'assicurazione Assistenza opera nell'ambito territoriale per il quale è valida l'assicurazione R.C.Auto ad eccezione delle prestazioni della Garanzia Assistenza, Depannage, Auto Sostitutiva e Demolizione del Veicolo che sono erogate solo in Italia; mentre Familiare all'Estero e Abbandono Legale del Veicolo sono erogate nello Stato Città del Vaticano, nella Repubblica di San Marino e per tutti gli Stati dell'Unione Europea e di Andorra, Azerbaigian, Bosnia Erzegovina, Islanda, Liechtenstein, Moldavia, Montenegro, Norvegia, Principato di Monaco nonché per il territorio del Regno Unito, Repubblica di Nord Macedonia, della Serbia, Svizzera, Tunisia, Turchia, Ucraina.



Che obblighi ho?

Quando sottoscrivi il contratto, hai il dovere di fare dichiarazioni veritiere, esatte e complete sul rischio da assicurare. Nel corso del contratto hai il dovere di comunicare immediatamente i cambiamenti che comportano un aggravamento del rischio assicurato. In caso di sinistro, è necessario che sia presentata la relativa denuncia ad Arca entro tre giorni da quello in cui il sinistro si è verificato o l'assicurato ne sia venuto a conoscenza. Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti, o l'omessa comunicazione dell'aggravamento del rischio, possono comportare la cessazione della polizza e l'esercizio, da parte di Arca, del diritto di rivalsa totale o parziale per i danni pagati ai terzi danneggiati.



Quando e come devo pagare?

Il premio, o la prima rata di premio, deve essere pagato alla sottoscrizione del contratto. Le eventuali rate successive devono essere pagate alle scadenze pattuite. Il pagamento del premio può avvenire secondo i casi tramite addebito diretto in conto corrente e/o con ulteriori mezzi di pagamenti messi a disposizione dall'intermediario di riferimento. In caso di pagamento tramite addebito in c/c e fatta salva la disponibilità di adeguata provvista, il Contraente autorizza la banca ad addebitare sul conto corrente indicato in polizza il premio alla firma, nonché ogni rapporto economico, tanto in addebito quanto in accredito, derivante dal presente contratto.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

L'assicurazione di norma ha durata annuale ed ha effetto dalle ore 24 (o comunque dall'ora convenuta) del giorno indicato in polizza o nella quietanza quale data di decorrenza se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno in cui il pagamento del premio è andato a buon fine. L'assicurazione è operante fino all'ora ed alla data di effetto del nuovo contratto assicurativo eventualmente stipulato e comunque fino e non oltre le ore 24 del ventesimo giorno successivo alla scadenza di annualità.



Come posso disdire la polizza?

Il contratto non prevede il tacito rinnovo e cessa automaticamente alla sua naturale scadenza. In caso di rinnovo del contratto con Condizioni di Assicurazione diverse da quelle precedentemente convenute, puoi recedere fino al 15° giorno successivo alla data di decorrenza del contratto rinnovato tramite lettera raccomandata e/o fax e/o pec all'indirizzo arcaassicurazioni@pec.unipol.it. In questo caso hai diritto al rimborso della parte di premio già pagata relativa al periodo residuo che però non comprende le quote di imposte e il contributo S.S.N. In caso di vendita mediante tecniche di comunicazione a distanza, se non si sono verificati sinistri, puoi esercitare il diritto di recesso entro 14 giorni dalla data di decorrenza del contratto tramite apposita comunicazione all'intermediario o alla SOCIETÀ. Nel caso in cui il contratto sia stato sottoscritto tramite una piattaforma online tale comunicazione può essere inviata anche digitalmente utilizzando la medesima piattaforma. In questo caso hai diritto al rimborso del premio già pagato al netto delle quote di imposte e il contributo S.S.N.

Assicurazione per la Responsabilità Civile Autoveicoli e altre garanzie

Ciclomotori, Motocicli e Quadricicli Leggeri

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


ARCA ASSICURAZIONI

Prodotto: Tutto Tondo - Ciclomotori, Motocicli e Quadricicli Leggeri
18/06/2026 - ultimo documento disponibile

Scopo

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

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

Società

Arca Assicurazioni S.p.A. ha sede legale in via Del Fante n. 21 - 37122 Verona; tel. 045/8192111; sito internet: www.arcassicura.it; e-mail: informa@arcassicura.it; pec: arcaassicurazioni@pec.unipol.it. Fa parte del Gruppo Assicurativo Unipol ed è iscritta all'Albo delle Imprese di assicurazione n. 1.00123. Nell'ultimo bilancio approvato, relativo all'esercizio 2025, il patrimonio netto dell'Impresa ammonta a € 213,2 milioni e il risultato economico a € 61,0 milioni di euro. L'Impresa presenta un indice di solvibilità pari a 2,85 volte il requisito patrimoniale di solvibilità.

La Relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR) al 31 dicembre 2025 è disponibile sul sito www.arcassicura.it (sezione "Mondo Arca", "Numeri").

Al contratto si applica la legge italiana.

Prodotto



Che cosa è assicurato?

I successivi rinvii a sezioni, pagine e articoli si riferiscono alle Condizioni di Assicurazione

GARANZIE ACCESSORIE OPZIONALI:

Incendio: copre i danni da incendio al veicolo) Sez. C1 pag. 28 art. 1. **Furto:** copre i danni al veicolo in seguito a furto o rapina. Sez. C1 pag. 29 art. 2. **Infortuni del conducente:** indennizza fino ad un massimo € di 50.000 in caso di morte o invalidità permanente conseguenti alla circolazione del veicolo assicurato Sez. D pag. 32 art. 5.1. **Rimborso Spese Mediche:** rimborsa fino ad un massimo di € 2.000 le spese sostenute in seguito ad infortunio del conducente del veicolo assicurato. Sez. D pag. 32 art. 5.2. **Tutela Legale:** copre le spese legali per controversie contrattuali ed extracontrattuali connesse con la circolazione del veicolo. Opera anche quando l'assicurato o i suoi familiari conviventi sono coinvolti in incidenti stradali come pedoni, ciclisti, conducenti di veicoli non soggetti ad assicurazione obbligatoria o come passeggeri. Sez. E1 pag. 34 art. 2. **Assistenza:** offre prestazioni di assistenza connesse alla circolazione ed alla gestione del veicolo ad esempio: traino/soccorso stradale, auto sostitutiva, disbrigo pratiche legali, servizio taxi, organizzazione del pernottamento in albergo ecc. Sez. E2 pag. 40 art. 1.



Che cosa NON è assicurato?

Per **tutte le garanzie sono sempre esclusi** i danni verificatisi nel periodo di non operatività della copertura per mancato o ritardato pagamento del premio o per interruzione della garanzia in seguito alla sospensione del contratto, inoltre, ad integrazione di quanto riportato nel DIP DANNI, sono operanti anche le seguenti esclusioni e limitazioni relativamente a:

GARANZIE ACCESSORIE OPZIONALI:

Sono presenti le seguenti esclusioni: danni da fenomeni elettrici o bruciature non conseguenti ad incendio (**Incendio**); furto o rapina commessi dai dipendenti del contraente o dell'assicurato durante lo svolgimento dell'attività lavorativa, appropriazione indebita, danni alle parti meccaniche subiti dal veicolo durante la circolazione abusiva e provocati dagli autori del furto salvo che siano conseguenti a collisione con veicoli identificati mediante targa propria (**Furto**); danni dovuti ad eventi sociopolitici causati da tumulti popolari, scioperi, sommosse, dimostrazioni a carattere locale, atti di terrorismo, sabotaggio e vandalismo subiti dal veicolo assicurato (**Incendio, Furto**); danni verificatisi durante il trasporto di materiale atomico e/o radioattivo (**Incendio, Furto, Assistenza e Tutela Legale**); danni verificatisi durante il trasporto di esplosivi, liquidi infiammabili o sostanze chimiche, gas in forma liquida, compressa o gassosa salvo diversa pattuizione indicata in polizza (**Incendio, Furto**); danni causati da contaminazione nucleare, biologica e chimica, nonché inquinamento dell'acqua, dell'aria e del suolo (**Incendio, Furto, Tutela Legale**); danni verificatisi in conseguenza di atti di guerra, insurrezioni, invasioni, occupazioni militari (**Incendio, Furto, Assistenza**); danni verificatisi in conseguenza di terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni, alluvioni, trombe d'aria, uragani, mareggiate, cicloni, tifoni, frane, smottamenti del terreno, slavine, valanghe, caduta di neve e di grandine e di ghiaccio causati al veicolo da oggetti, materiali e animali trasportati (**Assistenza**); dolo o colpa grave del Contraente, dell'Assicurato, delle persone con essi conviventi, dei loro dipendenti e delle persone da loro incaricate della guida, della riparazione e della custodia del veicolo, nonché dei trasportati (**Incendio, Furto**); partecipazione a gare o competizioni sportive (**Incendio, Infortuni del conducente, Rimborso Spese Mediche e Assistenza**); danni a cose mobili in uso, custodia o possesso del contraente o dell'assicurato (**Incendio, Furto**); danni relativi agli accessori non di serie, se il loro valore non risulta riportato in polizza (**Incendio, Furto**); danni indiretti come sospensione di lavoro o mancato godimento del veicolo, privazione, deprezzamento, ricovero, trasporto e traino (**Incendio, Furto**); danni preesistenti al sinistro denunciato (**Incendio, Furto**); danni alla componente battery pack dei veicoli a trazione totalmente elettrica, durante le operazioni di installazione e rimozione del battery pack o quando quest'ultimo si trovi separato dal veicolo, salvo il caso di danni derivanti da furto consumato (con successivo ritrovamento del componente) o tentato (**Incendio, Furto**); dolo del conducente (**Infortuni del Conducente e Rimborso Spese Mediche**); se il conducente trasporta a bordo del veicolo un numero di persone superiore da quello indicato nella carta di circolazione (**Infortuni del Conducente e Rimborso Spese Mediche**); se la circolazione avviene senza il consenso del contraente o di chi ha diritto a disporre del mezzo (**Infortuni del Conducente e Rimborso Spese Mediche**); guida in stato di ebbrezza alcolica/uso di psicofarmaci o uso non terapeutico di stupefacenti ed allucinogeni (**Infortuni del Conducente e Rimborso Spese Mediche Assistenza**); durante la sospensione o il ritiro della patente (**Infortuni del Conducente e Rimborso Spese Mediche**); stato di guerra, rivoluzione, sommosse o movimenti popolari, saccheggi, atti di terrorismo o vandalismo, scioperi, terremoti, fenomeni atmosferici (**Assistenza**); mancata revisione del veicolo (**Assistenza**); per tutte quelle spese non rientranti in quanto convenuto all'interno delle singole prestazioni (**Assistenza**); quando il conducente non è abilitato alla guida secondo le disposizioni in vigore, salvo il caso in cui al conducente che guida con patente scaduta la stessa sia rinnovata entro 90 giorni dal sinistro (**Assistenza, Infortuni del Conducente e Rimborso Spese Mediche**); per eventi naturali ad eccezione di quanto indicato alla prestazione "Traino e soccorso stradale" (**Assistenza**); per danni conseguenti a mancato o ritardato intervento da parte della centrale operativa dovuti a circostanze fortuite o imprevedibili per i quali la centrale operativa non assume responsabilità (**Assistenza**); il diritto alle assistenze decade qualora l'assicurato non abbia preso contatto con la centrale operativa al verificarsi del sinistro (**Assistenza**); nel caso di richieste di rimborso da parte dell'assicurato per prestazioni usufruite senza il preventivo consenso della centrale operativa, fatta eccezione per i casi di soccorso stradale in autostrada o nei paesi dove è imposto l'intervento di un fornitore diverso o per i casi in cui l'assicurato non riesca a mettersi in contatto con la centrale operativa per cause di forza maggiore e ritenuti tali ad insindacabile giudizio della centrale operativa (**Assistenza**); per le spese di riparazione del veicolo, le spese di pedaggio, di carburante e i dazi doganali, le spese di sorveglianza e di parcheggio (inteso anche come deposito del mezzo a seguito di soccorso stradale) e tutte le eventuali eccedenze diverse da quelle convenute con la centrale operativa nonché agli effetti personali ed alle merci trasportate a bordo del veicolo, le eventuali perdite economiche a seguito dell'evento, salvo ove diversamente indicato all'interno delle singole prestazioni della presente sezione E3 – Assistenza (**Assistenza**); per le infermità o lesioni che a giudizio dei medici di centrale operativa possono essere curate sul posto o che non impediscono all'assicurato di proseguire il viaggio (**Assistenza**); per le spese di inumazione e funerarie legate alla prestazione trasporto della salma (**Assistenza**); fatti derivanti da tumulti popolari, eventi bellici, atti di terrorismo, atti di vandalismo, terremoto, sciopero e serrate (**Tutela Legale**); pagamento di multe/ammende e sanzioni in genere, fatti derivanti da partecipazione del veicolo a gare o competizioni sportive, violazione della normativa relativa al divieto di guida sotto l'effetto di alcool o di sostanze stupefacenti e della normativa inerente l'omissione di fermata e assistenza e per fatti dolosi delle persone assicurate (**Tutela Legale**); per materia fiscale ed amministrativa (**Tutela Legale**); per controversie derivanti dalla proprietà o dalla guida di aeromobili, imbarcazioni da diporto, navi da diporto e natanti da diporto, ai sensi dall'Art. 3 del D. Lgs. 171/2005 (**Tutela Legale**); per qualsiasi spesa originata dalla costituzione di parte civile quando l'assicurato viene perseguito in sede penale (**Tutela Legale**); se il conducente non è abilitato alla guida del veicolo oppure se il veicolo è usato in difformità da immatricolazione, per una destinazione o un uso diverso da quelli indicati sulla carta di circolazione, o, ove previsto, del documento unico, o non è coperto da regolare assicurazione obbligatoria rca, salvo che l'assicurato, occupato alle altrui dipendenze in qualità di autista ed alla guida del veicolo in tale veste, dimostri di non essere a conoscenza dell'omissione degli obblighi di cui alla legge (**Tutela Legale**); se il veicolo non è omologato (**Tutela Legale**); nei casi di contestazione per violazione delle disposizioni in materia di cronotachigrafo e limitatore della velocità; questa esclusione non opera quando sia accertato in via definitiva che tale violazione non è stata commessa. In tal caso saranno rimborsate le spese sostenute per il ricorso (**Tutela Legale**); se il conducente rifiuta di sottoporsi agli accertamenti previsti in caso di guida sotto l'influenza dell'alcool (**Tutela Legale**); per le vertenze contrattuali con la società, salvo quanto previsto dall'art. 4 - Prestazioni garantite, punto 1 (**Tutela Legale**); per i casi di adesione a class action (**Tutela Legale**); per fatti conseguenti ad eventi naturali per i quali venga riconosciuto lo stato di calamità naturale (**Tutela Legale**).

Rischi esclusi



Ci sono limiti di copertura?

GARANZIE ACCESSORIE OPZIONALI:

Sono presenti le seguenti limitazioni: **Furto:** scoperto del 20% con un minimo di € 250 (se presente in polizza). **Infortuni del conducente:** franchigia del 3% applicata solo per invalidità permanente fino al 10%. **Rimborso Spese Mediche:** franchigia del 10% con minimo di € 100. **Tutela Legale:** previste limitazioni di garanzia differenziate per tipologia di prestazione. **Assistenza:** previste limitazioni di garanzia differenziate per tipologia di prestazione.



A chi è rivolto questo prodotto?

Il prodotto si rivolge a tutte le persone fisiche e giuridiche proprietarie e utilizzatrici di ciclomotori, motocicli e quadricicli leggeri che intendono adempiere all'obbligo assicurativo R.C.A., proteggere il proprio patrimonio dai danni connessi con la circolazione, la proprietà e la gestione del veicolo e i danni alla persona del conducente del veicolo stesso.



Quali costi devo sostenere?

Costi di intermediazione: la provvigione dell'intermediario ammonta mediamente al 7,97% del premio netto.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'impresa assicuratrice	Eventuali reclami aventi ad oggetto la gestione del rapporto contrattuale devono essere inoltrati per iscritto a: Arca Assicurazioni S.p.A., Reclami, Via del Fante 21, 37122 Verona Fax: 045.8192317, reclami@arcassicura.com . I reclami relativi al comportamento dell'Intermediario, inclusi i relativi dipendenti e collaboratori, possono essere inoltrati per iscritto anche all'intermediario di riferimento. Nel reclamo dovranno essere necessariamente indicati nome, cognome e codice fiscale (o partita IVA) del contraente di polizza. Il termine massimo per il riscontro al reclamante è di 45 giorni.
All'IVASS	In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 – 00187 Roma, fax 06.42133206, pec: ivass@pec.ivass.it . Info su: www.ivass.it .
PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali (indicare quando obbligatori):	
Arbitro Assicurativo	Presentando ricorso all'Arbitro Assicurativo tramite il portale disponibile sul sito internet dello stesso (www.arbitroassicurativo.org) dove è possibile consultare i requisiti di ammissibilità, le altre informazioni relative alla presentazione del ricorso stesso e ogni altra indicazione utile. Il ricorso all'Arbitro Assicurativo è condizione di procedibilità della domanda giudiziale.
Mediazione	Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it (Legge 9/8/2013, n. 98). Condizione di procedibilità della domanda giudiziale, ad esclusione dei danni da circolazione.
Negoziazione assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa. Condizione di procedibilità della domanda giudiziale di risarcimento dei danni da circolazione non eccedenti € 50.000,00.
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	Procedura di conciliazione paritetica: per sinistri R.C.A. con richiesta di risarcimento fino a € 15.000 rivolgendosi ad una delle Associazioni dei consumatori aderenti al sistema (modalità indicate sul sito internet www.arcassicura.it . Perizia contrattuale e arbitrato (per sinistri diversi da R.C.A.): ferma la possibilità di ricorrere all'Autorità Giudiziaria, il contratto prevede che per le garanzie Protezione Veicolo e Protezione Conducente, il contraente e Arca Assicurazioni possano devolvere la risoluzione della controversia per l'accertamento del danno ad un collegio di periti/medici. Per le garanzie Infortuni del conducente e Rimborso Spese Mediche, il collegio medico risiede nel comune, sede di medicina legale, più vicino alla residenza dell'assicurato. Per la garanzia "Tutela Legale", in caso di conflitto di interessi o di disaccordo in merito alla gestione dei sinistri/casi assicurativi tra l'assicurato e Arca o ARAG, la decisione può venire demandata ad un arbitro che decide secondo equità. Liti transfrontaliere: per la risoluzione della lite è possibile presentare reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente, chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET.

REGIME FISCALE

Trattamento fiscale applicabile al contratto	Le aliquote delle imposte attualmente in vigore sono: R.C.A. variabile dal 9% al 16% a seconda della provincia di immatricolazione del veicolo a cui si aggiunge il contributo al Servizio Sanitario Nazionale pari al 10,5%; Incendio, Furto , 13,5%; Assistenza, Tutela Legale, Infortuni del Conducente e Rimborso Spese Mediche 12,5%. Detrazione fiscale: non prevista. Tassazione delle prestazioni assicurate: non prevista
---	--

PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA DISPONE DI UN'AREA INTERNET RISERVATA AL CONTRAENTE (c.d. HOME INSURANCE), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE POTRAI CONSULTARE TALE AREA E UTILIZZARLA PER GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO. LE ATTIVITÀ DISPONIBILI SONO: RINNOVO DEL CONTRATTO, RICHIESTA DI SOSPENSIONE/RIATTIVAZIONE DEL CONTRATTO, DENUNCIA SINISTRO, MODIFICA DEI DATI PERSONALI.

Tutto Tondo - Ciclomotori, Motocicli e Quadricicli Leggeri

Assicurazione di responsabilità civile e altre garanzie

Ciclomotori
Motocicli e Quadricicli Leggeri
Ed. 18/06/2026

Condizioni di Assicurazione comprensive del Glossario

Documento redatto in conformità alle Linee guida del
Tavolo tecnico sulla semplificazione dei contratti

Per viaggiare senza pensieri alla guida dei tuoi mezzi. Con **Tutto Tondo di Arca Assicurazioni** ti assicuri una protezione completa durante la guida dei tuoi veicoli, anche quelli elettrici, e trasformi l'esperienza di viaggio in un momento speciale! La garanzia di Responsabilità Civile Auto offerta da Tutto Tondo garantisce una protezione completa per i danni che potresti involontariamente causare ad altre persone. Inoltre, offre anche una serie di garanzie opzionali* personalizzate che completano l'offerta assicurativa:

- **Pacchetto Protezione Persona:** è la scelta ideale per tutelare chi è alla guida del veicolo. È previsto un **indennizzo** in caso di **infortunio**, che comporta morte o invalidità permanente, e un **rimborso delle spese mediche** sostenute in caso di ricovero.
- **Pacchetto Protezione Veicolo:** il tuo veicolo è un bene da proteggere. Mettilo al riparo dai danni che potrebbe subire ad esempio in caso di **furto**.
- **Pacchetto Protezione Circolazione:** sapresti cosa fare in caso di foratura o se l'auto è in panne? O in caso di un incidente con conseguenze legali? **Protezione Circolazione** è la soluzione per affrontare con serenità i **piccoli e grandi inconvenienti** che possono verificarsi mentre sei in viaggio.

Le garanzie, le opzioni e i servizi sono operanti quando sono riportati in polizza. Le garanzie sono prestate entro i massimali/somme assicurate e con applicazione delle limitazioni previste nel contratto. Alcune garanzie opzionali sono attivabili solo in abbinamento ad altre.

Nelle prossime pagine delle Condizioni di Assicurazione, che rappresentano gli impegni contrattuali che ci assumiamo nei tuoi confronti, abbiamo utilizzato dei box informativi che a titolo puramente esemplificativo, ti saranno utili per approfondire alcuni aspetti delle garanzie presenti nella polizza.

NUMERI E RIFERIMENTI UTILI

Per chi è già cliente e desidera richiedere o comunicare informazioni sul proprio contratto	SERVIZIO CLIENTI ARCA IN LINEA dal lunedì al venerdì dalle 8:30 alle 18:00	Numero Verde: 800-849089 Dall'estero: +39 0458181940
Denunciare un sinistro per Rca e Garanzie Accessorie: Incendio, Furto, Infortuni del Conducente	ARCA ASSICURAZIONI Servizio Sinistri Auto dal lunedì al venerdì dalle 8:30 alle 18:00	Numero Verde: 800 484 343 Dall'estero: +39 0458181941
Denunciare un sinistro Rca causato in Italia con targa estera	Ufficio Centrale Italiano	uci@pec.ucimi.it
Ottenere Assistenza Stradale	UnipolAssistance Centrale Operativa 24 ore su 24	Numero Verde: 800 012 529 Dall'estero +39 011 6523202 Da ARCA MOTOR BOX SAFE: pulsante sull'apparato vivavoce
Attivare le prestazioni previste dalla Garanzia Tutela Legale	ARCA ASSICURAZIONI Servizio Sinistri dal lunedì al venerdì dalle 8:30 alle 18:00	Numero Verde: 800 484 343 Dall'estero: +39 0458181941
Rimborsare Sinistri Liquidati	CONSAP	www.consap.it CONSAP - Concessionaria Servizi Pubblici Assicurativi SpA Via Yser 14, 00198 Roma
Informazioni su prodotti e servizi	ARCA ASSICURAZIONI	www.arcassicura.it

My ARCA

Vieni a scoprire la tua Area Riservata

Uno spazio dove potrai consultare la tua posizione assicurativa in un click!

Accedi o registrati per consultare:



Le tue **coperture assicurative** e le **condizioni contrattuali**.



Le tue **coperture assicurative** e le **condizioni contrattuali**.

E per effettuare:



Il **rinnovo** della polizza auto.



La **denuncia** di un sinistro.



... e molto altro ancora!

HAI BISOGNO DI AIUTO?



800-849089

Dal lunedì al venerdì
dalle 8.30 alle 09



Invia una richiesta

Attraverso la sezione "Contattaci" del sito
www.arcassicura.it



My ARCA

è la piattaforma dedicata a tutti i nostri clienti.

Inquadra il **QR Code** per accedere al sito:



Indice

Glossario	6
A Norme che regolano il contratto in generale	12
B RCA	19
C PROTEZIONE VEICOLO	32
D PROTEZIONE PERSONA	36
E PROTEZIONE CIRCOLAZIONE	40
F RAPPORTO DI VINCOLO	54
G Norme che regolano la liquidazione dei sinistri	55
Principali norme di legge	65
Modalità di apertura sinistri	70
MODULO DI DENUNCIA SINISTRO (per Garanzie diverse dalla R.C.A.)	71

Nel testo delle CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE si intende per:

ACCESSORI DI SERIE/OPTIONAL: dotazioni di serie stabilmente fissate al VEICOLO e fornite dalla casa costruttrice che non prevedono supplementi al prezzo di listino, compresi gli accessori audio - fonos - visivi.

ACCESSORI NON DI SERIE: dotazioni non di serie stabilmente fissate al VEICOLO e fornite dalla casa costruttrice con supplemento al prezzo base di listino, oppure da ditte specializzate, ed installate contestualmente o successivamente all'acquisto. Sono compresi gli accessori audio - fonos - visivi.

APPROPRIAZIONE INDEBITA: appropriazione della cosa assicurata del legittimo PROPRIETARIO della quale l'autore del reato, perpetrato al fine di trarne ingiusto profitto per sé o per altri, è già in possesso.

AREA RISERVATA: area predisposta sul sito internet delle imprese di ASSICURAZIONE che consente di accedere alle informazioni relative alle coperture assicurative e/o di prendere visione dell'attestato di rischio.

È possibile accedere a MyArca, l'AREA RISERVATA della SOCIETÀ, dal sito internet www.arcassicura.it.

AREE AEROPORTUALI: aree riservate al traffico ed alla sosta di aeromobili sia civili che militari.

ASSICURATO: per la RCA è il soggetto (persona fisica o giuridica) la cui responsabilità civile è protetta con il contratto; per le altre garanzie è il soggetto il cui interesse è protetto dall'ASSICURAZIONE.

ASSICURAZIONE A "VALORE INTERO": tipologia di assicurazione per la quale il VALORE ASSICURATO deve corrispondere al valore dei beni assicurati (valore assicurabile). Nel caso in cui il valore dei beni assicurati sia superiore al VALORE ASSICURATO si ha sottoassicurazione, in cui si applica la regola proporzionale per cui l'assicuratore indennizza il danno solo in parte, in proporzione al rapporto tra valore assicurato e valore assicurabile.

ASSICURAZIONE: contratto di ASSICURAZIONE, come definito dall'Art. 1882 del Codice Civile, e/o la garanzia prestata con il contratto.

ATTESTAZIONE DI SINISTRALITÀ (ATTESTATO DI RISCHIO): documento elettronico nel quale sono indicate le caratteristiche del rischio assicurato e che, in occasione di ogni scadenza annuale, ogni impresa di assicurazione rilascia per via telematica al CONTRAENTE e, se persona diversa, all'AVENTE DIRITTO.

ATTO VANDALICO: atto di violenza, da chiunque commesso e con qualsiasi mezzo, con lo scopo di danneggiare.

AVENTE DIRITTO: persona fisica o giuridica che ha diritto alla consegna dell'ATTESTATO DI RISCHIO (CONTRAENTE, ovvero, qualora diverso, il PROPRIETARIO del VEICOLO, l'usufruttuario, l'acquirente con patto di riservato dominio, il LOCATARIO nel caso di locazione operativa o finanziaria e di noleggio a lungo termine non inferiore a 12 mesi. Le generalità di quest'ultimo devono essere state registrate, quale intestatario temporaneo del veicolo, ai sensi del comma 2 dell'articolo 247bis del D.P.R. n. 495/1992, da almeno 12 mesi).

BAGAGLIO: indumenti, capi di vestiario, oggetti d'uso personale, attrezzature sportive, materiale da campeggio, apparecchi fotografici e relativi accessori, apparecchi radio, ottici e simili, bauli e valigie. Sono esclusi gioielli ed oggetti di metallo prezioso, denaro, titoli ed altri valori in genere, documenti e biglietti di viaggio, nonché oggetti aventi valore artistico.

BANCA DATI DEGLI ATTESTATI DI RISCHIO: banca dati elettronica che le imprese hanno l'obbligo di alimentare con le informazioni e i dati necessari ad attestare lo stato del rischio.

BANCA DATI: costituita presso il Centro Elaborazione Dati della direzione generale per la motorizzazione del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti, alimentata dalle informazioni contenute nell'Archivio nazionale dei veicoli e nell'Anagrafe nazionale degli abilitati alla guida e fornite dalle imprese di assicurazione, e relative alla data di decorrenza, di sospensione e di scadenza delle coperture assicurative RCA dei veicoli a motore.

BATTERY PACK (PACCO BATTERIE): indica l'accumulatore o gli accumulatori con funzione di fornire l'energia dedicata in via esclusiva alla trazione del veicolo.

CERTIFICATO DI ASSICURAZIONE: documento che attesta la presenza della copertura RCA obbligatoria. In seguito alla Circolare n. 300/A/5931/16/106/15, dell'1° settembre 2016 del Ministero dell'Interno conseguente al provvedimento IVASS n.41 del 22 dicembre 2015, in sede di controllo da parte degli organi di Polizia Stradale può essere esibito anche in forma digitale o come stampa non originale del formato digitale stesso.

CERTIFICATO INTERNAZIONALE DI ASSICURAZIONE (EX CARTA VERDE): certificato che estende la copertura assicurativa RCA alla circolazione del VEICOLO negli Stati esteri per i quali è rilasciata (Paesi aderenti alla specifica convenzione internazionale tra i Bureaux). Tale documento: • attesta l'esistenza di una valida ed efficace Assicurazione RCA nei Paesi di origine; • adegua automaticamente l'Assicurazione RCA

stipulata nei Paesi di origine alla legislazione vigente negli altri paesi aderenti alla convenzione, qualora tale legislazione preveda una maggior tutela a favore dei danneggiati. La SOCIETÀ ha facoltà di non prestare la copertura assicurativa in alcuni paesi (in tal caso la casella con la sigla del paese risulterà barrata).

CLASSE CU (CLASSE DI CONVERSIONE UNIVERSALE): è la classe alla quale il contratto è assegnato sulla base dei criteri stabiliti dall' IVASS secondo il disposto del Regolamento IVASS n. 58 del 10/02/2026 che ne disciplina i criteri di assegnazione, REGOLE EVOLUTIVE e continuità della storia assicurativa. Nell'ATTESTATO DI RISCHIO vengono riportate sia la CLASSE CU di provenienza che di assegnazione.

CLASSE INTERNA O "CLASSE ARCA" (CLASSE AZIENDALE): è la classe alla quale il contratto è assegnato sulla base dei criteri definiti dalla SOCIETÀ nel rispetto delle indicazioni fornite da IVASS. Nell'ATTESTATO DI RISCHIO vengono riportate sia la CLASSE INTERNA di provenienza che di assegnazione solo se previste dalla formula tariffaria applicata al contratto.

CODICE (CAP): decreto legislativo 7 settembre 2005 n. 209 "Codice delle Assicurazioni Private" (CAP).

CODICE DELLA STRADA: decreto legislativo 30 aprile 1992 n. 285, relativo Regolamento e successive modifiche.

CODICE IUR (IDENTIFICATIVO UNIVOCO DI RISCHIO): codice riportato nell'ATTESTAZIONE DI SINISTRALITÀ e determinato dall'abbinamento tra il proprietario, o altro avente diritto, e ciascun veicolo di proprietà o detenuto a titolo di usufrutto, locazione finanziaria e patto di riservato dominio.

CONTRAENTE: persona fisica o giuridica, anche diversa dall'ASSICURATO, che stipula il contratto di Assicurazione, assumendosene i relativi obblighi.

DANNI MATERIALI DIRETTI: danni causati dal contatto fisico immediato del veicolo assicurato con uno degli eventi oggetto d'assicurazione.

DANNI MATERIALI INDIRETTI: danni subiti dal veicolo assicurato non immediatamente e direttamente collegati all'evento, ma legati ad esso soltanto come conseguenze indirette.

DANNO INDENNIZZABILE: somma dovuta dalla SOCIETÀ in caso di SINISTRO non ancora depurata di eventuali FRANCHIGIE o SCOPERTI, se pattuiti in POLIZZA.

DANNO TOTALE: perdita del VEICOLO assicurato causata da un evento per il quale è prestata l'ASSICURAZIONE o danno le cui spese di riparazione superano complessivamente l'80% del VALORE COMMERCIALE/VALORE ASSICURATO del veicolo al momento del SINISTRO.

DECORRENZA: data di inizio della copertura assicurativa.

DEGRADO (DEGRADO D'USO): svalutazione del VEICOLO o di sue parti rispetto al valore originario dovuto ad usura, stato di conservazione o manutenzione, vetustà.

DENUNCIA: avviso dato dall'ASSICURATO alla SOCIETÀ nel caso in cui si verifichi un SINISTRO.

DOCUMENTI DI CIRCOLAZIONE: documenti rilasciati dalla SOCIETÀ, in formato cartaceo o in altro formato, che attestano la copertura assicurativa (CERTIFICATO DI ASSICURAZIONE e CERTIFICATO INTERNAZIONALE DI ASSICURAZIONE/EX CARTA VERDE).

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

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

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

EBBREZZA ALCOLICA: condizione di alterazione conseguente all'uso di bevande alcoliche, come previsto dal CODICE DELLA STRADA (Artt. 186 e 186 bis). Per la garanzia Infortuni del Conducente è la condizione di alterazione determinata dalla presenza nel sangue di un tasso alcolico superiore a 0,8 grammi/litro.

EFFETTO: data in cui acquistano efficacia le garanzie prestate con il contratto.

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

EVENTI NATURALI: grandine, trombe d'aria, tempeste, uragani, caduta di neve, inondazioni (intese come straripamento dell'acqua dal suo alveo naturale), mareggiate, frane e smottamenti.

FENOMENO ELETTRICO: azione di correnti e scariche elettriche od elettroniche ed altri fenomeni elettrici ed elettronici da qualunque causa provocati, anche con sviluppo di fiamma.

FONDO DI GARANZIA PER LE VITTIME DELLA STRADA: organismo di indennizzo gestito dalla CONSAP - Concessionaria Servizi Assicurativi Pubblici S.p.A. - che interviene quando non sia possibile individuare un

assicuratore tenuto al risarcimento del danno.

FRANCHIGIA (o minimo non indennizzabile): parte del DANNO INDENNIZZABILE, espressa in cifre, che viene detratto dall'ammontare del danno risarcibile e che rimane a carico dell'ASSICURATO per ogni SINISTRO.

FURTO: sottrazione della cosa assicurata a colui che la detiene.

GUIDA SOTTO L'INFLUENZA DI SOSTANZE STUPEFACENTI O PSICOTROPE: guida in stato di alterazione psicofisica conseguente all'uso di sostanze stupefacenti o psicotrope, come previsto dall'articolo 187 del CODICE DELLA STRADA.

INCENDIO: combustione con sviluppo di fiamma del VEICOLO o di sue parti che può auto estendersi e propagarsi.

INCIDENTE (INCIDENTE STRADALE): qualsiasi evento accidentale, connesso con la circolazione stradale, quale collisione con altro veicolo, urto contro ostacolo fisso, ribaltamento, uscita di strada, che provochi al VEICOLO assicurato danni tali da determinarne l'immobilizzo immediato oppure ne consenta la marcia, ma in condizioni di pericolosità e/o di grave disagio per l'ASSICURATO o con il rischio di aggravamento del danno subito.

INDENNIZZO/RISARCIMENTO: somma dovuta dalla SOCIETÀ in caso di SINISTRO al netto di eventuali FRANCHIGIE o SCOPERTI, se pattuiti.

IVASS: Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni, denominazione assunta da ISVAP dal 1° gennaio 2013.

LEASING (contratto di leasing): contratto di locazione finanziaria con cui il locatore concede ad un altro soggetto in godimento il VEICOLO contro il corrispettivo di un canone periodico.

LIQUIDAZIONE: procedura con la quale la SOCIETÀ determina l'importo da indennizzare in caso di danno a persone o cose.

LOCATARIO: utilizzatore di un VEICOLO affidatogli in base ad un contratto di locazione finanziaria, le cui generalità sono indicate sul libretto di circolazione.

MALUS: peggioramento della CLASSE DI MERITO a seguito del verificarsi di un SINISTRO PENALIZZANTE.

MASSIMALE RCA MINIMO DI LEGGE: MASSIMALE di copertura minima obbligatoria fissato con il Decreto Legislativo 6 novembre 2007 n. 198 ed introdotto dal 12 giugno 2012. È un MASSIMALE bipartito (prevede due massimali distinti e di importo diverso: uno per danni a persone e uno per danni a cose) ed è soggetto ad indicizzazione automatica quinquennale ai sensi dell'Art. 128 del CODICE. Se il contratto prevede il MASSIMALE RCA MINIMO DI LEGGE, in caso di SINISTRO la garanzia RCA è prestata applicando l'importo di MASSIMALE RCA MINIMO DI LEGGE in vigore alla data di accadimento del SINISTRO.

MASSIMALE: limite massimo di esposizione dell'ASSICURAZIONE. Nell'ASSICURAZIONE di Responsabilità Civile il MASSIMALE può essere unico o bipartito.

P.R.A.: Pubblico Registro Automobilistico.

PERDITA TOTALE: DANNO che raggiunge o supera un importo pari all'80% del VALORE COMMERCIALE del VEICOLO al momento del SINISTRO.

PERIODO DI ASSICURAZIONE: durata della POLIZZA assicurativa per la quale è stato pagato il PREMIO.

PERIODO DI OSSERVAZIONE: periodo rilevante ai fini della annotazione nell'ATTESTATO DI RISCHIO dei SINISTRI OSSERVATI dalla SOCIETÀ. In caso di VEICOLO assicurato per la prima annualità, inizia dal giorno della decorrenza della copertura assicurativa e termina 60 giorni prima della scadenza annuale del contratto. Per le annualità successive, il PERIODO DI OSSERVAZIONE inizia 60 giorni prima della decorrenza contrattuale e termina 60 giorni prima della scadenza dell'annualità assicurativa.

POLIZZA TEMPORANEA: contratto stipulato con durata massima non superiore a 180 giorni. Avendo durata inferiore all'anno non si ha evoluzione della classe CU e della CLASSE INTERNA e non viene rilasciato l'ATTESTATO DI RISCHIO.

POLIZZA: documento che prova il contratto di ASSICURAZIONE ai sensi dell'art. 1888 del Codice Civile e regola i rapporti tra la SOCIETÀ, l'ASSICURATO e il CONTRAENTE.

PREMIO: importo che il CONTRAENTE paga alla SOCIETÀ alle scadenze previste per rendere efficace la copertura assicurativa. Per PREMIO netto o imponibile, si intende l'importo depurato dell'imposta sulle assicurazioni e, per la garanzia RCA, anche del contributo al SSN.

PROPRIETARIO: intestatario al P.R.A. o colui che possa comunque legittimamente provare la titolarità del diritto di proprietà. Sono equiparati al PROPRIETARIO: l'usufruttuario, l'acquirente con patto di riservato dominio e il LOCATARIO in caso di locazione finanziaria.

RAPINA: sottrazione della cosa assicurata a colui che la detiene mediante violenza o minaccia alla persona.

RCA (Responsabilità Civile Auto): copertura assicurativa obbligatoria per i VEICOLI a motore che risarcisce i danni involontariamente causati a terzi relativi alla circolazione nel limite del MASSIMALE previsto dalla POLIZZA.

REGOLA PROPORZIONALE: si applica nei casi di sottoassicurazione, ossia quando il valore effettivo del VEICOLO risulta, al momento del SINISTRO, superiore al VALORE ASSICURATO. In tal caso l'INDENNIZZO

non corrisponde all'intero ammontare del danno, ma viene ridotto in proporzione al rapporto tra VALORE ASSICURATO e il valore effettivo del veicolo al momento del SINISTRO.

REGOLAMENTI: complesso delle norme attuative di legge.

REGOLE EVOLUTIVE: regole di evoluzione delle classi di merito definite da IVASS per le CLASSI CU e dalla SOCIETÀ per le cosiddette CLASSI INTERNE o classi aziendali.

RESPONSABILITÀ PARITARIA CUMULATA: si ottiene cumulando più SINISTRI con RESPONSABILITÀ PARITARIA del conducente del VEICOLO assicurato che risultano dal quinquennio di osservazione della sinistrosità dell'ATTESTATO DI RISCHIO.

RESPONSABILITÀ PARITARIA: è attribuita in pari misura ai conducenti dei veicoli coinvolti nel SINISTRO oppure è attribuita ad almeno due conducenti in misura pari, ma superiore a quella degli altri. La percentuale di RESPONSABILITÀ PARITARIA viene annotata nell'ATTESTATO DI RISCHIO.

RESPONSABILITÀ PRINCIPALE: è attribuita in misura prevalente ad uno dei conducenti nel caso in cui il SINISTRO coinvolga due veicoli. Per i SINISTRI con più di due veicoli coinvolti, la RESPONSABILITÀ PRINCIPALE ricade sul conducente al quale sia attribuito un grado di responsabilità superiore a quello attribuito agli altri conducenti.

RICOVERO: degenza, documentata da cartella clinica, comportante pernottamento in istituto di cura.

RINNOVO: possibilità di prosecuzione del contratto assicurativo, riferito al contratto giunto alla sua scadenza annuale.

RISARCIMENTO DIRETTO RCA: nell'ambito del diritto delle assicurazioni italiano il risarcimento diretto RCA (talvolta indicato con la sigla CARD, Convenzione tra Assicuratori per il Risarcimento Diretto) è la procedura di rimborso assicurativo che, dal 1° febbraio 2007, in caso d'incidente stradale consente ai danneggiati non responsabili (o responsabili parzialmente) di essere risarciti direttamente dal proprio assicuratore.

RIVALSA: possibilità da parte della SOCIETÀ di richiedere all'ASSICURATO o al CONTRAENTE la restituzione totale o parziale di importi pagati.

SCOPERTO: percentuale del danno che rimane a carico dell'ASSICURATO per ciascun SINISTRO.

SCOPPIO: repentino dirompersi del serbatoio o dell'impianto di alimentazione del VEICOLO per eccesso di pressione non dovuto ad esplosione.

SINISTRI OSSERVATI: sinistri annotati nell'ATTESTATO DI RISCHIO. Si tratta di tutti SINISTRI PENALIZZANTI pagati dalla SOCIETÀ nel PERIODO DI OSSERVAZIONE.

SINISTRI TARDIVI: SINISTRI non ancora indicati nell'ATTESTATO DI RISCHIO in quanto pagati dopo la scadenza del PERIODO DI OSSERVAZIONE, oppure pagati dopo la scadenza del contratto, nonché i SINISTRI relativi a POLIZZE TEMPORANEE, laddove l'ASSICURATO abbia cambiato compagnia. Il termine per l'iscrizione del SINISTRO TARDIVO nell'ATTESTATO DI RISCHIO è pari a 5 anni dal ricevimento della denuncia del SINISTRO o dalla richiesta di RISARCIMENTO DANNI.

SINISTRO PENALIZZANTE: SINISTRO pagato che prevede una RESPONSABILITÀ PRINCIPALE o che determina una RESPONSABILITÀ PARITARIA CUMULATA pari o superiore al 51%.

SINISTRO: verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'ASSICURAZIONE.

SOCIETÀ: Arca Assicurazioni S.p.A. che è la Compagnia di Assicurazione che presta le garanzie stabilite nel contratto

SSN: Servizio Sanitario Nazionale.

SURROGAZIONE: diritto che la SOCIETÀ ha, in forza dell'art. 1916 del Codice Civile, di recuperare nei confronti del terzo responsabile quanto erogato.

TABELLA DI CORRISPONDENZA: tabella da utilizzare al momento dell'assicurazione del VEICOLO per convertire la classe CU nella CLASSE DI MERITO INTERNA disponibile nei Punti Vendita e sul sito internet della SOCIETÀ.

TARIFFA FISSA RCA: formula tariffaria che non prevede variazioni di PREMIO in funzione del verificarsi o meno di SINISTRI.

TARIFFA RCA BONUS/MALUS CON FRANCHIGIA: formula tariffaria BONUS/MALUS che in caso di SINISTRO prevede l'applicazione di una FRANCHIGIA a carico del CONTRAENTE. La SOCIETÀ risarcisce interamente i danni ai terzi danneggiati per poi richiedere al CONTRAENTE l'importo della FRANCHIGIA. I SINISTRI entro l'importo della FRANCHIGIA non determinano applicazione di MALUS.

TARIFFA RCA BONUS/MALUS: formula tariffaria che prevede riduzioni o maggiorazioni di PREMIO in assenza o in presenza di SINISTRI PENALIZZANTI.

TUTELA LEGALE: l'assicurazione TUTELA LEGALE ai sensi del CAP, artt.163 – 164 – 173 – 174 e correlati.

UNICO CASO ASSICURATIVO: fatto dannoso e/o la controversia che coinvolge più ASSICURATI.

VALORE ASSICURATO: valore del VEICOLO indicato in POLIZZA e degli eventuali ACCESSORI NON DI SERIE inclusi OPTIONAL e apparecchi AUDIO – FONO – VISIVI se indicati nel contratto. Tale valore viene determinato in base alla dichiarazione del CONTRAENTE o, in assenza di tale dichiarazione, in base al "Codice Infocar" di QUATTORRUOTE se il cliente opta per l'opzione di adeguamento automatico.

VALORE COMMERCIALE: per i veicoli censiti nel listino QUATTORRUOTE corrisponde al valore determinato in base al "Codice Infocar" ("quotazione valore di vendita").

VEICOLO: è il veicolo assicurato con il contratto ed identificato dal numero di targa/telaio. Non si considerano facenti parte del VEICOLO gli ACCESSORI aggiuntivi non di serie, i BAGAGLI, le merci trasportate e le attrezzature installate sul VEICOLO e strumentali all'attività svolta.

VINCOLATARIO: società con la quale il CONTRAENTE/ASSICURATO attiva un finanziamento o un leasing per l'acquisto di un VEICOLO.

Definizioni relative alla sola garanzia ASSISTENZA

ABITAZIONE: residenza anagrafica dell'assicurato.

ASSICURATO: persona che si trova a bordo del veicolo

CENTRALE OPERATIVA: è la struttura di UnipolAssistance costituita da: medici, tecnici, operatori, in funzione 24 ore su 24, tutti i giorni dell'anno deputata a ricevere le richieste di assistenza, organizzare ed erogare le prestazioni previste in Polizza.

DESTINAZIONE: la località presso la quale l'ASSICURATO si stava recando con il VEICOLO al momento in cui si è verificato uno degli eventi fortuiti previsti dalla dal contratto, che ha determinato la situazione di difficoltà.

GUASTO: danno subito dal VEICOLO per usura, difetto, rottura, mancato funzionamento di sue parti tali da rendere impossibile l'utilizzo dello stesso in condizioni normali.

INCIDENTE: SINISTRO dovuto a caso fortuito, 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.

LUOGO DELL'ASSISTENZA: località presso la quale la SOCIETÀ è chiamata ad erogare le PRESTAZIONI previste.

SINISTRO: singolo fatto o avvenimento che si può verificare nel corso della validità del contratto e che determina la richiesta di assistenza dell'assicurato.

Definizioni relative alla sola garanzia TUTELA LEGALE

ASSICURATO: il PROPRIETARIO, il LOCATARIO in base ad un contratto di noleggio/ leasing, il conducente autorizzato, i trasportati del VEICOLO indicato in POLIZZA. Il CONTRAENTE, se persona fisica, il suo coniuge o il partner convivente e gli altri familiari risultanti dal certificato di stato di famiglia sono garantiti anche quando, in veste di pedoni, di ciclisti, alla guida di veicoli non soggetti all'ASSICURAZIONE RCA o come passeggeri di qualsiasi veicolo pubblico o privato, siano coinvolti in INCIDENTI stradali.

SINISTRO (CASO ASSICURATIVO): verificarsi del fatto dannoso – cioè la controversia – per il quale è prestata l'ASSICURAZIONE e corrisponde:

- per l'esercizio di pretese al risarcimento di danni extracontrattuali al momento del verificarsi del primo evento che ha originato il diritto al risarcimento;
- per tutte le restanti ipotesi - al momento in cui l'assicurato, la controparte o un terzo abbia o avrebbe cominciato a violare norme di legge o di contratto;
- in presenza di più violazioni della stessa natura, per momento di insorgenza del caso assicurativo si fa riferimento alla data della prima violazione.

ORGANISMO DI MEDIAZIONE: organismo pubblico o privato iscritto in un apposito Registro presso il Ministero della Giustizia che si occupa di gestire le procedure di mediazione. I requisiti e le modalità di iscrizione sono disciplinati in uno specifico decreto ministeriale.

Definizioni relative alla sola garanzia INFORTUNI DEL CONDUCENTE

ASSICURATO: conducente del VEICOLO assicurato in POLIZZA.

BENEFICIARIO: colui che riceve l'indennizzo in caso di morte dell'ASSICURATO.

INFORTUNIO: evento dovuto a causa fortuita violenta ed esterna che causa lesioni fisiche oggettivamente constatabili.

INVALIDITÀ PERMANENTE: diminuzione definitiva ed irrimediabile della capacità di svolgere un qualsiasi lavoro proficuo indipendentemente dalla professione svolta.

ISTITUTO DI CURA: struttura sanitaria a gestione pubblica o privata, regolarmente autorizzata dalle competenti Autorità alle Prestazioni sanitarie ed al ricovero dei malati.

SOMMA ASSICURATA: è la somma indicata in POLIZZA e rappresenta il limite massimo di INDENNIZZO in caso di SINISTRO.

Con il presente contratto la SOCIETÀ garantisce l'erogazione delle prestazioni previste dalla garanzia RCA e dalle altre garanzie che sono state prescelte dal CONTRAENTE al momento della conclusione del contratto e che sono riportate in POLIZZA.

Nell'offerta e nella gestione dei contratti di assicurazione, i distributori osservano le disposizioni in materia di Conflitti di Interesse di cui all'articolo 119-bis, commi 6 e 7, del CODICE.

I distributori comunque si astengono dall'assumere, direttamente o indirettamente, anche tramite rapporti di gruppo o rapporti di affari, propri o di società del gruppo, la contemporanea qualifica di beneficiario o di vincolatario delle prestazioni assicurative e quella di distributore del relativo contratto in forma individuale o collettiva. L'obbligo di astensione non opera in relazione ai prodotti assicurativi dei rami danni connessi a operazioni di leasing (Art. 55 commi 1 e 2, Reg. IVASS n. 40/2018).

QUANDO COMINCIA LA COPERTURA E QUANDO FINISCE

Art. 1 - Durata del contratto e condizioni applicate 🔍[1]

Salvo che sia diversamente convenuto, l'ASSICURAZIONE ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato sul contratto come data di decorrenza se il PREMIO o la rata di PREMIO sono stati pagati, altrimenti ha EFFETTO dalle ore 24 del giorno in cui il pagamento è andato a buon fine. Il CONTRATTO non prevede il tacito rinnovo e si risolve automaticamente alla sua naturale scadenza senza che il CONTRAENTE sia tenuto a dare comunicazione di disdetta. La SOCIETÀ manterrà comunque operante la copertura per le garanzie previste in POLIZZA fino alle ore 24 del 20° giorno successivo alla scadenza annuale. Nel caso in cui, in tale periodo, il CONTRAENTE stipuli una nuova POLIZZA per assicurare il VEICOLO, tale proroga cesserà automaticamente alla decorrenza della nuova POLIZZA.

Al contratto si applicano le tariffe e le Condizioni di Assicurazione in vigore al momento dell'EFFETTO della POLIZZA.

POLIZZA TEMPORANEA

Se il contratto è stipulato con durata inferiore all'anno **la copertura cessa alle ore 24 della data di scadenza indicata in POLIZZA e non è prevista la proroga di 20 giorni**. Non sono ammesse variazioni contrattuali fatta eccezione per i casi di trasferimento della PROPRIETÀ, consegna in conto vendita, DEMOLIZIONE, DISTRUZIONE, esportazione definitiva, FURTO, RAPINA, APPROPRIAZIONE INDEBITA DEL VEICOLO. **Tali fatti devono essere comprovati da idonea documentazione. In caso di risoluzione del contratto la SOCIETÀ non rimborserà l'eventuale maggiorazione di premio richiesta all'atto della stipulazione del contratto.**

QUANDO E COME DEVO PAGARE

Art. 2 - Decorrenza del contratto e pagamento del premio 🔍[2]

Il contratto si perfeziona con il pagamento del PREMIO. Il PREMIO è determinato in base ai dati riportati sulla POLIZZA con riferimento alle dichiarazioni rilasciate dal CONTRAENTE, al VEICOLO ed al suo utilizzo, al PROPRIETARIO dello stesso (LOCATARIO in caso di contratti di LEASING ed agli altri soggetti indicati sulla

🔍 [1]: Come faccio a dimostrare alle Autorità di essere assicurato per la RC Auto? tal proposito, ricordiamo che permane l'obbligo di conservare il CERTIFICATO DI ASSICURAZIONE a bordo del VEICOLO. In caso di controlli delle Autorità, gli automobilisti possono dimostrare di avere ottemperato all'obbligo di assicurazione esibendo il CERTIFICATO DI ASSICURAZIONE (in formato cartaceo o digitale, anche su smartphone se del caso), che prevale in ogni caso rispetto a quanto accertato o contestato a seguito di consultazione della Banca Dati delle coperture RCA.

🔍 [2]: Cos'è e come si calcola il Premio? Il PREMIO, in una POLIZZA, è il "prezzo" che occorre pagare alla Compagnia per attivare la copertura assicurativa sottoscritta. Esso viene determinato, al momento della sottoscrizione del contratto, sulla base della tariffa in vigore in quel momento, ossia sulla base dei parametri di "rischio" presi in considerazione per il suo calcolo (dichiarazioni del contraente, situazione assicurativa, tipologia di VEICOLO, utilizzo, età e residenza del PROPRIETARIO, classe bonus/malus ecc.). Proprio per questo chi sottoscrive il contratto è tenuto a segnalare successivamente alla Compagnia ogni variazione ai dati inseriti. (ad esempio il cambio di residenza).

polizza stessa e sulla base delle informazioni relative ALL'ATTESTATO DI RISCHIO scaricato dalla BANCA DATI DEGLI ATTESTATI DI RISCHIO.

PREMIO annuo è interamente dovuto anche se il CONTRAENTE ha optato per il frazionamento dello stesso in più rate. Se il CONTRAENTE non paga la rata di PREMIO infrannuale entro i 20 giorni successivi alla sua scadenza, l'ASSICURAZIONE resta sospesa dalle ore 24 del 20° giorno e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze.

Il pagamento del PREMIO può avvenire secondo i casi tramite addebito diretto in conto corrente e/o con ulteriori mezzi di pagamento messi a disposizione dall'intermediario di riferimento.

In caso di pagamento tramite addebito in c/c e fatta salva la disponibilità di adeguata provvista, il Contraente autorizza la banca ad addebitare sul conto corrente indicato in polizza il premio alla firma, nonché ogni rapporto economico, tanto in addebito quanto in accredito, derivante dal presente contratto.

A pagamento avvenuto la Società metterà a disposizione i documenti di circolazione nei termini di legge sia nell'Area Riservata "MyARCA" (sul sito www.arcassicura.it) che presso l'Intermediario e, se previsto dall'opzione di rinnovo scelta dal CONTRAENTE, provvederà anche a spedirli direttamente al suo domicilio.

Il pagamento del PREMIO con modalità diverse viene accettato con riserva di verifica e salvo buon fine dello stesso. Qualora il pagamento non vada a buon fine si applicherà il disposto dell'Art. 1901 del Codice Civile con periodo di mora esteso dalla SOCIETÀ a 20 giorni rispetto ai 15 previsti dalla legge.

Il CONTRAENTE autorizza inoltre la SOCIETÀ:

a) **ad accreditare/addebitare sul conto corrente anche le eventuali variazioni di PREMIO derivanti da variazioni contrattuali e/o di riclassificazione del contratto operate d'ufficio dalla SOCIETÀ.**

Quest'ultima consiste nella rettifica:

- della classe di merito o di altri dati di POLIZZA, nel caso in cui il CONTRAENTE non abbia fornito la documentazione prevista o la SOCIETÀ rilevi delle incongruenze tra tali dati e la documentazione fornita;

b) **ad addebitare eventuali oneri di qualsiasi natura derivanti dal contratto previsti dalla garanzia RCA e relativi alle RIVALSE maturate e/o alle FRANCHIGIE previste dalla POLIZZA**


c) **ad accreditare sul conto corrente indicato nel contratto gli importi derivanti dalla liquidazione dei SINISTRI in base alle garanzie previste dal contratto.**

CHE OBBLIGHI HO

Art. 3 - Dichiarazioni del contraente relative alle circostanze del rischio

Per la stipula del contratto il CONTRAENTE è tenuto a produrre la documentazione necessaria ad attestare la sua situazione assicurativa. In caso di dichiarazioni inesatte o reticenti da parte del CONTRAENTE al momento della conclusione del contratto troveranno applicazione gli articoli 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile. Il CONTRAENTE è inoltre tenuto a comunicare immediatamente alla SOCIETÀ ogni variazione di dati di cui sopra intervenuta in corso di contratto. In caso di variazioni non comunicate dal CONTRAENTE che determinano un aggravamento di rischio troverà applicazione l'art. 1898 del Codice Civile. Le disposizioni di cui sopra si applicano anche in caso di mancata comunicazione alla SOCIETÀ di eventuali aggravamenti di rischio intervenuti in corso d'anno (art. 1898 del Codice Civile).

In presenza di dichiarazioni inesatte e reticenti e nel caso in cui la SOCIETÀ sia comunque tenuta a

 [3]: Cosa succede se le dichiarazioni rese dal CONTRAENTE non sono veritiere? Se le dichiarazioni inesatte e reticenti rese dal CONTRAENTE sono state rese con dolo o colpa grave si applica l'art. 1892 del Codice Civile e sono causa di annullamento del contratto. Se invece sono rese senza dolo o colpa grave si applica l'art. 1893 del Codice Civile e, in caso di SINISTRO, la somma dovuta è ridotta in proporzione della differenza tra il PREMIO convenuto e quello che sarebbe stato applicato se si fosse conosciuto il vero stato delle cose. Tale principio si applica anche in caso di assicurazione in nome o per conto di terzi quando i terzi erano a conoscenza delle dichiarazioni inesatte o reticenti relative al rischio (Art. 1894 del Codice Civile). Le disposizioni di cui sopra si applicano anche in caso di mancata comunicazione alla Compagnia di eventuali aggravamenti di rischio intervenuti in corso di contratto (art. 1898 del Codice Civile). In caso di dichiarazioni non veritiere relative alla polizza, se il veicolo assicurato causa un incidente, la Compagnia impugnerà il contratto applicando il diritto di RIVALSA per il RISARCIMENTO pagato ai danneggiati.

pagare un risarcimento a terzi danneggiati, la SOCIETÀ avrà diritto di agire in rivalsa nei confronti del CONTRAENTE e dell'ASSICURATO, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 144 del CODICE.

Rinnovo del contratto e variazioni contrattuali

Art. 4 - Rinnovo del contratto e rinnovo del contratto in caso di modifica delle condizioni di assicurazione

Per i contratti di durata pari o superiore all'anno, la SOCIETÀ trasmette al CONTRAENTE, con un preavviso di almeno 30 giorni rispetto alla scadenza annuale della POLIZZA, un avviso di scadenza dove sono indicate condizioni e modalità per il rinnovo del contratto.

Nel caso in cui la SOCIETÀ intenda rinnovare il contratto con Condizioni di Assicurazione diverse da quelle precedentemente convenute, provvederà a darne comunicazione al CONTRAENTE con un'apposita informativa allegata all'avviso di scadenza. In questo caso la SOCIETÀ riconosce al CONTRAENTE la possibilità di recedere dal contratto, rifiutando le nuove Condizioni di Assicurazione, anche nel caso in cui lo stesso, previo assenso del CONTRAENTE sia già stato rinnovato e ne sia già stato pagato il PREMIO.

La richiesta di recesso potrà essere esercitata fino al 15° giorno successivo alla data di decorrenza del contratto rinnovato e dovrà essere comunicata alla SOCIETÀ con raccomandata con avviso di ricevimento o consegnata a mano, ovvero a mezzo telefax o all'indirizzo pec: arcaassicurazioni@pec.unipol.it, inviato alla sede della SOCIETÀ o all'intermediario presso il quale è stata stipulata la POLIZZA. Il CONTRAENTE è tenuto a distruggere tutti i DOCUMENTI DI CIRCOLAZIONE relativi al contratto cessato rilasciati in originale dalla SOCIETÀ e/o scaricati dall'AREA RISERVATA e a rilasciare alla SOCIETÀ una dichiarazione con la quale attesta l'avvenuta distruzione degli stessi. Il contratto si risolverà dalle ore 24 della data in cui la SOCIETÀ riceverà tale dichiarazione e, nel caso il PREMIO sia stato pagato, provvederà al rimborso del PREMIO netto dalla data di risoluzione del contratto. **Nel caso in cui il CONTRAENTE non adempia all'obbligo di distruzione sarà tenuto a rimborsare integralmente quanto eventualmente pagato dalla SOCIETÀ a terzi come conseguenza dell'utilizzo improprio di tale documentazione.**

In ogni altro caso, il pagamento del PREMIO e la mancata riconsegna dei DOCUMENTI DI CIRCOLAZIONE rilasciati dalla SOCIETÀ implicano l'accettazione delle nuove Condizioni di Assicurazione.

Art. 5 - Modifiche al contratto per variazione del rischio e/o delle garanzie prestate

Eventuali modifiche intervenute in corso di contratto, che comportano una variazione del rischio assicurato, devono essere comunicate immediatamente alla SOCIETÀ, anche per il tramite dell'intermediario o del Servizio Clienti ArcaInLinea, e danno luogo, ferma restando la scadenza annuale, ad una sostituzione di POLIZZA e all'eventuale conguaglio rispetto al PREMIO pagato e non goduto della POLIZZA che viene sostituita.

La SOCIETÀ procede inoltre all'aggiornamento del contratto anche in caso di variazione dei dati anagrafici del CONTRAENTE e/o dell'ASSICURATO comunicate dall'intermediario.

Qualora in corrispondenza della scadenza annuale del contratto, il CONTRAENTE richieda una sostituzione di POLIZZA, e al nuovo contratto vengono applicate Condizioni di Assicurazione che prevedono delle variazioni rispetto a quelle operanti sul precedente contratto, si riconosce al CONTRAENTE, la facoltà di recedere dal contratto secondo quanto previsto dall'Art. 4 - Rinnovo del contratto e rinnovo del contratto in caso di modifica delle condizioni di assicurazione, della Sezione A delle Condizioni di Assicurazione.

Art. 6 - Richiesta di variazione delle garanzie prestate con la polizza

Le richieste di variazione contrattuale che riguardano solamente la modifica delle garanzie prestate con la POLIZZA non sono ammesse in corso d'anno. Il CONTRAENTE può chiedere che tali variazioni siano introdotte in occasione del rinnovo annuale del contratto facendone richiesta alla SOCIETÀ o all'intermediario dove ha stipulato la POLIZZA.

Art. 7 - Modifiche al contratto con variazione del proprietario del veicolo assicurato

Il CONTRAENTE può chiedere che il contratto sia reso valido sul VEICOLO di un altro PROPRIETARIO purché si tratti di persone coniugate o unite civilmente o conviventi di fatto o, in caso di società di persone, del trasferimento della PROPRIETÀ del VEICOLO dal socio con responsabilità illimitata alla società o viceversa. A fronte di esibizione di idonea documentazione da parte del CONTRAENTE la SOCIETÀ procede alla sostituzione del contratto apportando le variazioni richieste dal CONTRAENTE e determinando l'eventuale conguaglio di PREMIO.

Art. 8 - Trasferimento della proprietà del veicolo con sostituzione del contratto

In caso di alienazione, FURTO o cessione in conto vendita del VEICOLO in corso di contratto, il CONTRAENTE può chiedere di sostituire il contratto per trasferirlo su un altro VEICOLO purché appartenente allo stesso PROPRIETARIO (o LOCATARIO nel caso di contratto di LEASING) o ad altro PROPRIETARIO nel rispetto di quanto previsto dalla Sezione A all'Art. 7 - Modifiche al contratto con variazione del proprietario del veicolo assicurato - oppure di cedere il contratto all'acquirente.

In alternativa può chiedere la Risoluzione del contratto per cessazione del rischio (Art. 9) o la Sospensione del contratto (Art. 10).

Sostituzione del contratto: il contratto in vigore viene sostituito per assicurare un altro VEICOLO di proprietà dell'alienante purché sprovvisto di copertura assicurativa.

Cessione del contratto: l'alienante può chiedere che il contratto in vigore sul VEICOLO alienato venga ceduto all'acquirente. In tal caso il CONTRAENTE è tenuto a darne immediata comunicazione alla SOCIETÀ fornendo tutte le indicazioni necessarie per il rilascio di un'appendice di cessione del contratto che viene intestato al soggetto subentrante. Il CONTRAENTE è tenuto al pagamento del premio fino a che non ne abbia dato comunicazione alla SOCIETÀ. Sul contratto ceduto non sono ammesse variazioni di rischio e lo stesso si estingue senza interruzioni alla sua naturale scadenza. La SOCIETÀ manterrà comunque operante la copertura per le garanzie previste in POLIZZA fino alle ore 24 del 20° giorno successivo alla scadenza annuale. Nel caso in cui, in tale periodo, il CONTRAENTE stipuli una nuova POLIZZA per assicurare il VEICOLO, tale proroga cesserà automaticamente alla decorrenza della nuova POLIZZA. Il contratto ceduto non prevede il rilascio dell'ATTESTAZIONE DELLO STATO DEL RISCHIO. Pertanto, nel caso in cui il subentrante desideri riassicurare il VEICOLO, dovrà stipulare un nuovo contratto. Se la cessione del contratto avviene a PERIODO di OSSERVAZIONE concluso la SOCIETÀ rilascia telematicamente l'ATTESTATO DI RISCHIO all'AVENTE DIRITTO del contratto.

In tutti i casi il CONTRAENTE è tenuto a:

- 1) comunicare immediatamente alla SOCIETÀ il trasferimento della PROPRIETÀ, il FURTO o la consegna in conto vendita del VEICOLO fornendo idonea documentazione;**
- 2) distruggere i DOCUMENTI DI CIRCOLAZIONE del contratto cessato; rilasciare, contestualmente alla comunicazione di trasferimento di PROPRIETÀ, denuncia di FURTO o consegna in conto vendita, una dichiarazione di avvenuta distruzione dei documenti di cui al punto 2. Nel caso in cui non adempia all'obbligo di distruzione sarà tenuto a rimborsare integralmente quanto eventualmente pagato dalla SOCIETÀ a terzi come conseguenza dell'utilizzo improprio di tale documentazione**

Art. 9 - Risoluzione del contratto per cessazione del rischio

Si ha cessazione del rischio quando il VEICOLO viene venduto o ceduto in conto vendita, quando viene formalmente ritirato dalla circolazione ai sensi del CODICE DELLA STRADA (es. cancellazione dal PRA per demolizione, esportazione definitiva all'estero), quando ne viene vietato l'uso in via permanente in forza di misure adottata dall'autorità competente conformemente alla normativa vigente, quando non risulta più idoneo all'uso come mezzo di trasporto e in caso di FURTO.

In caso di cessazione di rischio il CONTRAENTE deve darne immediata comunicazione alla SOCIETÀ e, se non ha optato per il trasferimento del contratto su altro veicolo (Art. 8) o per la sua sospensione (Art. 10), può richiedere alla SOCIETÀ la risoluzione del contratto fornendo, a seconda del caso, la seguente documentazione:

- a) **Vendita:** l'atto di trasferimento registrato.
- b) **Demolizione:** copia del certificato rilasciato ai sensi di legge attestante l'avvenuta consegna del VEICOLO per la demolizione o, ove previsto, del DOCUMENTO UNICO.
- c) **Esportazione definitiva all'estero:** documentazione del P.R.A. che attesta la restituzione di certificato di proprietà, della carta di circolazione o, ove previsto, del DOCUMENTO UNICO e della targa di immatricolazione.
- d) **Inidoneità all'uso:** formale comunicazione ai sensi dell'art. 47 del DPR 28/12/2000 n. 445, che attesta la sopravvenuta inidoneità all'uso del VEICOLO come mezzo di trasporto in via definitiva.
- e) **Divieto d'uso in via permanente per disposizione dell'Autorità:** documentazione rilasciata dall'Autorità che dispone il divieto di circolazione in via permanente.
- f) **Furto (FURTO totale, RAPINA, APPROPRIAZIONE INDEBITA)** copia della denuncia presentata all'Autorità.

Una volta ricevuta la richiesta di risoluzione del contratto corredata da idonea documentazione, la SOCIETÀ risolve il contratto dalla data di cessazione del rischio riportata sui documenti ad eccezione del **caso di FURTO dove il contratto si risolve dal giorno successivo alla denuncia presentata all'Autorità o dalla data di cessione in conto vendita, previa esibizione della documentazione rilasciata da un operatore professionale del settore quando la vendita si è perfezionata in data successiva.**

La SOCIETÀ rimborsa al CONTRAENTE la quota di PREMIO netto pagato e non goduto a decorre dalla data di risoluzione del contratto. In caso di risoluzione del contratto per FURTO la parte di PREMIO relativa alla garanzia FURTO non viene rimborsata.

La Società rinuncia a esigere le eventuali rate di PREMIO successive alla risoluzione del CONTRATTO.

Se la cessazione del rischio si verifica durante il periodo di sospensione del contratto, il CONTRAENTE può richiedere la risoluzione del contratto dalla data di sospensione. Il CONTRAENTE ha facoltà di ottenere tale rimborso anche successivamente allo scadere del termine massimo di sospensione, purché la richiesta venga effettuata entro 24 mesi dalla data di sospensione.

Se la risoluzione del contratto avviene a PERIODO di OSSERVAZIONE concluso la SOCIETÀ rilascia telematicamente l'ATTESTATO DI RISCHIO all'AVENTE DIRITTO.

Con la risoluzione del contratto il CONTRAENTE è tenuto a distruggere i DOCUMENTI DI CIRCOLAZIONE relativi al contratto cessato e a rilasciare alla SOCIETÀ una dichiarazione con la quale ne attesta l'avvenuta distruzione. Nel caso in cui non adempia all'obbligo di distruzione sarà tenuto a rimborsare integralmente quanto eventualmente pagato dalla SOCIETÀ a terzi come conseguenza dell'utilizzo improprio di tale documentazione.

Gli eventuali DANNI relativi alla Garanzia RCA successivi alla risoluzione del contratto sono risarcibili dal Fondo Garanzie Vittime della Strada.

Art. 10 - Sospensione del contratto

L'AVENTE DIRITTO può chiedere alla SOCIETÀ, anche tramite il CONTRAENTE, la sospensione del contratto annuale in corso di validità purché il periodo di assicurazione in corso con PREMIO pagato abbia una durata residua non inferiore a 30 giorni.

La sospensione ha effetto su tutte le garanzie previste dal contratto che rimangono non operanti per tutta la durata della sospensione.

La sospensione, e le eventuali proroghe del periodo di sospensione, devono essere richiesta alla SOCIETÀ con una comunicazione formale ai sensi del DPR 28/12/2000 n.445.

La sospensione è ammessa per un periodo massimo di 10 mesi per annualità assicurativa. Il termine di sospensione inizialmente comunicato dal soggetto legittimato, se di durata inferiore al termine massimo consentito, può essere prorogato più volte fino al raggiungimento dei 10 mesi per annualità assicurativa. La richiesta di proroga deve essere effettuata tramite formale comunicazione da inviare alla SOCIETÀ almeno 10 giorni prima della scadenza del periodo di sospensione in corso.

Per i veicoli di cui all'art. 60 del D. Lgs 30 aprile 19992, n. 285, la sospensione è ammessa per un periodo massimo di 11 mesi per annualità assicurativa mentre le eventuali richieste di proroga

devono essere trasmesse alla SOCIETÀ almeno 5 giorni prima della scadenza del periodo di sospensione in corso.

La sospensione è attivata dal momento di registrazione nella BANCA DATI e la SOCIETÀ ne dà tempestiva comunicazione all'ASSICURATO.

Una volta che il contratto è sospeso i DOCUMENTI DI CIRCOLAZIONE rilasciati dalla SOCIETÀ devono essere distrutti. Nel caso in cui si riscontri un utilizzo improprio di tale documentazione, la SOCIETÀ agirà contro il responsabile che sarà tenuto a rimborsare integralmente quanto eventualmente pagato a terzi.

Nel periodo di sospensione eventuali DANNI relativi alla Garanzia RCA saranno risarcibili dal Fondo Garanzie Vittime della Strada.

Se durante il periodo di sospensione il contratto si risolve, ai sensi dell'art. 9 – Risoluzione del contratto per cessazione del rischio, la SOCIETÀ rimborsa il premio pagato e non goduto dalla data della sospensione.

Decorso il termine massimo di sospensione previsto per l'annualità, senza che il CONTRAENTE abbia richiesto la riattivazione, il contratto si risolve e la Società provvede alla restituzione del premio pagato e non goduto al netto di imposte e contributi. La sospensione del contratto non è ammessa nei seguenti casi:

- contratti di durata inferiore all'anno (polizze temporanee);
- contratti ceduti;
- contratti che coprono veicoli circolanti per prova, collaudo o dimostrazione.

Art. 11 - Riattivazione

È possibile riattivare il contratto sospeso sullo stesso VEICOLO o su un altro VEICOLO, purché sprovvisto di copertura assicurativa, dello stesso PROPRIETARIO o di altro PROPRIETARIO secondo quanto previsto all'Art. 7 – Modifiche al contratto con variazione del proprietario del veicolo assicurato, della Sezione A delle Condizioni di Assicurazione.

La riattivazione comporta l'emissione di una POLIZZA in sostituzione del contratto sospeso e se:

- la sospensione ha avuto durata inferiore a 3 mesi, non si procede alla proroga della scadenza annuale e delle eventuali rate intermedie ed il PERIODO DI OSSERVAZIONE non subisce interruzioni;
- la sospensione ha avuto durata superiore a 3 mesi, si procede alla proroga della scadenza annuale e delle eventuali rate intermedie per un periodo pari a quello della sospensione ed il PERIODO DI OSSERVAZIONE rimane sospeso per tutta la durata della sospensione e riprende a decorrere dal momento della riattivazione del contratto. Al nuovo contratto viene applicata la tariffa in corso all'atto della riattivazione.

Art. 12 - Duplicato dei documenti di circolazione 🔍[3]

La SOCIETÀ, su richiesta e a spese del CONTRAENTE, rilascia un duplicato cartaceo dei DOCUMENTI DI CIRCOLAZIONE nel caso in cui questi si siano deteriorati o siano stati sottratti, smarriti o distrutti. **In caso di deterioramento, il CONTRAENTE restituisce alla SOCIETÀ i DOCUMENTI DI CIRCOLAZIONE deteriorati. In caso di sottrazione, smarrimento o distruzione il CONTRAENTE deve invece fornire alla SOCIETÀ una dichiarazione circa l'evento accaduto.**

Art. 13 - Imposte e tasse

Imposte, tasse e gli altri oneri stabiliti per legge relativi all'assicurazione sono a carico del contraente **secondo quanto previsto dalla normativa vigente.**

Art. 14 - Foro Competente

🔍 [4]: Quali sono i documenti da tenere a bordo del veicolo? Quando si guida occorre avere sempre con sé, obbligatoriamente, alcuni documenti. Fra questi, oltre alla patente di guida ed al libretto di circolazione del veicolo (o carta di circolazione) o, ove previsto, del DOCUMENTO UNICO, occorre avere a portata di mano il CERTIFICATO DI ASSICURAZIONE (e il CERTIFICATO INTERNAZIONALE DI ASSICURAZIONE nei paesi dove è necessario) che rilascia la Compagnia al momento della stipula del contratto, al fine di dimostrare la validità dell'assicurazione in corso. Qualora i documenti assicurativi siano usurati, smarriti o rubati, occorre chiederne, a proprie spese, un duplicato alla Compagnia ricordando, comunque, che a far fede sono validi anche i documenti in formato digitale.

Per ogni controversia inerente all'interpretazione, esecuzione, applicazione delle presenti condizioni, sarà esclusivamente competente il Foro del luogo di residenza o di domicilio elettivo dell'Assicurato o del Contraente.

Art. 15 - Rinvio alle norme di legge

Per quanto non espressamente regolato dal contratto valgono le norme legislative e regolamentari vigenti.

Art. 16 - Vendita a distanza e diritto di ripensamento

L'intermediario ha facoltà di collocare questo prodotto mediante tecniche di comunicazione a distanza. L'adesione tramite la suddetta modalità potrà avvenire nel rispetto di quanto previsto dalla normativa, con particolare riferimento al Codice delle Assicurazioni Private, al Codice del Consumo e al Regolamento IVASS n. 40/2018 e loro successive modificazioni e/o integrazioni.

In tal caso il CONTRAENTE può esercitare il diritto a recedere nei 14 (quattordici) giorni successivi alla definizione del contratto tramite comunicazione all'intermediario.

Alla ricezione di tale comunicazione, la Compagnia provvederà al rimborso del premio pagato, al netto dell'imposta e del contributo S.S.N, nonché della frazione di premio relativa al periodo in cui ha avuto effetto.

Responsabilità civile per la circolazione dei veicoli a motore

COSA ASSICURA

Art. 1 - Oggetto dell'assicurazione (Rischio Assicurato) 🔍[4]

La SOCIETÀ garantisce, in conformità alle norme in vigore, i rischi della RCA per i quali è obbligatoria l'ASSICURAZIONE e si impegna a corrispondere, **entro i limiti convenuti**, le somme che siano dovute a titolo di RISARCIMENTO di danni involontariamente cagionati a TERZI dalla circolazione del VEICOLO indicato in POLIZZA. 🔍[5]

Tali MASSIMALI sono destinati anzitutto ai RISARCIMENTI dovuti in dipendenza dell'ASSICURAZIONE obbligatoria e in subordine, per la parte non assorbita dai medesimi, ai RISARCIMENTI dovuti sulla base delle estensioni di seguito descritte.

Estensioni aggiuntive sempre operanti

La SOCIETÀ assicura, gratuitamente e in automatico, anche i seguenti rischi:

a) **Operazioni di carico e scarico:** copre la responsabilità del CONTRAENTE per DANNI involontariamente causati a TERZI dall'esecuzione delle operazioni di carico e scarico da terra sul VEICOLO adibito al trasporto di cose, eseguite senza mezzi o dispositivi meccanici, esclusi i danni alle cose trasportate o in consegna;

b)

Responsabilità civile dei trasportati: DANNI causati involontariamente dai TERZI trasportati a bordo del VEICOLO a TERZI non trasportati, durante la circolazione del VEICOLO, e non compresi nelle coperture previste dalla RCA; 🔍[6]

c) **RC minori:** DANNI a TERZI causati dalla circolazione del VEICOLO, ad insaputa del PROPRIETARIO o di altro componente maggiorenne del nucleo familiare, condotto da minori non emancipati o da altre persone soggette a tutela e con lui conviventi;

d) **Neopatentati con VEICOLO di potenza eccedente il consentito:** la garanzia opera anche se il VEICOLO è condotto da un conducente che ha conseguito la patente di guida di categoria B da meno di un anno ai sensi dell'art. 117 del Nuovo Codice della Strada (limitazioni nella guida comma 2-bis). **Tale estensione vale solo per il primo SINISTRO e per ciascuna annualità assicurativa;**

e) **Revisione veicolo:** la garanzia opera anche se non è stata effettuata la revisione periodica purché il termine ultimo per la revisione stessa non sia scaduto da più di 60 giorni. **Tale estensione opera solo se la scadenza della revisione si verifica dopo la data di decorrenza del contratto e vale solo per il primo SINISTRO e per ciascuna annualità assicurativa;**

f) **Guida con patente scaduta:** la garanzia opera anche se, alla data del SINISTRO, il conducente è in possesso di patente idonea ma scaduta a patto che ne ottenga il rinnovo entro i 6 mesi successivi o se il mancato rinnovo sia conseguenza esclusiva e diretta dei postumi del sinistro stesso;

🔍 [5]: Per poter circolare è obbligatorio essere assicurati? Sì. Le leggi italiane ed europee pongono l'obbligo dell'Assicurazione per la Responsabilità Civile per poter circolare con i veicoli a motore. Questa, infatti, rappresenta l'unica forma di tutela a difesa delle vittime della strada

🔍 [6]: La garanzia R.C.A. è valida se circolo nelle aree private? Sì. Il Decreto Legislativo 184/2023 ha infatti disposto che l'obbligo di assicurazione prescinde dalle caratteristiche del veicolo, dal terreno su cui il veicolo è utilizzato e dal fatto che sia fermo o in movimento: viene meno pertanto la distinzione tra circolazione in aree pubbliche ed aree private. Ne consegue che ogni veicolo deve essere assicurato in quanto mezzo di trasporto e che la garanzia RC Auto è sempre operante a prescindere dall'area in cui si viene a trovare il veicolo.

🔍 [7]: Se il danno è provocato da un passeggero ne rispondo io? Di norma no se la sua responsabilità è esclusiva ma per evitare contenziosi, il contratto copre gratuitamente anche questi casi. Quindi, ad esempio, se il passeggero, senza responsabilità del conducente, aprendo la portiera provoca danni ad un ciclista, questo è coperto dalla garanzia RCA.

- g) **Guida in stato di EBBREZZA ALCOLICA o sotto l'effetto di sostanze stupefacenti:** la garanzia opera anche se, al momento del SINISTRO, il conducente del VEICOLO si trovi occasionalmente in stato di ebbrezza alcolica o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti, quando il fatto sia stato sanzionato ai sensi degli artt. 186 (Guida sotto l'influenza dell'alcool) o 187 (Guida sotto l'influenza di sostanze stupefacenti) del CODICE DELLA STRADA. Tale estensione vale solo per il primo SINISTRO e per ciascuna annualità assicurativa, sempreché il conducente non sia affetto da etilismo cronico o da tossicodipendenza certificata;

COSA NON ASSICURA

Art. 2 – Rischi non assicurati

Non sono assicurati:

- a) i danni causati da dolo del legittimo CONDUCENTE, del PROPRIETARIO o del CONTRAENTE;
- b) a 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, più in generale, tutti i danni derivanti dalla partecipazione a corse di velocità inclusi i rallies automobilistici;
- c) i DANNI verificatisi durante il periodo di non operatività della garanzia per mancato o ritardato pagamento del PREMIO o per interruzione della garanzia in seguito alla sospensione del contratto;
- d) i danni verificatisi durante il trasporto e derivanti da materiale atomico e/o radioattivo, da rifiuti e da residui di lavorazioni industriali inquinanti nonché per i danni provocati dall'inquinamento graduale dell'acqua, dell'aria e del suolo determinati da qualunque causa e, più in generale, per tutti i danni da contaminazione nucleare, biologica e chimica.

Soggetti esclusi dall'assicurazione:

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

- a) il conducente del VEICOLO responsabile del SINISTRO;
e, limitatamente ai DANNI alle cose:
- b) il PROPRIETARIO del VEICOLO, l'usufruttuario o l'acquirente con patto di riservato dominio e il locatario in caso di veicolo concesso in leasing;
- c) il coniuge non legalmente separato, il convivente more uxorio, gli ascendenti e i discendenti legittimi, naturali o adottivi del conducente o dei soggetti di cui al punto b. nonché gli affiliati e gli altri parenti o affini fino al terzo grado di tutti i predetti soggetti, quando convivono con questi o sono a loro carico perché l'ASSICURATO provvede abitualmente al loro mantenimento;
- d) se l'ASSICURATO è una società, i soci a responsabilità illimitata e le persone che si trovano con questi in uno dei rapporti indicati dal punto c.

Art. 3 - Diritto di rivalsa della Società 🔍 [7]

In tutti casi in cui sia applicabile l'art. 144 del CODICE, **la SOCIETÀ eserciterà il diritto di RIVALSA** per le somme che abbia dovuto pagare ai TERZI, nei confronti dei quali non è possibile opporre eccezioni in base alla legge stessa. In particolare la SOCIETÀ matura un diritto di rivalsa nel seguente caso:

- Inoperatività della garanzia di cui all'art. 4 – ESCLUSIONI E RIVALSE della Sezione B delle Condizioni di Assicurazione.

Art. 4 - Esclusioni e rivalsa

L'ASSICURAZIONE non è operante:

🔍 [8]: Che cosa è il diritto di "RIVALSA"? La "RIVALSA" è il diritto che la Compagnia, per legge, può esercitare nei confronti del Cliente richiedendo tutto o in parte il RISARCIMENTO versato ai terzi danneggiati se l'Incidente è avvenuto in violazione delle regole previste dal contratto (ad esempio: il veicolo partecipa a una competizione sportiva causando un Incidente). In alcuni casi, tuttavia, la Compagnia rinuncia al diritto di RIVALSA (ad esempio nel caso di patente scaduta, purché venga rinnovata entro 180 giorni dalla data del SINISTRO) salvaguardando totalmente il Cliente.


- a) **CONDUCENTE non abilitato alla conduzione del VEICOLO a norma delle disposizioni di legge in vigore;**
- b) **SINISTRI accaduti durante l'operatività della sospensione o del ritiro della patente;**
- c) **DANNI subiti dai TERZI trasportati, se il trasporto non è effettuato in conformità alle disposizioni vigenti e/o alle indicazioni della carta di circolazione o del DOCUMENTO UNICO;**
- d) **VEICOLO è guidato da persona in stato di ebbrezza alcolica o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti quando il fatto sia stato sanzionato ai sensi degli artt. 186 e 186 bis (Guida sotto l'influenza dell'alcool) o 187 (Guida sotto l'influenza di sostanze stupefacenti) del CODICE DELLA STRADA;**
- e) **VEICOLO con targa in prova, se la circolazione avviene senza l'osservanza delle leggi vigenti che ne disciplinano l'utilizzo;**
- f) **VEICOLO dato a noleggio con conducente, se il noleggio sia effettuato senza la prescritta licenza o l'autoveicolo non sia guidato dal PROPRIETARIO o da suo dipendente;**
- g) **VEICOLO non in regola con la revisione periodica;**
- h) **Danni verificatisi durante il trasporto e derivanti da esplosivi, liquidi infiammabili o sostanze chimiche, gas in forma liquida, compressa o gassosa; salvo il caso in cui tale trasporto venga effettuato da privati quando le merci sono confezionate per la vendita al dettaglio e destinate al loro uso personale o domestico o alle loro attività ricreative;**
- i) **nel caso di DANNI subiti dai TERZI trasportati su ciclomotori, motocicli e altri veicoli indicati agli articoli 52 e 53 del CODICE DELLA STRADA, qualora si verifichi anche una sola delle seguenti situazioni:**
- **la carta di circolazione non consenta il trasporto di altre persone oltre il conducente;**
 - **il trasporto non avvenga in conformità alle disposizioni in vigore o alle indicazioni della carta di circolazione;**
 - **relativamente ai soli ciclomotori, nel caso in cui la carta di circolazione consenta il trasporto di altre persone oltre il conducente, ma il contraente abbia ommesso di dichiararlo all'atto della stipulazione del contratto e quindi non risulti in POLIZZA (numero posti).**

DOVE VALE LA COPERTURA

Art. 5 - Estensione territoriale

L'ASSICURAZIONE vale in Italia, Città del Vaticano, Stato di San Marino, Unione Europea, Regno Unito, Svizzera, Islanda, Liechtenstein, Norvegia, Principato di Monaco, Serbia, Andorra e in tutti gli stati indicati sul CERTIFICATO INTERNAZIONALE DI ASSICURAZIONE (EX CARTA VERDE) e non barrati.

La R.C. Auto opera, ferme le maggiori garanzie previste dalla polizza, secondo le condizioni ed entro il limite delle singole. Il CERTIFICATO INTERNAZIONALE DI ASSICURAZIONE (EX CARTA VERDE) è valido per lo stesso periodo di ASSICURAZIONE per il quale sono stati pagati il PREMIO o la rata di PREMIO relativi alla POLIZZA alla quale esso è associato. **Qualora la POLIZZA cessi di avere validità, o sia sospesa nel corso del periodo di ASSICURAZIONE, e comunque prima della scadenza indicata, il CONTRAENTE è obbligato a distruggere il CERTIFICATO INTERNAZIONALE DI ASSICURAZIONE. La SOCIETÀ eserciterà il diritto di RIVALSA per le somme che abbia dovuto pagare a TERZI in conseguenza del**

 [9]: Cos'è il CERTIFICATO INTERNAZIONALE DI ASSICURAZIONE (EX CARTA VERDE) e a cosa serve? È il documento internazionale di assicurazione che permette ad un VEICOLO di entrare all'interno del territorio di uno Stato estero e circolarvi liberamente, essendo in regola con la copertura di responsabilità civile obbligatoria in quel Paese. Oggi rimane necessaria per spostarsi all'interno di alcuni Paesi extra UE mentre non è più necessaria per spostarsi all'interno dello spazio economico europeo. Per maggiori informazioni su questo documento e sui paesi dove è necessario si può consultare il sito www.ucimi.it dell'Ufficio Centrale Italiano (Ufficio Nazionale di Assicurazione per i veicoli a motore in circolazione internazionale).

mancato rispetto di tale obbligo.

L'attestato di rischio

Art. 6 - Attestato di rischio 🔍 [8]

6.1 Modalità di rilascio e aventi diritto

In occasione di ogni scadenza annuale, e sempreché si sia concluso il PERIODO DI OSSERVAZIONE, la SOCIETÀ consegna l'ATTESTATO DI RISCHIO al CONTRAENTE e, se persona diversa all'AVENTE DIRITTO. La consegna avviene in via telematica almeno 30 giorni prima della scadenza del contratto con la pubblicazione dell'attestato nell'AREA RISERVATA MyARCA all'interno del sito web della SOCIETÀ (www.arcassicura.it).

Il CONTRAENTE ha la possibilità di richiedere l'ATTESTATO DI RISCHIO anche con modalità telematiche aggiuntive tra quelle previste dalla SOCIETÀ e riportate sul sito. Qualora il CONTRAENTE sia persona diversa dall'AVENTE DIRITTO, si applicheranno anche a quest'ultimo le medesime modalità di consegna previste per il CONTRAENTE. L'AVENTE DIRITTO, anche per il tramite di una persona dallo stesso designata purché munita di apposita delega scritta, può richiedere l'ATTESTATO DI RISCHIO anche in forma cartacea rivolgendosi direttamente all'intermediario. Tale documento ha però solamente valenza informativa e non può essere utilizzato in sede di stipula di un nuovo contratto (Regolamento IVASS n. 58 del 10 febbraio 2026).

Se il VEICOLO è intestato a più soggetti, l'obbligo di consegna al PROPRIETARIO, se diverso dal CONTRAENTE, si considera assolto:

- per i contratti in corso, già presenti nel portafoglio della SOCIETÀ, con la consegna al soggetto AVENTE DIRITTO indicato in POLIZZA come PROPRIETARIO;
- per i nuovi contratti stipulati a decorrere dal 1° luglio 2015, con la consegna al primo nominativo risultante sulla carta di circolazione o, ove previsto, del DOCUMENTO UNICO.

Gli AVENTI DIRITTO possono richiedere in qualunque momento L'ATTESTAZIONE SULLO STATO DEL RISCHIO relativa agli ultimi 5 anni. In tal caso la SOCIETÀ consegna per via telematica ed entro 15 giorni dal pervenimento della richiesta, l'ATTESTATO DI RISCHIO comprensivo dell'ultima annualità per la quale, al momento della richiesta, si sia concluso il PERIODO DI OSSERVAZIONE. Gli attestati così rilasciati non possono essere utilizzati dagli AVENTI DIRITTO in sede di stipula di un nuovo contratto.

L'ATTESTATO DI RISCHIO viene consegnato anche nei seguenti casi sempreché il PERIODO DI OSSERVAZIONE risulti concluso: FURTO del VEICOLO, esportazione definitiva all'estero, consegna in conto vendita, demolizione o cessazione definitiva della circolazione, vendita del VEICOLO con risoluzione o cessione del contratto. In caso di sospensione della garanzia in corso di contratto e successiva riattivazione, l'ATTESTATO DI RISCHIO viene rilasciato in occasione della nuova scadenza annuale successiva alla riattivazione.

L'ATTESTATO DI RISCHIO conserva validità fino ad un massimo di 5 anni dalla scadenza del contratto a cui si riferisce. In caso di mancato rinnovo per non utilizzo del VEICOLO, decorsi 15 giorni dalla scadenza del contratto, l'ATTESTATO DI RISCHIO può essere utilizzato a condizione che il CONTRAENTE o il PROPRIETARIO del VEICOLO dichiarino che il VEICOLO non ha circolato nel periodo di tempo successivo alla data di scadenza di tale contratto o alla data di sospensione del medesimo o attesti la stipula di un contratto della durata inferiore ad un anno. In caso di dichiarazione non corretta trova applicazione della art. 3 – Dichiarazioni del CONTRAENTE relative alle circostanze del rischio, della Sezione A.

In ogni caso, qualora siano decorsi 5 anni, l'ATTESTAZIONE non è più valida.

In assenza di ATTESTAZIONE valida l'assicurazione viene stipulata con la penalizzazione maggiore e,

🔍 [10]: Che cos'è l'ATTESTATO DEL RISCHIO e a cosa serve? L'ATTESTATO DI RISCHIO è il documento elettronico che certifica la storia assicurativa - solitamente del PROPRIETARIO del VEICOLO - relativamente alla garanzia obbligatoria della R.C.A. In altre parole, è una sorta di "curriculum" che le Compagnie acquisiscono dalla BANCA DATI DEGLI ATTESTATI DI RISCHIO al fine di conoscere il "rischio" che devono assicurare. Chi è l'"AVENTE DIRITTO"? Oltre al PROPRIETARIO, la normativa indica alcune figure che, pur non essendo "proprietarie" del

qualora prevista, con assegnazione alla CLASSE DI MERITO DI CONVERSIONE UNIVERSALE (C.U.)

18. La SOCIETÀ non rilascia l'ATTESTAZIONE nei seguenti casi:

- sospensione della garanzia in corso di contratto;
- contratti che abbiano avuto una durata inferiore all'anno;
- contratti che abbiano avuto un'efficacia inferiore all'anno per mancato pagamento di una rata di premio;
- contratti annullati o risolti anticipatamente rispetto alla scadenza annuale;
- cessione del contratto per alienazione del veicolo assicurato.

6.2 Contenuto dell'attestato

L'ATTESTATO DI RISCHIO riporta:

- a) la denominazione della SOCIETÀ;
- b) il nome ed il codice fiscale del CONTRAENTE (in caso di persona giuridica la denominazione della ditta/denominazione sociale ed il relativo codice fiscale/partita IVA);
- 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 identificativi del VEICOLO (targa o, se non è prescritta, il telaio);
- f) la formula tariffaria in base alla quale è stato stipulato il contratto;
- g) la data di scadenza del contratto per il quale si rilascia l'ATTESTATO;
- h) una tabella di sinistrosità pregressa con il numero dei SINISTRI pagati (anche a titolo parziale) con RESPONSABILITÀ PRINCIPALE e con RESPONSABILITÀ PARITARIA nei 10 anni anteriori alla scadenza del contratto con la specificazione della tipologia di danno liquidato (danno a cose, danno a persone o danno sia a persone che a cose);
- i) la percentuale di responsabilità per i SINISTRI con RESPONSABILITÀ PARITARIA;
- j) gli eventuali importi delle FRANCHIGIE, richiesti e non corrisposti dall'ASSICURATO;
- k) il CODICE IUR;
- l) nel caso di stipula del contratto ai sensi e per gli effetti di cui all'articolo 134, comma 4-bis, del CODICE, presso la stessa o diversa impresa di assicurazione, l'ATTESTATO dovrà comunque contenerne indicazione. Tale indicazione deve essere mantenuta anche negli ATTESTATI successivi al primo;
- m) la CLASSE CU di provenienza e di assegnazione per l'annualità successiva secondo le indicazioni contenute nel Regolamento IVASS n. 58 del 10 febbraio 2026. Qualora il contratto sia stipulato sulla

base di una formula **TARIFFARIA BONUS/MALUS** che prevede ad ogni scadenza annuale, la variazione in aumento o in diminuzione del **PREMIO** in relazione al verificarsi o meno di **SINISTRI** vengono indicate anche la **CLASSE INTERNA** di provenienza e quella di assegnazione del contratto per l'annualità successiva.

6.3 Utilizzo dell'ATTESTATO DI RISCHIO per il recupero della classe di merito da parte di una persona fisica ai sensi dell'art. 134 comma 4 bis del CODICE

a) La **SOCIETA'**, in tutti i casi di stipulazione di un nuovo contratto e in tutti i casi di rinnovo di contratti già stipulati, purché in assenza di sinistri con responsabilità esclusiva o principale o paritaria negli ultimi cinque anni, sulla base delle risultanze dell'attestato di rischio, relativi a un ulteriore veicolo, anche di diversa tipologia, acquistata dalla persona fisica già titolare di polizza assicurativa o da un componente stabilmente convivente del suo nucleo familiare (circostanza che deve essere comprovata dal certificato di stato famiglia) non può assegnare al contratto una classe di merito più sfavorevole rispetto a quella risultante dall'ultimo attestato di rischio conseguito sul veicolo già assicurato. c.d. "Classe Familiare"). 🔍[9]

b) In caso di **FURTO** del **VEICOLO** assicurato il **PROPRIETARIO** del **VEICOLO** (o il **LOCATARIO** in caso leasing) può beneficiare della **CLASSE DI MERITO** maturata per altro **VEICOLO** di sua proprietà (o in leasing).

Art. 7 - Periodo di osservazione

Il **PERIODO DI OSSERVAZIONE** è determinato come segue:

- Primo periodo: inizia dal giorno di decorrenza del contratto e termina 60 giorni prima della scadenza del periodo di assicurazione corrispondente alla prima annualità intera di premio;
- Periodi successivi: hanno una durata di 12 mesi a partire dalla scadenza del precedente **PERIODO DI OSSERVAZIONE**. La sostituzione del contratto non interrompe il periodo di osservazione in corso.

Art. 8 - Sinistri penalizzanti ai fini dell'applicazione delle regole evolutive

Ai fini dell'applicazione delle **REGOLE EVOLUTIVE** per l'attribuzione del **MALUS** si considerano:

a) I **SINISTRI OSSERVATI** con:

- **RESPONSABILITÀ PRINCIPALE**
- **RESPONSABILITÀ PARITARIA** con una percentuale di **RESPONSABILITÀ PARITARIA CUMULATA** pari ad almeno il 51%.

b) Per le annualità successive a quella della stipulazione della **POLIZZA** la **SOCIETÀ** considera inoltre:

- i **SINISTRI TARDIVI**
- i **SINISTRI** relativi a **POLIZZE TEMPORANEE** qualora successivamente alla polizza temporanea venga stipulata una polizza di durata annuale (o di anno più frazione).

🔍 [11]: Che cosa prevede l'articolo 134, comma 4-bis del Codice delle Assicurazioni Private? L'articolo disciplina le agevolazioni previste dalla "Classe Familiare" che permettono ad una persona, o ai membri del suo nucleo familiare, di ereditare la migliore classe di merito legata a un altro veicolo purché la proprietà di questo appartenga a un componente della stessa famiglia. Viene quindi ampliata la possibilità di recupero della classe di merito rispetto a quanto era previsto dal c.d. "Decreto Bersani". Quest'ultimo infatti prevedeva la possibilità di recuperare la classe maturata da un veicolo se una persona fisica, o un suo familiare convivente, acquistavano un ulteriore veicolo della stessa tipologia. Con la nuova formulazione dell'art. 134 bis invece viene estesa la possibilità di recupero della classe anche tra veicoli di diversa tipologia e anche a favore di veicoli già assicurati, in occasione della loro scadenza di rinnovo annuale, purché dispongano di un attestato di rischio indenne da sinistri con responsabilità esclusiva o principale o paritaria negli ultimi cinque anni.

🔍 [12]: Posso evitare l'applicazione del malus in caso di incidente con colpa? Nella RCA fare incidenti vuol dire peggiorare la propria classe di merito e pagare di più negli anni successivi. Quindi, la prima regola per evitare malus e non pagare un Premio maggiore è non fare incidenti ed avere uno stile di guida attento e virtuoso. Se poi succede, per evitarne l'applicazione si può rimborsare l'importo di quanto risarcito ai danneggiati. Per conoscere l'importo del rimborso, e decidere se rimborsarlo o meno, occorre rivolgersi alla Stanza di Compensazione presso CONSAP - Concessionaria Servizi Pubblici Assicurativi S.p.A. - Via Yser 14 – 00198 Roma. Collegandosi al sito www.consap.it è possibile avere tutte le informazioni su come attivare la richiesta di rimborso.

I pagamenti di SINISTRI con RESPONSABILITÀ PARITARIA non concorrono all'applicazione delle REGOLE EVOLUTIVE ma la percentuale di RESPONSABILITÀ viene annotata nell'ATTESTATO DI RISCHIO.

Nel caso di pagamento a titolo parziale, con conseguente applicazione della penalizzazione, i successivi pagamenti, riferiti allo stesso SINISTRO, non determinano l'applicazione del MALUS. In mancanza di pagamento, anche parziale, di DANNI – anche in presenza di DENUNCIA DI SINISTRO o di richiesta di RISARCIMENTO - il contratto è considerato privo di SINISTRI.

Facoltà del CONTRAENTE di evitare applicazioni di MALUS rimborsando i SINISTRI liquidati [10]

Il CONTRAENTE può evitare le penalizzazioni in MALUS derivanti dall'applicazione delle REGOLE EVOLUTIVE offrendo il rimborso degli importi liquidati per tutti, o per alcuni, dei SINISTRI avvenuti nel PERIODO DI OSSERVAZIONE. Tale facoltà riguarda solo i SINISTRI liquidati integralmente nel corso dell'annualità in scadenza e potrà essere esercitata entro 10 mesi dalla scadenza contrattuale rivolgendosi:

- a CONSAP (Concessionaria Servizi Assicurativi Pubblici S.p.A.) per i sinistri liquidati nell'ambito della procedura di RISARCIMENTO DIRETTO;
- alla SOCIETÀ per tutti gli altri sinistri da questa liquidati.

Art. 9 - Classe universale CU – Criteri di assegnazione [11]

La classe di merito CU di assegnazione al momento dell'emissione della stipulazione della POLIZZA – prevista per tutte le formule tariffarie – viene determinata seguendo i criteri del Regolamento IVASS n. 58 del 10 febbraio 2026; ai medesimi criteri si fa riferimento anche qualora L'ATTESTATO SULLO STATO DEL RISCHIO non riporti la classe di merito CU. Il Provvedimento disciplina anche le REGOLE EVOLUTIVE della classe CU per le annualità successive, la quale viene determinate sulla base della sinistrosità registrata dal VEICOLO e secondo quanto riportato nella "Tabella 1 – Criteri di attribuzione della classe di CU" riportata nel Provvedimento".

Art. 10 - Formule tariffarie

Al contratto è applicata una delle seguenti formule tariffarie:

- a) BONUS/MALUS: prevede aumenti o riduzioni di premio, rispettivamente, in presenza o in assenza di SINISTRI PENALIZZANTI. Nel caso in cui la formula BONUS/MALUS preveda una FRANCHIGIA, ferma restando l'applicazione di tutte le altre disposizioni previste, in caso di SINISTRO causato dal VEICOLO indentificato in POLIZZA, il CONTRAENTE e l'ASSICURATO sono tenuti in solido a rimborsare alla SOCIETÀ l'importo del RISARCIMENTO nel limite massimo della FRANCHIGIA riportata in polizza. La SOCIETÀ conserva il diritto di gestire il SINISTRO anche se questo rientra nei limiti della FRANCHIGIA. Nel caso in cui l'importo del RISARCIMENTO rientri nei limiti della FRANCHIGIA, il SINISTRO non sarà tenuto in considerazione nell'applicazione delle REGOLE EVOLUTIVE bonus/malus o delle penalizzazioni. A partire dal momento in cui tale importo sia stato versato alla SOCIETÀ.

Il passaggio dalla formula tariffaria bonus/malus con franchigia a bonus/malus, è consentito solo alla

[13]: Cos'è la Classe C.U e come viene determinata? La classe di merito di Conversione Universale (classe C.U.) viene assegnata ad ogni VEICOLO assicurato in Italia, secondo i criteri stabiliti dall'Istituto di Vigilanza sulle Assicurazioni (IVASS), che con il Regolamento IVASS n. 58/2026 stabilisce anche le regole di assegnazione, di evoluzione e di mantenimento della classe CU. La classe CU, che prevede una scala bonus malus di 18 classi, serve per consentire il confronto fra i molteplici sistemi Bonus Malus predisposti dalle Compagnie. Ciò al fine di facilitare il "passaggio" dei Clienti fra le diverse Compagnie rendendo più facilmente confrontabili i preventivi delle polizze RCA, a parità di classe di merito. Se il VEICOLO da assicurare è sprovvisto della CLASSE CU si procede a determinarla con riferimento agli ultimi 5 anni e considerando gli anni in cui è stato assicurato e gli eventuali SINISTRI. A titolo di esempio: - il rischio assicurato da 5 anni senza sinistri sarà collocato nella classe 9; - il rischio assicurato da 5 anni con un SINISTRO sarà collocato nella classe 12 (10 per 4 anni senza sinistri + 2 classi per la presenza di un SINISTRO); - il rischio assicurato da 3 anni e senza sinistri sarà collocato nella classe 11; - il rischio assicurato da 4 anni con 2 sinistri nello stesso anno sarà collocato in classe 15 (11 per 3 anni senza sinistri + 4 classi per la presenza dei due SINISTRI); - il rischio assicurato da 4 anni con 2 sinistri in anni diversi sarà collocato in classe 16 (12 per due anni senza sinistri + 4 per due SINISTRI).

[14]: Come mai sulla polizza vedo indicate due classi di merito: una classe detta "CU" e una classe interna (classe Arca)? Ogni compagnia può adottare, nei contratti RC Auto, una propria "scala" di classi di merito di bonus/malus (classi "interne") liberamente predisposte con proprie regole di assegnazione e di evoluzione. Arca Assicurazioni ad esempio prevede una scala bonus malus con 18 classi, come le CU, a cui si aggiungono delle classi di superbonus alle quali possono accedere tutti i clienti in classe CU 1 che soddisfano determinati requisiti. Accanto alla classe interna c'è poi la presenza della classe CU, assegnata in base a regole stabilite dall'IVASS e uguali per tutte le compagnie, che serve per facilitare il confronto tra i preventivi di diverse compagnie.

scadenza annuale del contratto e a condizione che sia richiesto con gli stessi termini e modalità previste per le variazioni contrattuali.

Art. 11 - Bonus/Malus 🔍 [12]

Tenuto conto della situazione assicurativa del VEICOLO che viene determinata sulla base delle **dichiarazioni del CONTRAENTE e della documentazione che lo stesso, a secondo dalla dichiarazione rilasciata, è tenuto a produrre, si procede ad assegnare** al contratto una CLASSE CU (art. 9 - Classe universale CU – Criteri di assegnazione) e una CLASSE INTERNA (art. 12 Modalità di assegnazione della classe interna).

Art. 12 - Modalità di assegnazione della classe interna

12.1 Prima Immatricolazione o Voltura

In caso di VEICOLO immatricolato per la prima volta, di VEICOLO assicurato per la prima volta dopo una voltura al P.R.A. (o di VEICOLO immatricolato in Italia per la prima volta) al contratto viene assegnata:

- a) la CLASSE INTERNA 14, se la polizza viene stipulata entro 6 mesi e il **CONTRAENTE esibisce:**
 - **in caso di prima immatricolazione: carta di circolazione e certificato di proprietà;**
 - **in caso di voltura: carta di circolazione e il relativo foglio complementare o il certificato di proprietà oppure se esibisce l'appendice di cessione del contratto**
- b) in caso di mancata esibizione della documentazione di cui sopra o se la polizza non viene stipulata entro 6 mesi viene assegnata la CLASSE INTERNA 18.

Applicazione delle agevolazioni previste dall'art. 134 comma 4 bis del CODICE

In caso di prima immatricolazione o voltura, il CONTRAENTE (persona fisica) può dichiarare di volersi avvalere dei benefici previsti dall'art. 134 comma 4 bis del CODICE. **In tal caso deve fornire alla SOCIETÀ il libretto del VEICOLO da assicurare. La SOCIETÀ si riserva di richiedere anche il libretto del VEICOLO del quale si intende recuperare la CLASSE DI MERITO. IL PROPRIETARIO del VEICOLO da assicurare e quello del VEICOLO già assicurato devono coincidere altrimenti, se il VEICOLO di cui si vuole recuperare la classe di merito è intestato ad un componente stabilmente convivente del suo nucleo familiare, deve essere consegnato anche un certificato di stato famiglia.**

12.2 Veicolo già assicurato

Al contratto viene assegnata una CLASSE INTERNA sulla base della CLASSE CU di assegnazione acquisita dall'ultimo ATTESTATO DI RISCHIO presente nella BANCA DATI DEGLI ATTESTATI DI RISCHIO e delle regole di seguito dettagliate. **A seconda dei casi il CONTRAENTE può essere tenuto a fornire specifica documentazione integrativa. Nel caso in cui tale documentazione non venga fornita, la POLIZZA viene rettificata d'ufficio assegnando la classe massima (CU e INTERNA).** Qualora nei 6 mesi successivi alla stipulazione del contratto il CONTRAENTE presenti i documenti mancanti, la SOCIETÀ provvederà alla revisione della classe di merito attribuendo al contratto quella spettante sulla base della documentazione presentata. Tale operazione comporta il rimborso al CONTRAENTE dell'eventuale differenza di PREMIO al netto delle IMPOSTE e di eventuali oneri finanziari.

a) Veicolo assicurato con altra impresa

La CLASSE INTERNA viene determinata considerando:

- la CLASSE CU di assegnazione riportata nell'ATTESTATO DI RISCHIO;
- i SINISTRI OSSERVATI riportati nell'ATTESTATO DI RISCHIO e relativi agli ultimi 3 anni (anno corrente più le 2 annualità precedenti).

Le regole sotto riportate si applicano in tutti i casi, fermo restando che la massima classe di assegnazione è la classe 18.

Tabella B2 – Regole per la determinazione della classe di assegnazione Arca

Sinistri osservati negli ultimi 3 anni (anno corrente + 2 annualità precedenti)	Classe interna Arca
0	CU
1	CU+2
2	CU+4
3	CU+6
4	CU+8
5 o più	Cu+10

b) Veicolo già assicurato con Arca Assicurazioni

Se L'ATTESTATO DI RISCHIO è scaduto da meno di 5 anni, il contratto viene assegnato alla CLASSE INTERNA di assegnazione riportata nell'ATTESTATO DI RISCHIO. Se invece **l'ATTESTATO DI RISCHIO è scaduto da oltre 15 giorni vale quanto indicato alla successiva lett. f).**

c) Veicolo già assicurato con forma tariffaria diversa e con attestato di rischio che riporta la classe CU o veicolo già assicurato con attestato di rischio sprovvisto della classe CU

Si prende a riferimento la CLASSE CU di assegnazione riportata nell'ATTESTATO DI RISCHIO. Se l'ATTESTATO DI RISCHIO non riporta la CLASSE CU si procede alla sua determinazione in base all'art. 9 – Classe universale CU – Criteri di assegnazione. La CLASSE INTERNA da assegnare al contratto viene poi determinata partendo dalla CLASSE CU e applicando le regole illustrate alla precedente lett. a) Veicolo assicurato con altra impresa.

d) Veicolo assicurato all'estero

Il contratto è assegnato alla CLASSE INTERNA 14 salvo che il CONTRAENTE non consegni la documentazione prevista dall'art. 10 del Regolamento IVASS 58/2026 del 10/02/2026 per la determinazione della classe CU, sulla base della quale si procederà poi alla determinazione della classe interna.

e) Veicolo assicurato con polizza temporanea

Il CONTRAENTE è tenuto ad esibire copia della POLIZZA TEMPORANEA e il contratto è assegnato alla CLASSE INTERNA corrispondente alla CLASSE CU riportata sul contratto. Se la CLASSE CU non è indicata, al contratto viene assegnata la classe 14. Per il resto rimangono ferme le disposizioni di cui al presente punto 12.2) Veicolo già assicurato.

f) Veicolo assicurato con contratto di durata non inferiore all'anno e attestato di rischio scaduto da oltre 15 giorni

Se nel periodo successivo alla scadenza del precedente contratto il VEICOLO non ha circolato, **il CONTRAENTE deve sottoscrivere una dichiarazione di mancata circolazione** nella quale attesti di non aver circolato nel periodo di tempo intercorso tra la scadenza del precedente contratto e la data di decorrenza della POLIZZA. Se il precedente contratto è scaduto da meno di 5 anni la CLASSE INTERNA viene assegnata applicando le regole di cui al precedente punto a) Veicolo già assicurato con altra impresa. Se invece IL CONTRANTE presenta un ATTESTATO DI RISCHIO rilasciato dalla SOCIETÀ, la CLASSE INTERNA viene assegnata in base alla precedente lett. b) Veicolo già assicurato con Arca Assicurazioni. **In presenza di anche solo uno di questi casi si assegna la CLASSE INTERNA 18:**

- il CONTRAENTE non sottoscrive la dichiarazione di mancata circolazione
- il VEICOLO ha circolato
- il precedente contratto è scaduto da oltre 5 anni.

g) Contratto proveniente da altra impresa alla quale sia stata vietata l'assunzione di nuovi affari o che sia stata posta in liquidazione coatta amministrativa

Il CONTRAENTE deve rilasciare una dichiarazione con la quale:

- attesta che alla compagnia dove era precedente assicurato è stata vietata l'assunzione di nuovi affari

o che è stata posta in liquidazione coatta amministrativa;

- fornisce le informazioni necessarie alla ricostruzione della sua posizione assicurativa secondo quanto previsto alla seguente lett. l) Attestato di rischio non presente nella BANCA DATI DEGLI ATTESTATI.

h) Mancata acquisizione dell'attestato di rischio o altra documentazione necessaria ai fini della corretta attribuzione della classe di merito

Se il CONTRAENTE non dispone dell'ATTESTATO DI RISCHIO o altra documentazione equipollente necessaria ai fini della corretta attribuzione della classe di merito il contratto è assegnato alla classe di merito 18.

i) **Veicolo assicurato a seguito di consegna in conto vendita, di furto, alienazione, distruzione, demolizione o esportazione definitiva di altro veicolo precedentemente assicurato**

Il contratto è assegnato alla classe di merito determinata in base ai seguenti criteri:

a) VEICOLO da assicurare appartenente al medesimo settore tariffario:

- Se la formula tariffaria riportata nell'ATTESTATO DI RISCHIO è bonus/malus (bonus/malus con franchigia), ed è presente la CLASSE CU si assegna una CLASSE INTERNA secondo quanto previsto alla precedente lett. a) veicolo già assicurato con altra impresa o lett. b) veicolo già assicurato con Arca Assicurazioni.

In caso di formule tariffarie diverse e/o di assenza della CLASSE CU la CLASSE INTERNA viene attribuita in base alle regole della precedente lett. c) Veicolo già assicurato con forma tariffaria diversa e con attestato di rischio che riporta la classe CU o veicolo già assicurato con attestato di rischio sprovvisto della classe CU.

b) veicolo da assicurare appartenente a un diverso settore tariffario: si assegna la CLASSE CU 14, mentre la CLASSE INTERNA verrà assegnata in base ai criteri di assegnazione previsti dall'art.9 - Classe universale CU - Criteri di assegnazione, sulla base della sinistrosità pregressa presente al momento dell'emissione del contratto.

A condizione che:

1. il precedente VEICOLO non abbia circolato dopo la scadenza contrattuale;

2. sia esibita idonea documentazione comprovante: il FURTO, la consegna in conto vendita, la vendita, la cessazione della circolazione, l'esportazione all'estero in via definitiva ai sensi dell'art. 103 del CODICE DELLA STRADA, ovvero la demolizione del VEICOLO precedentemente assicurato;

3. il CONTRAENTE disponga di un ATTESTATO DI RISCHIO relativo al VEICOLO precedentemente assicurato;

4. il PROPRIETARIO (locatario in caso di contratti di leasing) del VEICOLO venduto, consegnato in conto vendita, rubato, alienato, distrutto, demolito o esportato definitivamente e del VEICOLO da assicurare coincidano.

Nel caso in cui il CONTRAENTE si sia avvalso della facoltà di recuperare su un altro VEICOLO la classe di un VEICOLO ceduto in conto vendita o rubato e il VEICOLO in conto vendita risulti invenduto o veicolo rubato venga ritrovato il CONTRAENTE potrà assicurarli stipulando un nuovo contratto al quale verrà assegnata la CLASSE CU precedente alla perdita di possesso. Tale criterio si applica anche nel caso di ritrovamento del VEICOLO avvenuto dopo la data di risoluzione del contratto. Si procederà poi alla determinazione della CLASSE INTERNA sulla base dei criteri di cui al precedente Art. 12.2. - Veicolo già assicurato.

j) **Attestato di rischio non presente nella banca dati degli attestati**

Si procede a ricostruire la situazione assicurativa e a determinare la classe CU sulla base delle dichiarazioni del CONTRAENTE che verranno poi verificate dalla SOCIETÀ e, se necessario, provvederà a riclassificare il contratto:

a) Ultimo ATTESTATO DI RISCHIO maturato non presente in BANCA DATI

Nel caso in cui, all'atto della stipulazione del contratto, l'ultimo ATTESTATO DI RISCHIO maturato non fosse presente nella BANCA DATI, la SOCIETÀ acquisisce telematicamente l'ultimo ATTESTATO DI RISCHIO disponibile, purché non scaduto da oltre 5 anni, e **il CONTRAENTE è tenuto, per il periodo residuo, a rilasciare una dichiarazione che permetta di determinare la effettiva classe CU. Se in tale periodo si fossero verificati dei SINISTRI per i quali il CONTRAENTE non sia in grado di fornire**

informazioni circa il proprio grado di responsabilità, e la SOCIETÀ non sia in grado di acquisire tempestivamente tale informazione anche in via telematica, viene acquisita la CLASSE CU risultante dall'ultimo ATTESTATO presente in BANCA DATI.

b) Completa assenza di ATTESTATI DI RISCHIO in BANCA DATI III CONTRAENTE è tenuto a rilasciare una dichiarazione che permetta di determinare la effettiva CLASSE CU con riferimento all'intero quinquennio precedente. In caso la SOCIETÀ ne faccia richiesta il CONTRAENTE è tenuto a fornire precedenti attestati cartacei o contratti di assicurazione a supporto della sua dichiarazione. In assenza di tale documentazione probatoria al contratto viene assegnata la CLASSE CU 18 .

12.3 Regole Evolutive

Per le annualità successive a quella della stipulazione, il contratto viene assegnato alla classe interna risultante dall'applicazione delle REGOLE EVOLUTIVE secondo la seguente tabella. Ai fini dell'applicazione delle REGOLE EVOLUTIVE si considerano:

- i SINISTRI OSSERVATI per i quali, all'interno del PERIODO DI OSSERVAZIONE è stato effettuato un pagamento, anche a titolo parziale di un SINISTRO PENALIZZANTE da parte della SOCIETÀ.
- i SINISTRI TARDIVI trasmessi in corso di contratto alla SOCIETÀ dalla BANCA DATI DEGLI ATTESTATI DI RISCHIO. I sinistri relativi a POLIZZE TEMPORANEE sono considerati, ai fini delle regole evolutive, qualora il contratto per il quale si rilascia L'ATTESTATO DI RISCHIO sia stato stipulato successivamente alla stipulazione di un contratto temporaneo.

Tabella B3 - Regole evolutive

Classe di provenienza	0 sinistri	1 sinistro	2 sinistri	3 sinistri	4 sinistri
7A	7A	3A	02	06	10
6A	7A	2A	03	07	11
5A	6A	1A	04	08	12
4A	5A	01	05	09	13
3A	4A	02	06	10	14
2A	3A	03	07	11	15
1A	2A	04	08	12	16
01	1A	05	09	13	17
02	01	06	10	14	18
03	02	07	11	15	18
04	03	08	12	16	18
05	04	09	13	17	18
06	05	10	14	18	18
07	06	11	15	18	18
08	07	12	16	18	18
09	08	13	17	18	18
10	09	14	18	18	18
11	10	14	18	18	18
12	11	15	18	18	18


Classe di provenienza	0 sinistri	1 sinistro	2 sinistri	3 sinistri	4 sinistri
13	12	16	18	18	18
14	13	17	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

 Per una sintesi dei limiti di indennizzo della Sezione leggere attentamente la tabella di seguito

Tabella B5 – RCA
Riepilogo massimi indennizzi

Il MASSIMALE operante sul contratto è riportato in POLIZZA

Prestazioni	Massimali per sinistro
Risarcimento danni da circolazione	La garanzia è prestata nei limiti di uno dei seguenti MASSIMALI che viene riportato in POLIZZA: - € 7.750.000 MINIMO DI LEGGE: € 6.450.000 per danni a persone / € 1.300.000 per danni a cose - € 7.500.000 - € 10.000.000

 [15]: Qual è il valore del VEICOLO da indicare sul contratto? Indicare il corretto valore del VEICOLO da inserire in POLIZZA è il primo passo per avere un INDENNIZZO equo e adeguato qualora si verificano le circostanze per le quali il VEICOLO è assicurato (es. Incendio, Furto). È importante quindi comunicare il corretto valore da assicurare all'atto della stipula del contratto ricordandosi di adeguarlo, se necessario, ad ogni scadenza di rinnovo annuale.

Incendio e Furto Le garanzie della presente Sezione sono facoltative e sono operanti solo se richiamate in polizza.

COSA ASSICURA

Art. 1 - Rischio Assicurato

Con le garanzie Incendio, Furto, riportate in questa Sezione, la SOCIETÀ assicura i rischi relativi:

- a) al VEICOLO indicato in POLIZZA;
- b) al BATTERY PACK.

Art. 2 - Valore assicurato [13]

All'atto della stipulazione del contratto, il CONTRAENTE deve indicare marca e modello del veicolo e il valore da assicurare.

Art. 3 - Operatività delle garanzie

Le garanzie Incendio e Furto sono operanti solo se sono riportate in POLIZZA e ne è stato pagato il relativo PREMIO. **In caso di SINISTRO, la SOCIETÀ corrisponderà all'ASSICURATO la somma liquidata a termini di contratto deducendo dalla stessa lo SCOPERTO con il relativo minimo o la FRANCHIGIA pattuiti, che rimangono pertanto a carico dell'ASSICURATO**

In caso di SINISTRO in corso di contratto il VALORE ASSICURATO si intende ridotto, con effetto immediato e fino al termine del periodo annuale di assicurazione in corso, di un importo pari a quello del danno indennizzato a termini di POLIZZA. A richiesta del CONTRAENTE, e previo benestare da parte della SOCIETÀ, il VALORE ASSICURATO può essere integrato di un importo pari alla riduzione subita, mediante pagamento del relativo conguaglio di PREMIO.

DOVE VALE LA COPERTURA

Art. 4 - Estensione territoriale

L'ASSICURAZIONE opera nell'ambito territoriale per il quale è valida l'assicurazione RCA obbligatoria a cui si riferisce.

C1. Incendio - Furto

COSA ASSICURANO E COME ASSICURANO LE GARANZIE INCENDIO E FURTO

Art. 1 - Incendio (Rischio Assicurato)

1.1 Cosa assicura

La SOCIETÀ risponde dei DANNI MATERIALI DIRETTI subiti dal VEICOLO assicurato a seguito di INCENDIO, totale o parziale dello stesso, nonché a seguito di azione del fulmine, esplosione o scoppio del serbatoio, dell'impianto di alimentazione, del BATTERY PACK dedicato a fornire energia all'apparato motore o ad uno degli apparati motore del VEICOLO stesso.

Estensioni di garanzia gratuite e sempre operanti

Rimborso spese per documenti: in caso di DANNO TOTALE al VEICOLO, la SOCIETÀ rimborsa le spese sostenute dal CONTRAENTE per produrre i documenti richiesti per la LIQUIDAZIONE del danno. **Tali spese devono essere comprovate da idonea documentazione**

1.2 Come assicura

L'Assicurazione è prestata nel limite del VALORE ASSICURATO in polizza per il VEICOLO e per gli eventuali ACCESSORI aggiuntivi. La garanzia INCENDIO non prevede applicazione di scoperti e franchigie.

Art. 2 - Furto (Rischio Assicurato)

2.1 Cosa assicura

La SOCIETÀ risponde della PERDITA del VEICOLO o di sue parti a seguito di FURTO o di RAPINA, nonché dei DANNI MATERIALI DIRETTI subiti dal VEICOLO stesso nell'esecuzione o nel tentativo di tali reati.

Estensioni di garanzia gratuite e sempre operanti

- a) Rimborso spese per documenti: in caso di FURTO del VEICOLO (DANNO TOTALE) la SOCIETÀ rimborsa le spese sostenute dal CONTRAENTE per produrre i documenti richiesti per la LIQUIDAZIONE del danno. **Tali spese devono essere comprovate da idonea documentazione.**
- b) Danni al VEICOLO durante la circolazione abusiva: in caso di FURTO con successivo ritrovamento, la SOCIETÀ garantisce i DANNI MATERIALI DIRETTI subiti dal VEICOLO durante la circolazione abusiva successiva al FURTO.
- c) FURTO del VEICOLO ricoverato all'interno di un box regolarmente chiuso o in un garage custodito: l'ASSICURAZIONE è prestata senza l'applicazione di SCOPERTO in deroga alle condizioni pattuite in polizza.

2.2 Come assicura

L'ASSICURAZIONE è prestata nel limite del VALORE ASSICURATO in polizza per il VEICOLO e per gli eventuali ACCESSORI aggiuntivi. **Dall'ammontare del DANNO INDENNIZZABILE viene detratto lo SCOPERTO se pattuito in POLIZZA.**

COSA NON ASSICURANO LE GARANZIE INCENDIO E FURTO

Art. 3 - Esclusioni operanti sulle garanzie Incendio e Furto

Le garanzie non coprono:

- a) **i danni causati da semplici bruciature non conseguenti ad INCENDIO, nonché quelli agli impianti elettrici dovuti a FENOMENO ELETTRICO comunque manifestatosi;**
- b) **i danni dovuti ad eventi sociopolitici causati da tumulti popolari, scioperi, sommosse, dimostrazioni a carattere locale, atti di terrorismo, sabotaggio e vandalismo subiti dal veicolo assicurato**
- c) **i danni verificatisi durante il trasporto di materiale atomico e/o radioattivo;**
- d) **i danni verificatisi durante il trasporto di esplosivi, liquidi infiammabili o sostanze chimiche, gas in forma liquida, compressa o gassosa salvo diversa pattuizione indicata in polizza;**
- e) **i danni verificatisi sia all'interno che all'esterno del VEICOLO e determinati da dolo o colpa grave del CONTRAENTE, dell'ASSICURATO, delle persone con essi conviventi, dei loro dipendenti e delle persone da loro incaricate della guida, della riparazione e della custodia del VEICOLO assicurato, nonché dei trasportati;**
- f) **i danni materiali e diretti subiti dal VEICOLO avvenuti in conseguenza di atti di guerra, insurrezioni, occupazioni militari, invasioni;**
- g) **i danni verificatisi durante la partecipazione del VEICOLO a gare o competizioni sportive, alle relative prove ufficiali e alle verifiche preliminari e finali previste nel Regolamento particolare di gara;**
- h) **i danni indiretti come sospensione di lavoro o mancato godimento del VEICOLO, deprezzamento e traino;**
- i) **i danni preesistenti al SINISTRO denunciato;**
- j) **i danni causati da contaminazione nucleare, biologica e chimica nonché inquinamento**

- dell'acqua, dell'aria e del suolo;
- k) **l'APPROPRIAZIONE INDEBITA;**
 - l) **furto e rapina commessi dai dipendenti del CONTRAENTE o dell'ASSICURATO durante lo svolgimento dell'attività lavorativa;**
 - m) **i danni materiali e diretti causati da fattori climatici (gelo, brina, ghiaccio);**
 - n) **i danni alle parti meccaniche provocati dagli autori del FURTO durante la circolazione abusiva salvo che siano conseguenti a collisione con veicoli identificati mediante targa propria;**
 - o) **i danni alle cose mobili in uso, custodia o possesso del CONTRAENTE o dell'ASSICURATO;**
 - p) **i danni derivanti da privazione d'uso o da deprezzamento del VEICOLO, qualunque ne sia la causa;**
 - q) **le spese di ricovero del VEICOLO danneggiato e quelle sostenute per il trasporto ed il traino del medesimo;**
 - r) **i danni alla componente BATTERY PACK dei veicoli a trazione totalmente elettrica utilizzata per fornire energia alla propulsione del veicolo, durante le operazioni di installazione e rimozione del BATTERY PACK o quando quest'ultimo si trovi separato dal veicolo, salvo il caso di danni derivanti da furto consumato (con successivo ritrovamento del componente) o tentato;**
 - s) **i DANNI verificatisi durante il periodo di non operatività della garanzia per mancato o ritardo pagamento del PREMIO o per interruzione della garanzia in seguito alla sospensione del contratto richiesta dal CONTRAENTE.**

 Per una sintesi dei limiti di indennizzo della sezione leggere attentamente la tabella di seguito

Tabella C1– Protezione Veicolo


Riepilogo franchigie/scoperti e massimi indennizzi

I limiti/sottolimiti all'*Indennizzo, Franchigie, Scoperti/Minimi non indennizzabili*, possono mutare in base alla diversa tipologia del VEICOLO assicurato. Qualora la tariffa preveda la possibilità di poter scegliere diverse soluzioni, saranno indicati solo i rispettivi valori "minimi e massimi". Viene inoltre precisato se tali informazioni sono riportate in POLIZZA o nelle condizioni di assicurazione.

Garanzia	Limiti di indennizzo	Franchigie o Scoperti/minimi non indennizzabili
Incendio	Indennizzo Valore assicurato;	Incendio: nessuno
Furto	Indennizzo Valore assicurato	- 20% con minimo di € 250 (Polizza)- 0 se il FURTO si verifica mentre il VEICOLO è ricoverato all'interno di un box regolarmente chiuso o in un garage custodito (Condizioni di Assicurazione)

Avvertenze VALORE ASSICURATO IN POLIZZA INFERIORE AL VALORE COMMERCIALE (applicazione cd REGOLA PROPORZIONALE): nel caso in cui il VALORE ASSICURATO copra soltanto una parte del VALORE COMMERCIALE, la SOCIETÀ risponde dei danni in proporzione alla differenza tra il VALORE ASSICURATO e il VALORE COMMERCIALE indicato in POLIZZA, fatto salvo il caso in cui il valore indicato in POLIZZA corrisponda a quello comprovato dalla fattura di acquisto (vedasi art. 2 – Determinazione dell'ammontare del danno del paragrafo G2 Norme per le Garanzie: Incendio e Furto).-

RIDUZIONE VALORE ASSICURATO A SEGUITO DI SINISTRO: in caso di SINISTRO in corso di contratto il VALORE ASSICURATO si intende ridotto, con effetto immediato e fino al termine del periodo annuale di assicurazione in corso, di un importo pari a quello del danno indennizzato a termini di POLIZZA. A richiesta del CONTRAENTE, e previo benestare da parte della SOCIETÀ, il VALORE ASSICURATO può essere integrato di un importo pari alla riduzione subita, mediante pagamento del relativo conguaglio di PREMIO (vedasi art. 3 – Operatività Delle Garanzie della Sezione C).

 [16]: Chi protegge la garanzia Infortuni del Conducente? Il conducente del VEICOLO che causa il SINISTRO è l'unico soggetto che non viene tutelato dalla copertura RCA. La garanzia Infortuni del Conducente salvaguarda qualsiasi persona alla guida del VEICOLO assicurato in caso di SINISTRO (con colpa o senza colpa). In caso di SINISTRO senza colpa, la SOCIETÀ rinuncia al diritto di surrogazione.

Infortunati Conducente e Rimborso Spese Mediche Le garanzie della presente Sezione sono facoltative e sono operanti solo se richiamate in polizza.

D1. Infortunati Conducente - Rimborso Spese Mediche

COSA ASSICURA

Art. 1 - Rischio assicurato [14]

La SOCIETÀ si obbliga, nei limiti delle garanzie e delle somme assicurate indicate in POLIZZA, alla corresponsione di un INDENNIZZO per le conseguenze dirette ed esclusive degli INFORTUNI che il CONDUCENTE subisca in conseguenza della circolazione del VEICOLO indicato IN POLIZZA nonché delle operazioni effettuate in caso di fermata accidentale per mettere il VEICOLO stesso in condizione di riprendere la marcia, spostarlo dal flusso del traffico oppure reinserirlo nel flusso medesimo e in occasione della salita e discesa del VEICOLO stesso. L'ASSICURAZIONE è prestata anche per i seguenti eventi occorsi al conducente e avvenuti durante la circolazione del VEICOLO:

- infortunati sofferti a seguito di atti compiuti dall'assicurato per doveri di solidarietà umana o di legittima difesa;
- lesioni riportate in conseguenza di inalazione di gas o vapori;
- annegamento;
- infortunio occorso in stato di malore o incoscienza;
- infortunati dovuti all'effetto di scariche elettriche (folgorazione) generate dall'impianto elettrico o dalle batterie, di qualunque tipo (avviamento o trazione), in dotazione al veicolo assicurato

Art. 2 - Esonero

L'ASSICURATO è esonerato dall'obbligo di denunciare le altre assicurazioni infortunati per gli stessi rischi che avesse in corso o stipulasse con la SOCIETÀ o con altre Imprese.

COSA NON ASSICURA

Art. 3 - Esclusioni

L'ASSICURAZIONE non copre:

- a) **gli infortunati determinati da abuso di alcolici e di psicofarmaci o dall'uso non terapeutico di stupefacenti ed allucinogeni;**
- b) **gli INFORTUNI determinati da azioni dolose del conducente;**
- c) **qualora il SINISTRO si verifichi durante l'operatività della sospensione o del ritiro della patente;**
- d) **gli infortunati determinati da partecipazione a gare e competizioni sportive e relative prove previste nel regolamento della gara;**
- e) **i danni provocati dal conducente non abilitato alla guida secondo le disposizioni in vigore, salvo il caso di guida con patente scaduta e non rinnovata entro 90 giorni dal SINISTRO;**
- f) **se il conducente trasporta a bordo del VEICOLO un numero di persone superiore a quello indicato nella carta di circolazione o, ove previsto, del DOCUMENTO UNICO;**
- g) **se la circolazione avviene senza il consenso del CONTRAENTE o di chi ha diritto a disporre del mezzo;**
- h) **gli INFORTUNI verificatisi durante il periodo di non operatività della garanzia per mancato o ritardo pagamento del PREMIO o per interruzione della garanzia in seguito alla sospensione del**

DOVE VALE LA COPERTURA

Art. 4 - Estensione territoriale

L'ASSICURAZIONE opera nell'ambito territoriale per il quale è valida l'assicurazione RCA obbligatoria a cui si riferisce.

COME ASSICURA

Art. 5 - Garanzie Infortuni del conducente e Rimborso Spese Mediche

5.1 Infortuni del conducente

La garanzia Infortuni del Conducente opera limitatamente ai casi di Morte e Invalidità Permanente:

- a) **Morte:** se l'INFORTUNIO ha come conseguenza la morte del conducente del VEICOLO, la SOCIETÀ corrisponde la SOMMA ASSICURATA agli eredi testamentari o legittimi. La garanzia viene prestata nel caso in cui il decesso si verifichi entro 2 anni dalla data di avvenimento dell'INFORTUNIO anche se successivamente alla scadenza contrattuale della POLIZZA.
- b) **INVALIDITÀ PERMANENTE da INFORTUNIO:** se l'infortunio del conducente del VEICOLO assicurato ha come conseguenza l'INVALIDITÀ PERMANENTE, la SOCIETÀ corrisponde una indennità calcolata in base al grado di INVALIDITÀ PERMANENTE accertata secondo i seguenti criteri della Tabella D1. La garanzia viene prestata nel caso in cui l'INVALIDITÀ PERMANENTE si manifesti entro 2 anni dalla data di avvenimento dell'INFORTUNIO anche se successivamente alla scadenza contrattuale della POLIZZA.

Tabella D1- Percentuali di invalidità ed indennizzo

Percentuali di invalidità permanente accertata	Entità dell'indennizzo
Fino al 10%	Percentuale accertata applicata sulla somma assicurata al netto della franchigia del 3%
Dal 10% al 60%	Percentuale accertata applicata sulla somma assicurata
Superiore al 60%	L'intera somma assicurata

L'accertamento del grado di INVALIDITÀ PERMANENTE è effettuato in base alle percentuali previste dall'Allegato 1 alla legge Sugli Infortuni Sul Lavoro n.1124/65 INAIL e successive modifiche, tenendo conto della complessiva diminuzione della capacità dell'ASSICURATO allo svolgimento di un qualsiasi lavoro, indipendentemente dalla professione svolta. La perdita totale ed irrimediabile della funzionalità di un organo o di un arto viene considerata come perdita anatomica dello stesso; nel caso in cui vi sia una minorazione delle funzionalità, le percentuali previste vengono ridotte in proporzione della funzionalità perduta. Nei casi di perdita anatomica o funzionale di più organi od arti la valutazione viene stabilita mediante l'addizione delle percentuali corrispondenti ad ogni singola lesione, fino al limite massimo del 100% di invalidità. In caso di constatato mancinismo le percentuali per l'accertamento della INVALIDITÀ PERMANENTE riferite all'arto superiore destro si intendono applicate all'arto sinistro e viceversa. Le percentuali previste sono diminuite quando la perdita anatomica o la riduzione funzionale di un organo o di un arto avvenga su invalidità precedentemente riconosciute.

Estensioni di garanzia gratuite e sempre operanti

- Le prestazioni previste dalle garanzie Morte da Infortunio e Invalidità permanente da Infortunio possono cumularsi con analoghe prestazioni previste da altre garanzie in corso con la SOCIETÀ al momento del SINISTRO.
- Per le garanzie Morte da Infortunio e Invalidità Permanente da Infortunio la SOCIETÀ rinuncia al diritto di surrogazione che le compete nei confronti dei responsabili dell'INFORTUNIO, lasciando così integri i diritti dell'ASSICURATO, o dei suoi aventi causa, contro i responsabili dell'INFORTUNIO stesso.

- Relativamente alla garanzia Morte da Infortunio, se il conducente deceduto ha figli minori ed il medesimo incidente da circolazione causa anche il decesso del coniuge, la SOCIETÀ liquida un'indennità aggiuntiva pari al 50% della SOMMA ASSICURATA. Sono equiparati ai figli minori i figli conviventi con il conducente di età non superiore a 25 anni e iscritti ad istituti scolastici o corsi universitari. La garanzia è prestata se il decesso del conducente e del coniuge si verificano entro 2 anni dalla data di avvenimento dell'INFORTUNIO anche se successivamente alla scadenza contrattuale della POLIZZA.

5.2 Rimborso Spese Mediche

In caso di infortunio del conducente del VEICOLO che comporti il ricovero in un ISTITUTO DI CURA, la SOCIETÀ effettua il rimborso delle spese sostenute nel limite del MASSIMALE indicato in POLIZZA relative a: onorari dei chirurghi e dell'équipe operatoria; uso della sala operatoria, del materiale d'intervento, le protesi e gli apparecchi ortopedici applicati durante il ricovero; rette di degenza; esami e accertamenti diagnostici; trasporto con ambulanza dell'assicurato in un istituto di cura e ritorno a casa; prestazioni medico-infermieristiche, trattamenti fisioterapici e rieducativi, farmaci, acquisto e noleggio di apparecchi protesici, sanitari e di carrozzelle ortopediche; ticket relativi alle prestazioni precedenti; cure e applicazioni effettuate allo scopo di ridurre o eliminare le conseguenze di danni estetici provocati da INFORTUNIO.

Se la POLIZZA prevede anche la garanzia Assistenza, la garanzia Rimborso Spese Mediche opera ad integrazione e in eccedenza di quanto eventualmente già prestato dalla suddetta garanzia.


La copertura è prestata con l'applicazione degli scoperti e delle franchigie riportati in polizza.

 Per una sintesi dei limiti di indennizzo della sezione leggere attentamente la tabella di seguito

Tabella D2– Protezione Persona Riepilogo franchigie/scoperti e massimi indennizzi

Nella tabella sono indicati casi in cui l'informazione è riportata in POLIZZA o nelle Condizioni di Assicurazione

Garanzia	Somme Assicurate	Franchigie e Scoperti
Infortunati Conducente (Morte e Invalidità Permanente)	€ 50.000	Per Invalidità Permanente: franchigia del 3% fino al 10% di invalidità accertata (<i>Condizioni di assicurazione Tabella D1</i>)
Rimborso spese mediche	€ 2.000	Scoperto 10% con minimo di € 100,00.

 [17]: In quali circostanze è utile la Tutela Legale? Cosa sono le Spese di Giustizia? La Tutela Legale è utile in tutti quei casi dove, in seguito ad un Incidente stradale, si vuol far valere le proprie ragioni a fronte di controversie con la controparte, come ad esempio: quando devi richiedere il risarcimento di danni da circolazione subiti da te e dai tuoi familiari anche in qualità di pedoni o ciclisti (vedi punto 1); quando per una distrazione alla guida si passa con il semaforo rosso causando un Incidente grave (vedi punto 2); quando si vuol riottenere il dissequestro del veicolo in seguito ad un Incidente grave con responsabilità anche di natura penale (Vedi punto 3); quando si vuol riottenere la patente sequestrata per un Incidente stradale grave (Vedi punto 4); Le Spese di giustizia invece sono le spese del processo. Nel procedimento penale sono pagate da "chi perde" (il condannato), allo Stato; nel procedimento civile, invece, vengono pagate da tutte le parti durante lo svolgimento degli atti processuali e, a definizione del giudizio, "chi perde" può essere condannato a rifondere la controparte.

Tutela Legale e Assistenza

Le garanzie della presente Sezione sono facoltative e sono operanti solo se richiamate in polizza

E1. Tutela Legale

Art. 1 - Premessa

La gestione dei sinistri Tutela Legale è stata affidata dalla SOCIETÀ a:

ARAG SE Rappresentanza Generale e Direzione per l'Italia
Viale del Commercio, n° 59 - 37135 Verona

in seguito denominata **ARAG**.

COSA ASSICURA

Art. 2 - Oggetto della Garanzia Tutela Legale (Rischio Assicurato) [15]

La SOCIETÀ alle condizioni della presente polizza e nei limiti stabiliti dalla polizza, quando l'assicurato è coinvolto in una vertenza, copre le seguenti spese:

- compensi dell'avvocato per la trattazione stragiudiziale e giudiziale della vertenza;
- compensi dell'avvocato per la querela o la denuncia solo se, a seguito di questa, la controparte è rinviata a giudizio in sede penale;
- compensi dell'avvocato domiciliatario, se indicato da ARAG;
- spese di soccombenza poste a carico dell'assicurato;
- spese di esecuzione forzata fino a due casi per SINISTRO;
- le spese per la registrazione degli atti giudiziari;
- spese dell'organismo di mediazione, quando la mediazione è obbligatoria;
- spese per l'arbitrato, sia dell'avvocato difensore che degli arbitri;
- compensi dei periti;
- spese di giustizia;
- spese di investigazione difensiva nel procedimento penale;

Le spese legali sono coperte per l'intervento di un solo avvocato per ogni grado di giudizio.

COME ASSICURA

Art. 3 - Assicurati

Le garanzie, previste al precedente art. 2 - Oggetto della Garanzia Tutela Legale, vengono prestate a favore dell'ASSICURATO.

In particolare le garanzie vengono prestate:

a) su VEICOLO:

- al PROPRIETARIO
- al locatario in base ad un contratto di noleggio/leasing
- al conducente autorizzato
- ai trasportati

per i SINISTRI relativi alla circolazione stradale del VEICOLO indicato nella scheda di POLIZZA. In caso di sostituzione del VEICOLO indicato nella POLIZZA, ai fini della continuazione della copertura

assicurativa sul nuovo VEICOLO e ai fini dell'eventuale adeguamento del PREMIO, il CONTRAENTE deve comunicare tempestivamente i dati del nuovo VEICOLO.

b) su nucleo familiare:

- al CONTRAENTE;

- al coniuge o al partner convivente del CONTRAENTE;

- ai componenti del nucleo familiare del CONTRAENTE risultante dal certificato di stato di famiglia; quando, in veste di pedoni, ciclisti, alla guida di veicoli non soggetti all'assicurazione obbligatoria o come passeggeri di un qualsiasi veicolo pubblico o privato, siano coinvolti in incidenti stradali.

Nel caso di vertenze fra ASSICURATI le garanzie operano unicamente a favore del CONTRAENTE.

Art. 4 - Prestazioni garantite

Le garanzie vengono prestate per il VEICOLO indicato in POLIZZA o per i soggetti ASSICURATI secondo quanto specificato al precedente art. 3 - Assicurati.

1) Danni subiti

Sono coperte le spese sostenute per la richiesta di risarcimento per danni extra contrattuali subiti per fatti illeciti di terzi connessi alla circolazione stradale, compresa la costituzione di parte civile nel procedimento penale, in caso di:

a) sinistri stradali gestiti con la "Procedura di Risarcimento Diretto RCA" (art. 149 del CODICE). La richiesta di risarcimento è garantita esclusivamente dopo l'offerta di risarcimento comunicata da parte della propria Compagnia RC Auto o in caso di mancata comunicazione della stessa entro i termini di cui all'Art. 8 del D.PR. 254/2006 ivi compresa l'eventuale successiva fase giudiziale.

b) SINISTRI stradali gestiti con la "Procedura di Risarcimento" (art. 148 del CODICE);

c) recupero dei danni subiti dai terzi trasportati a causa di sinistri stradali (Art. 141 del CODICE).

La garanzia opera anche nei casi di contestazione per guida sotto l'effetto di alcool.

2) Delitti colposi o contravvenzioni

Sono coperte le spese sostenute in procedimenti penali per delitti colposi o per contravvenzioni.

La prestazione opera a parziale deroga di quanto disposto dal seguente art. 10 – Esclusioni, lettera i), qualora all'ASSICURATO venga contestata:

- la guida in stato di ebbrezza con tasso alcolemico fino a 0,8 g/l. Nel caso in cui il tasso alcolemico rilevato sia superiore a 0,8 g/l, la prestazione opera esclusivamente **qualora l'Assicurato venga assolto con decisione passata in giudicato in sede penale.**

- la guida dopo aver assunto sostanze stupefacenti o psicotrope esclusivamente nei casi in cui siano state assunte ad uso farmacologico per la cura di stati di malattia o di patologie oggettivamente documentabili. **Sarà onere dell'ASSICURATO, in sede di gestione del SINISTRO, fornire idonea documentazione** atta a comprovare che l'assunzione è avvenuta a scopo terapeutico e che non fosse inibita la guida a seguito dell'assunzione di tali sostanze.

3) Dissequestro del veicolo

Sono coperte le spese sostenute per il dissequestro del VEICOLO sequestrato in seguito ad INCIDENTE STRADALE.

La prestazione opera a parziale deroga di quanto disposto dal seguente art. 10 – Esclusioni, lettera i), qualora all'ASSICURATO venga contestata:

- la guida in stato di ebbrezza con tasso alcolemico fino a 0,8 g/l. Nel caso in cui il tasso alcolemico rilevato sia superiore a 0,8 g/l, la prestazione opera esclusivamente qualora l'ASSICURATO venga assolto con decisione passata in giudicato in sede penale.

- la guida sotto effetto di sostanze stupefacenti o psicotrope esclusivamente nei casi in cui siano state assunte ad uso farmacologico per la cura di stati di malattia o di patologie oggettivamente documentabili. **Sarà onere dell'ASSICURATO, in sede di gestione del SINISTRO, fornire idonea documentazione** atta a comprovare che l'assunzione è avvenuta a scopo terapeutico e che non fosse inibita la guida a seguito dell'assunzione di tali sostanze.

4) Ritiro, sospensione o revoca della patente

Sono coperte le spese sostenute per l'impugnazione della sanzione amministrativa accessoria di ritiro, sospensione o revoca della patente di guida irrogata in seguito ad INCIDENTE STRADALE e connessa allo stesso. ARAG provvederà, su richiesta dell'ASSICURATO, alla redazione e alla presentazione dell'opposizione o del ricorso. L'ASSICURATO deve far pervenire ad ARAG il provvedimento in originale **entro 5 giorni** dalla data di notifica dello stesso.

La prestazione opera a parziale deroga di quanto disposto dal seguente art. 10 – Esclusioni, lettera i), qualora all'ASSICURATO venga contestata:

- la guida in stato di ebbrezza con tasso alcolemico fino a 0,8 g/l. Nel caso in cui il tasso alcolemico rilevato sia superiore a 0,8 g/l, la prestazione opera esclusivamente **qualora l'ASSICURATO venga assolto con decisione passata in giudicato in sede penale;**

- la guida sotto effetto di sostanze stupefacenti o psicotrope esclusivamente nei casi in cui siano state assunte ad uso farmacologico per la cura di stati di malattia o di patologie oggettivamente documentabili. **Sarà onere dell'ASSICURATO, in sede di gestione del SINISTRO, fornire idonea documentazione** atta a comprovare che l'assunzione è avvenuta a scopo terapeutico e che non fosse inibita la guida a seguito dell'assunzione di tali sostanze.

5) Ricorso o opposizione

Sono coperte le spese sostenute per l'impugnazione della sanzione pecuniaria irrogate in seguito a INCIDENTE STRADALE. ARAG provvederà, su richiesta dell'ASSICURATO, alla redazione e alla presentazione dell'opposizione o del ricorso. L'ASSICURATO deve far pervenire ad ARAG il provvedimento in originale **entro 5 (cinque) giorni** dalla data di notifica dello stesso.

La prestazione opera a parziale deroga di quanto disposto dal seguente art. 10 – Esclusioni, lettera i), qualora all'ASSICURATO venga contestata:

- la guida in stato di ebbrezza con tasso alcolemico fino a 0,8 g/l. Nel caso in cui il tasso alcolemico rilevato sia superiore a 0,8 g/l, **la prestazione opera esclusivamente qualora l'Assicurato venga assolto con decisione passata in giudicato in sede penale.**

- la guida dopo aver assunto sostanze stupefacenti o psicotrope esclusivamente nei casi in cui siano state assunte ad uso farmacologico per la cura di stati di malattia o di patologie oggettivamente documentabili. **Sarà onere dell'ASSICURATO, in sede di gestione del SINISTRO, fornire idonea documentazione** atta a comprovare che l'assunzione è avvenuta a scopo terapeutico e che non fosse inibita la guida a seguito dell'assunzione di tali sostanze.

6) Delitti dolosi

Sono coperte le spese sostenute in procedimenti penali per delitti dolosi connessi ad INCIDENTE STRADALE.

Sono coperte anche le spese sostenute per il dissequestro del VEICOLO sequestrato in seguito ad INCIDENTE STRADALE.

La garanzia opera quando:

- l'ASSICURATO è assolto con decisione passata in giudicato;
- il reato è derubricato da doloso a colposo;
- il procedimento è archiviato per infondatezza della notizia di reato o perché il fatto non è previsto dalla legge come reato;
- il procedimento si conclude con applicazione della pena su richiesta delle parti (patteggiamento);
- il reato si estingue per prescrizione o per esito positivo della messa in prova dell'assicurato.

La garanzia non opera nei casi di estinzione del reato per qualsiasi altra causa.

Nel caso di sentenza definitiva diversa da assoluzione o da derubricazione del reato da doloso a colposo ARAG richiede all'ASSICURATO il rimborso di quanto anticipato per la difesa in ogni grado di giudizio.

L'ASSICURATO ha l'obbligo di trasmettere ad ARAG la sentenza nel più breve tempo possibile.

7) Atto di pirateria stradale - spese d'investigazione

Sono coperte le spese entro il massimale convenuto, in caso di SINISTRO cagionato da veicolo non identificato che abbia per conseguenza lesioni alla persona per:

- l'esercizio dell'azione di risarcimento danni alla persona subiti dal conducente del veicolo assicurato nei confronti dell'impresa designata dall'IVASS per la gestione del FONDO DI GARANZIA DELLE

VITTIME DELLA STRADA nei limiti e con le modalità definite dal Titolo XVII della legge;

- le spese per un eventuale investigatore per lo svolgimento di tutte le indagini necessarie all'identificazione del responsabile del fatto. Le indagini avranno termine decorsi 60 giorni dalla data di accadimento del fatto e **la SOCIETÀ terrà a proprio carico le relative spese sino a un massimo di € 5.000 per evento.**

8) Danni causati

Sono coperte le spese sostenute per resistere alla richiesta di risarcimento di terzi per danni extra contrattuali causati dagli stessi ASSICURATI. **La garanzia opera a secondo rischio** per spese di resistenza e soccombenza dopo l'esaurimento del MASSIMALE dovuto per legge e per contratto dall'assicuratore di Responsabilità Civile. **Se la POLIZZA di Responsabilità Civile non esiste, non opera, non fornisce copertura totale o parziale per qualunque motivo, la presente garanzia non opera.**

9) Assistenza per dissequestro del veicolo

Sono coperte le spese di assistenza nel procedimento di dissequestro del VEICOLO assicurato che, come successivamente risulti, sia solo apparentemente scoperto da assicurazione obbligatoria RCA.

Art. 5 - Delimitazioni dell'oggetto dell'assicurazione

Quando l'ASSICURATO è coinvolto in una vertenza, la SOCIETÀ non copre le seguenti spese:

- **compensi dell'avvocato determinati tramite patti quota lite;**
- **compensi dell'avvocato per la querela o la denuncia se a seguito di questa la controparte non è rinviata a giudizio in sede penale;**
- **compensi dell'avvocato domiciliatario se non indicato da ARAG;**
- **spese per l'indennità di trasferta;**
- **spese di esecuzione forzata oltre il secondo caso per SINISTRO;**
- **spese dell'organismo di mediazione quando la mediazione non è obbligatoria;**
- **imposte, tasse e altri oneri fiscali diversi dalle spese di giustizia;**
- **multe, ammende, sanzioni pecuniarie in genere;**
- **spese liquidate a favore delle parti civili costituite contro l'assicurato nei procedimenti penali;**
- **spese non concordate con ARAG;**
- **in caso di domiciliazione ogni duplicazione di onorari.**

Le spese legali sono coperte per l'intervento di un solo avvocato per ogni grado di giudizio.

Nel caso di vertenze fra ASSICURATI le garanzie operano unicamente a favore del CONTRAENTE.

Art. 6 - Insorgenza del Caso Assicurativo

La data di avvenimento del SINISTRO è quella in cui si verifica l'evento a seguito del quale insorge la vertenza.

L'evento, in base alla natura della vertenza, è inteso come:

- il danno o presunto danno extracontrattuale subito o causato dall'ASSICURATO;
- la violazione o presunta violazione del contratto;
- la violazione o la presunta violazione della norma di legge;

In presenza di più eventi dannosi della stessa natura, la data di avvenimento del SINISTRO è quella in cui si verifica il primo evento dannoso.

Sono coperti i SINISTRI che sono avvenuti:

- dalla data di efficacia della copertura assicurativa per il danno o presunto danno extra contrattuale e per la violazione o presunta violazione di norme penali o amministrative;
- trascorsi 3 (tre) mesi dalla data di efficacia della copertura assicurativa in tutte le restanti ipotesi; se il contratto è emesso senza interruzione della copertura per lo stesso rischio, dopo un precedente contratto, il periodo di 3 (tre) mesi opera soltanto per le garanzie non previste nel precedente contratto.

La copertura assicurativa è efficace dalle ore 24 del giorno indicato in POLIZZA, se il PREMIO è stato pagato; se il PREMIO non è stato pagato la copertura assicurativa è efficace dalle ore 24 del giorno del pagamento. Resta ferma, in ogni caso, la data di scadenza prevista nella scheda di POLIZZA.

La copertura assicurativa ha la durata indicata nella scheda di POLIZZA e si rinnova in caso di rinnovo del contratto RC Auto mantenendo le stesse date di decorrenza e scadenza previste da quest'ultimo.

Qualora la presente POLIZZA sia emessa senza soluzione di continuità della copertura assicurativa rispetto ad una POLIZZA precedente della SOCIETÀ, il termine di denuncia dei SINISTRI insorti durante la vigenza della POLIZZA precedente decorre dalla cessazione della presente POLIZZA anziché dalla cessazione della POLIZZA precedente.

La garanzia non ha luogo nei casi insorgenti da contratti che nel momento della stipulazione dell'assicurazione fossero stati già disdetti da uno dei contraenti o la cui rescissione, risoluzione o modificazione fosse già stata chiesta da uno dei contraenti. Tale dispositivo non si intende operante per tutte le polizze emesse senza soluzione di continuità della copertura.

Uno o più eventi dannosi tra loro collegati o consequenziali o riconducibili ad un medesimo contesto, anche quando coinvolgono una pluralità di soggetti, sono trattati e considerati come un unico SINISTRO e la data di avvenimento è quella del primo evento dannoso.

Se più assicurati sono coinvolti in uno stesso SINISTRO, la garanzia opera con un unico massimale che viene equamente ripartito tra tutti gli ASSICURATI a prescindere dalle somme da ciascuno pagate. Se al momento della definizione del SINISTRO il massimale per SINISTRO non è esaurito, il residuo è ripartito in parti uguali tra agli assicurati che hanno ricevuto solo parzialmente il rimborso delle spese sostenute.

Art. 7 - Scelta del legale incaricato

Per la fase giudiziale l'ASSICURATO ha il diritto di scegliere un avvocato tra gli iscritti all'albo:

- dell'ufficio giudiziario competente per la vertenza;
- del proprio luogo di residenza o sede legale; in caso di domiciliazione, ARAG indica l'avvocato domiciliatario.

L'incarico all'avvocato o al perito, che operano nell'interesse del proprio cliente, è conferito direttamente dall'ASSICURATO, pertanto la SOCIETÀ e/o ARAG non sono responsabili del loro operato.

Art. 8 - Massimale

Gli oneri oggetto della garanzia previsti dall'art. 4 - Prestazioni garantite sono rimborsati nel limite del **MASSIMALE di € 25.000 per evento**, a eccezione del punto 7) Atto di pirateria stradale – spese d'investigazione, che prevede un **massimale di € 5.000 per evento**

DOVE VALE LA COPERTURA

Art. 9 - Estensione Territoriale

La garanzia opera nell'ambito territoriale per il quale è valida l'assicurazione RCA obbligatoria a cui si riferisce.

COSA NON ASSICURA

Art. 10 - Esclusioni

Le garanzie non sono valide:

- a) in materia fiscale ed amministrativa;**
- b) per fatti conseguenti a tumulti popolari (assimilabili a sommosse popolari), eventi bellici, atti di terrorismo, atti di vandalismo, terremoto, sciopero e serrate, detenzione od impiego di sostanze radioattive;**
- c) per il pagamento di multe, ammende e sanzioni in genere;**

- d) per controversie derivanti dalla proprietà o dalla guida di aeromobili, imbarcazioni da diporto, navi da diporto e natanti da diporto (ai sensi dall'Art. 3 del D. Lgs. 171/2005);
- e) per fatti dolosi delle persone assicurate (salvo quanto previsto dall'art. 4 - Prestazioni garantite, punto 6);
- f) per fatti non accidentali relativi ad inquinamento dell'ambiente;
- g) per qualsiasi spesa originata dalla costituzione di parte civile quando l'ASSICURATO viene perseguito in sede penale;
- h) se il conducente non è abilitato alla guida del veicolo oppure se il veicolo è usato in difformità da immatricolazione, per una destinazione o un uso diverso da quelli indicati sulla carta di circolazione, o, ove previsto, del DOCUMENTO UNICO , o non è coperto da regolare assicurazione obbligatoria RCA, salvo che l'ASSICURATO, occupato alle altrui dipendenze in qualità di autista ed alla guida del VEICOLO in tale veste, dimostri di non essere a conoscenza dell'omissione degli obblighi di cui alla legge;
- i) nei casi di violazione della normativa relativa al divieto di guida sotto l'effetto di alcool o di sostanze stupefacenti o della normativa inerente l'omissione di fermata e assistenza;
- j) per fatti derivanti da partecipazione a gare o competizioni sportive e relative prove, salvo che si tratti di gare di pura regolarità indette dall'ACI;
- k) se il VEICOLO non è omologato;
- l) nei casi di contestazione per violazione delle disposizioni in materia di cronotachigrafo e limitatore della velocità; questa esclusione non opera quando sia accertato in via definitiva che tale violazione non è stata commessa. In tal caso saranno rimborsate le spese sostenute per il ricorso;
- m) se il conducente rifiuta di sottoporsi agli accertamenti previsti in caso di guida sotto l'influenza dell'alcool;
- n) per le vertenze contrattuali con la SOCIETÀ (salvo quanto previsto dall'art. 4 - Prestazioni garantite, punto 1);
- o) per i casi di adesione a class action;
- p) per fatti conseguenti ad eventi naturali per i quali venga riconosciuto lo stato di calamità naturale
- q) per i casi verificatisi durante il periodo di non operatività della garanzia per mancato o ritardo pagamento del PREMIO o per interruzione della garanzia in seguito alla sospensione del contratto richiesta dal CONTRAENTE.

 Per una sintesi dei limiti di indennizzo della Sezione leggere attentamente la tabella di seguito

Tabella E1 – Tutela Legale
Riepilogo franchigie/scoperti e massimi indennizzi

Nella tabella sono indicati casi in cui l'informazione è riportata in POLIZZA o nelle Condizioni di Assicurazione

Prestazione	Somme Assicurate
Danni subiti	€ 25.000
Delitti colposi o contravvenzioni	€ 25.000
Dissequestro del veicolo	€ 25.000
Ritiro, sospensione o revoca della patente	€ 25.000
Ricorso o opposizione	€ 25.000
Delitti dolosi	€ 25.000
Danni causati	€ 25.000
Assistenza per dissequestro del veicolo	€ 25.000
Atto di pirateria stradale - spese d'investigazione	€ 5.000 per evento

E2. Assistenza

Garanzia valida solo per i motocicli

COSA ASSICURA

Art. 1 - Oggetto della garanzia (Rischio Assicurato)

La SOCIETÀ si obbliga a fornire assistenza nel caso in cui l'ASSICURATO venga a trovarsi in difficoltà a seguito del verificarsi di uno degli eventi fortuiti previsti nelle seguenti prestazioni. Le garanzie sono prestate da Arca Assicurazioni che si avvale, per la gestione e liquidazione dei SINISTRI relativi alla presente Sezione, della Centrale Operativa di UnipolAssistance e **possono essere rese non più di 3 volte per tipologia di servizio entro ciascun anno di validità della POLIZZA. L'ASSICURAZIONE è operante per il conducente e i trasportati a bordo del VEICOLO indicato in POLIZZA.**

Art. 2 - Prestazioni Assistenza

Con la presente garanzia sono in coperture le seguenti prestazioni:

2.1 Traino - Soccorso stradale

In caso di immobilizzo del VEICOLO per guasto, INCIDENTE, EVENTO NATURALE, ATTO VANDALICO, INCENDIO o ritrovamento del mezzo a seguito di FURTO, la CENTRALE OPERATIVA organizza il Traino – soccorso stradale del VEICOLO:

- fino al punto di assistenza più vicino e attrezzato per la riparazione del VEICOLO;
- o, a scelta del Cliente, presso un'officina di sua fiducia, purché situata entro un raggio di 50 km dal luogo del SINISTRO.

Per veicoli ad alimentazione esclusivamente elettrica la CENTRALE OPERATIVA organizza anche il Traino alla colonnina di ricarica compatibile più vicina, **entro il limite di 50 km dal luogo del SINISTRO.**

Per ogni SINISTRO è previsto un solo Traino – Soccorso stradale, tuttavia, qualora la garanzia venga fornita durante la chiusura del punto di assistenza, ed il VEICOLO venga ricoverato presso un deposito provvisorio scelto dalla CENTRALE OPERATIVA, la stessa tiene a proprio carico i costi relativi ad un secondo traino per trasferire il mezzo da tale deposito fino al punto di assistenza disponibile scelto dal Cliente **entro un raggio di 50 km dal luogo del SINISTRO. La CENTRALE OPERATIVA tiene a proprio carico i costi sostenuti per il soccorso stradale e per l'eventuale secondo traino fino alla concorrenza di € 600 complessivi per SINISTRO, resta a carico dell'ASSICURATO la parte di spesa eccedente.**

Inoltre, la stessa provvede anche al recupero del VEICOLO fuoriuscito dalla sede stradale anche con l'eventuale intervento di mezzi eccezionali, tenendo a proprio carico la relativa spesa fino al limite massimo di **€ 1.000 per SINISTRO.**

La garanzia non prevede il trasporto dei passeggeri ma esclusivamente il traino del veicolo. Pertanto, in caso di necessità l'assicurato potrà avvalersi delle garanzie "Servizio Taxi" o "Rientro dei passeggeri/prosecuzione del viaggio" nel rispetto di quanto previsto dalle rispettive garanzie previa comunicazione alla CENTRALE OPERATIVA di tale richiesta al momento della chiamata per traino del veicolo

2.2 Depannage

La CENTRALE OPERATIVA esegue sul luogo del SINISTRO, qualora le circostanze ne rendano possibile la realizzazione, dei piccoli interventi di riparazione i cui tempi di esecuzione **non superino i 30 minutie** che consentano al VEICOLO di riprendere la marcia.

Sono compresi i casi di foratura, mancanza di carburante, errato rifornimento, esaurimento della batteria, mancato avviamento del motore, smarrimento o rottura delle chiavi e anche in caso di necessità di montaggio da catene da neve. Restano a carico della CENTRALE OPERATIVA i soli costi di manodopera e le spese relative al soccorso purché la sede del fornitore si trovi **entro 20 chilometri dal luogo del fermo. In caso contrario, si procederà con l'erogazione della prestazione "Traino - soccorso stradale". La prestazione è operante esclusivamente in Italia.**

2.3 Quick Service

Qualora l'intervento di riparazione sul luogo (Depannage) non sia stato risolutivo e il VEICOLO abbia subito DANNI che, a parere del soccorritore, siano riparabili in un breve arco temporale, la CENTRALE OPERATIVA, in accordo con l'ASSICURATO, s'impegna a proseguire la riparazione presso un'officina convenzionata mettendo a disposizione dell'ASSICURATO le risorse e la struttura necessarie per la riparazione del mezzo.

Restano a carico della CENTRALE OPERATIVA i soli costi delle prime due ore di manodopera.

2.4 Autovettura sostitutiva

In caso di indisponibilità o inutilizzabilità del mezzo assicurato, la CENTRALE OPERATIVA mette a disposizione dell'ASSICURATO, presso un noleggio convenzionato, un'auto sostitutiva di categoria C (1.600 CC) senza autista e con percorrenza illimitata. Indipendentemente dalla tipologia di mezzo assicurato con la presente polizza all'assicurato verrà comunque fornito come mezzo sostitutivo un'autovettura. In caso di indisponibilità di un veicolo di categoria C (1600 CC) verrà fornito all'assicurato un veicolo di diversa categoria. La prestazione viene fornita solo qualora siano necessarie oltre 8 ore di manodopera certificate dall'officina che ha in carico la riparazione del mezzo e sulla base del tempario ufficiale della casa costruttrice. **La prestazione è operante esclusivamente in Italia.**

In caso di furto del VEICOLO, la prestazione viene fornita purché il fatto sia comprovato da denuncia alle Autorità competenti.

L'autovettura sostitutiva verrà fornita durante gli orari di apertura del centro, alle condizioni previste dal contratto di noleggio e secondo i seguenti criteri:

- 1) **fino a un massimo di 30 giorni consecutivi in caso di FURTO totale o rapina del VEICOLO;**
- 2) in tutti gli altri casi:
 - fino a un massimo di 10 giorni consecutivi, in caso di SINISTRO che ha dato origine all'erogazione della prestazione Traino – soccorso stradale.
 - **fino a un massimo di 5 giorni consecutivi, in caso di SINISTRO che non ha dato origine all'erogazione della prestazione Traino – soccorso stradale.**

L'auto sostitutiva non avrà le stesse garanzie della polizza sottoscritta dal Contraente ma sarà fornita all'ASSICURATO con le seguenti garanzie: RCA obbligatoria, Incendio, Furto, e Kasko

Il conducente con capacità di prensione o deambulazione ridotte in tutto o in parte in via permanente, può chiedere che in alternativa della prestazione "Auto sostitutiva" sia fornito il servizio taxi fino alla somma massima di € 180.

Restano a carico dell'ASSICURATO: la franchigia o il relativo scoperto previsto dal contratto di noleggio del VEICOLO, per i SINISTRI che colpiscono le garanzie Furto, Kasko o dovuti ad atto doloso di terzi; il costo del carburante e altre spese non espressamente comprese (ad esempio: pedaggi autostradali, traghetti, spese di prolungamento del noleggio). Al momento del ritiro del VEICOLO è previsto che l'ASSICURATO costituisca forma cauzionale a garanzia con carta di credito. Eventuali altri mezzi di pagamento devono essere contrattualmente previsti dalla società di noleggio.

In caso di indisponibilità di auto a noleggio, l'assicurato, previo accordo con CENTRALE OPERATIVA, può organizzarsi autonomamente con altri autonoleggi per la ricerca di un veicolo da noleggiare.

Il costo sostenuto dall'assicurato sarà poi rimborsato dalla CENTRALE OPERATIVA, previa presentazione della relativa fattura, con l'applicazione delle tariffe convenzionate ed entro i limiti della garanzia stessa.

La CENTRALE OPERATIVA non si assume la responsabilità di eventuali tariffe e/o spese aggiuntive concordate tra noleggiatore e assicurato per l'acquisto di garanzie non coperte dalla polizza (abbattimento di franchigie ecc) in quanto non di diretta competenza della CENTRALE OPERATIVA.

2.5 Demolizione del veicolo (in Italia) /Abbandono legale del veicolo (estero)

Qualora a seguito di SINISTRO, e in ottemperanza alle disposizioni di legge vigenti si deve procedere alla demolizione del VEICOLO, la CENTRALE OPERATIVA, su richiesta dell'ASSICURATO, provvede alla demolizione del VEICOLO. La CENTRALE OPERATIVA tiene a proprio carico le spese relative al trasporto, alla demolizione e alla cancellazione al P.R.A. La demolizione del VEICOLO avverrà nel Centro Autorizzato Convenzionato alla CENTRALE OPERATIVA più vicina al luogo dove è ricoverato il VEICOLO stesso.

In caso di SINISTRO avvenuto all'estero, che comporti un danno al VEICOLO assicurato per cui il suo

VALORE COMMERCIALE risulti inferiore all'ammontare delle spese previste per il suo trasporto in Italia, la CENTRALE OPERATIVA, su richiesta dell'ASSICURATO, procede al disbrigo delle pratiche di abbandono del VEICOLO. Le relative spese sono a carico della CENTRALE OPERATIVA, mentre 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.

In aggiunta a quanto sopra riportato, in caso di abbandono legale del VEICOLO all'estero, la CENTRALE OPERATIVA predispone quanto necessario per il rimpatrio dei bagagli presenti nel VEICOLO a mezzo corriere presso un luogo in Italia indicato dall'assicurato.

La garanzia rimpatrio bagagli è prestata fino alla concorrenza di € 250 per SINISTRO. L'ASSICURATO dovrà contattare la CENTRALE OPERATIVA e deve presentare richiesta con allegato un elenco dei bagagli contenuti nel VEICOLO.

La CENTRALE OPERATIVA non si assume nessuna responsabilità in merito all'eventuale danneggiamento dei bagagli e del relativo contenuto occorso durante la spedizione tramite corriere.

2.6 Disbrigo pratiche legali in caso di FURTO

Qualora, a seguito di FURTO totale del VEICOLO, l'ASSICURATO desideri avvalersi della CENTRALE OPERATIVA per la richiesta dei seguenti documenti:

- Estratto cronologico;
- Perdita di possesso;
- Sentenza di chiusura inchiesta

potrà contattare la CENTRALE OPERATIVA stessa comunicando la targa del VEICOLO ed **inviando l'originale della denuncia rilasciata all'ASSICURATO dall'Autorità competente.**

La CENTRALE OPERATIVA provvederà al reperimento dei documenti sopra riportati in nome e per conto dell'ASSICURATO tenendo a proprio carico i relativi costi.

2.7 Servizio Taxi

La CENTRALE OPERATIVA provvederà all'invio di un taxi sul luogo del SINISTRO per permettere all'ASSICURATO di raggiungere:

- l'autonoleggio convenzionato dove è stata messa a disposizione l'autovettura sostitutiva;
- o per rientrare alla propria abitazione dal luogo del SINISTRO;
- o per raggiungere l'hotel, la stazione ferroviaria o l'aeroporto.

La garanzia viene prestata fino a un massimo di € 100 per SINISTRO.

Tutti gli eventuali eccessi di spesa restano a carico dell'ASSICURATO.

2.8 Recupero del veicolo riparato

Qualora a seguito di GUASTO, INCIDENTE, INCENDIO, tentato FURTO o FURTO PARZIALE e tentata RAPINA il VEICOLO subisca, per riparazione, un fermo superiore a 36 ore in Italia o 5 giorni all'estero, la CENTRALE OPERATIVA, dopo verifica del ripristino del VEICOLO, metterà a disposizione dell'ASSICURATO, o chi per esso, al fine di consentirgli il recupero del VEICOLO:

- biglietto ferroviario di prima classe (se la durata del viaggio è inferiore alle 8 ore);
- biglietto aereo di classe economica (se la durata del viaggio è superiore alle 8 ore);
- recupero con carro attrezzi.

La garanzia è prestata fino a un massimo di € 300 per SINISTRO ed è operante solo quando il SINISTRO si verifichi a **oltre 50 km dal comune di residenza dell'ASSICURATO.**

2.9 Rientro dei passeggeri/Prosecuzione del viaggio

In caso di SINISTRO, avvenuto in conseguenza di GUASTO, RAPINA, INCIDENTE, INCENDIO, FURTO TOTALE, PARZIALE O tentato FURTO, che immobilizzi il VEICOLO per almeno 36 ore o che lo renda inutilizzabile, la CENTRALE OPERATIVA al fine di predisporre il rientro degli occupanti del VEICOLO o la prosecuzione del viaggio, mette a disposizione:

- biglietto aereo classe economica;
- biglietto ferroviario di prima classe;
- veicolo a noleggio.

La garanzia viene prestata con il limite complessivo di € 260 per SINISTRO ed è operante solo quando il

SINISTRO si verifichi a **oltre 50 km dal comune di residenza dell'ASSICURATO.**

2.10 Organizzazione del pernottamento degli assicurati in albergo

In caso di SINISTRO, avvenuto in conseguenza di GUASTO, RAPINA, INCIDENTE, INCENDIO, FURTO TOTALE, PARZIALE o tentato FURTO, che immobilizzi il VEICOLO per almeno 36 ore o che lo renda inutilizzabile e ciò esiga una sosta forzata degli assicurati per la riparazione, la CENTRALE OPERATIVA organizza il pernottamento e la prima colazione delle persone che si trovino a bordo del VEICOLO (conducente ed eventuali trasportati) in un albergo del luogo convenzionato con la CENTRALE OPERATIVA. Qualora nel luogo dove si è verificato il SINISTRO non siano presenti strutture convenzionate, la CENTRALE OPERATIVA organizzerà il pernottamento e prima colazione in un'altra struttura del luogo.

La garanzia è prestata per il conducente/ASSICURATO e i trasportati con **il massimo di € 150 per persona e fino al limite di € 500 e per SINISTRO ed è operante solo quando il SINISTRO SI VERIFICHIA A OLTRE 50 KM DAL COMUNE DI RESIDENZA DELL'ASSICURATO.**

2.11 Anticipo spese di prima necessità

Qualora l'ASSICURATO debba sostenere delle spese imprevedute per la riparazione del VEICOLO, per spese mediche, spese legali o per cauzioni civili e non gli sia possibile provvedere direttamente e immediatamente, la CENTRALE OPERATIVA provvede al pagamento sul posto, per conto dell'ASSICURATO, di fatture fino a un importo massimo di € 5.000 per SINISTRO.

La garanzia viene fornita dietro adeguate garanzie bancarie di restituzione di quanto ricevuto entro un mese dalla data dell'anticipo stesso.

La prestazione non è operante:

- nei paesi in cui non esistono filiali o corrispondenti della CENTRALE OPERATIVA;
- se il trasferimento di valuta all'estero comporta violazione delle disposizioni in materia vigenti in Italia o nel paese in cui si trova l'ASSICURATO.

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

Questa garanzia è operante solo quando il SINISTRO si verifichi a **oltre 50 km dal comune di residenza dell'ASSICURATO.**

2.12 Rientro sanitario

Qualora a seguito di INFORTUNIO causato da INCIDENTE STRADALE in cui sia rimasto coinvolto il VEICOLO, le condizioni dell'ASSICURATO, accertate tra i medici della CENTRALE OPERATIVA e il medico curante sul posto, rendano necessario il suo trasporto in ospedale attrezzato in Italia o presso la residenza, la CENTRALE OPERATIVA provvederà a effettuare il trasporto con il mezzo che i medici della CENTRALE OPERATIVA stessa ritengono più idoneo alle condizioni del paziente:

- aereo sanitario (esclusivamente nei Paesi europei);
- aereo di linea classe economica eventualmente in barella;
- treno di prima classe e, occorrendo, il vagone letto;
- autoambulanza, senza limiti di chilometraggio.

Il trasporto viene interamente organizzato dalla CENTRALE OPERATIVA e include l'assistenza medica o infermieristica durante il viaggio se ritenuta necessaria. Le relative spese sono a carico di CENTRALE OPERATIVA.

Questa garanzia è operante solo quando il SINISTRO si verifichi a **oltre 50 km dal comune di residenza dell'ASSICURATO.**

2.13 Rientro minori alla residenza

Qualora a seguito di INFORTUNIO causato da INCIDENTE STRADALE l'ASSICURATO sia impossibilitato a occuparsi dei minori di 15 anni che viaggiano con lui, la CENTRALE OPERATIVA fornisce a un familiare convivente:

- biglietto aereo classe economica;
- biglietto ferroviario prima classe;

di andata e ritorno per consentirgli di raggiungere, prendersene cura e ricondurre alla residenza i minori di 15 anni che viaggiano con l'ASSICURATO.

La CENTRALE OPERATIVA tiene a proprio carico anche le spese di albergo del familiare fino alla

concorrenza di € 500 per SINISTRO e anno assicurativo ed è operante solo quando il SINISTRO si verifichi **a oltre 50 km dal comune di residenza dell'ASSICURATO.**

2.14 Familiare all'estero

Qualora a seguito di INFORTUNIO causato da INCIDENTE STRADALE l'ASSICURATO venga ricoverato per un periodo superiore a 3 giorni, la CENTRALE OPERATIVA fornisce a un familiare convivente:

- biglietto aereo classe economica;
- biglietto ferroviario prima classe;

di andata e ritorno per permettergli di raggiungere l'assicurato ricoverato all'estero.

La SOCIETÀ tiene a proprio carico anche le spese di albergo del familiare fino alla concorrenza di € 250. Questa garanzia è operante solo quando il SINISTRO si verifica **oltre 50 km dal comune di residenza dell'ASSICURATO.**

2.15 SOS Incidente (servizio attivo 24 ore)

Qualora l'ASSICURATO desiderasse ricevere supporto a seguito di INCIDENTE STRADALE, la CENTRALE OPERATIVA si attiverà per:

- supportare nella compilazione del modello C.A.I. a seguito di INCIDENTI avvenuti in Italia;
- supportare nella raccolta dei dati da trasmettere alla Compagnia di assicurazione a seguito di INCIDENTI avvenuti all'estero;
- fornire recapiti di consolati o ambasciate italiane all'estero al fine di chiedere assistenza burocratica;
- fornire informazioni sulle procedure di dissequestro VEICOLO (solo Italia - all'estero occorre contattare il consolato).

Qualora si rendesse necessario un approfondimento con il consulente/ente di competenza oppure fosse richiesta la consulenza legale, la risposta sarà fornita il primo giorno feriale dalle ore 09.00 alle 18.00. Questa garanzia è operante solo quando il SINISTRO si verifichi **a oltre 50 km dal comune di residenza dell'ASSICURATO.**

2.16 Trasporto della salma

In caso di INCIDENTE DA CIRCOLAZIONE che causi il decesso dell'ASSICURATO, la CENTRALE OPERATIVA provvede al trasporto della salma sino al luogo di inumazione in Italia e al disbrigo delle incombenze burocratiche sul luogo dell'incidente. Questa garanzia è operante solo quando il SINISTRO si verifichi a **oltre 50 km dal comune di residenza dell'ASSICURATO.**

2.17 Ricerca colonnina di ricarica

Per veicoli ad alimentazione esclusivamente elettrica, l'Assicurato può contattare la CENTRALE OPERATIVA per ricevere informazioni telefoniche sulla localizzazione della più vicina colonnina di ricarica, rispetto al luogo della chiamata, compatibile con il veicolo indicato in polizza.

DOVE VALE LA COPERTURA

Art. 3 - Estensione territoriale

La garanzia opera nell'ambito territoriale per il quale è valida l'ASSICURAZIONE RCA obbligatoria a cui si riferisce con le seguenti **eccezioni**:

- Depannage, AutoSostitutiva e Demolizione del VEICOLO: sono erogate solo in Italia
- Abbandono legale del VEICOLO e Familiare all'estero sono erogate solo all'estero e precisamente: ** nello* **Stato Città del Vaticano, nella Repubblica di San Marino e per tutti gli Stati dell'Unione Europea e di Andorra, Azerbaigian, Bosnia Erzegovina Islanda, Liechtenstein, Moldavia, Montenegro, Norvegia, Principato di Monaco nonché per il territorio del Regno Unito, Repubblica di Nord Macedonia, della Serbia, Svizzera, Tunisia, Turchia, Ucraina.*

COSA NON ASSICURA

Art. 4 - Esclusioni ed effetti giuridici relativi a tutte le prestazioni

L'assicurazione non è operante:

- a) **per tutte quelle spese non rientranti in quanto convenuto all'interno delle singole prestazioni;**

- b) per SINISTRI avvenuti nel corso di gare automobilistiche e motociclistiche e relative prove e allenamenti, stato di guerra, rivoluzione, sommosse o movimenti popolari, saccheggi, atti di terrorismo o vandalismo, scioperi, terremoti, eventi di trasmutazione dell'atomo, radiazioni provocate dall'accelerazione di particelle atomiche; gli EVENTI NATURALI sono sempre esclusi ad eccezione di quanto indicato al precedente art 2.1 Traino - Soccorso stradale
- c) in quei Paesi che si trovassero in stato di belligeranza dichiarata o di fatto;
- d) per DANNI conseguenti a mancato o ritardato intervento da parte della CENTRALE OPERATIVA dovuti a circostanze fortuite o imprevedibili per i quali la CENTRALE OPERATIVA non assume responsabilità;
- e) per la circolazione del VEICOLO al di fuori della rete stradale pubblica o ad essa equivalente (percorsi fuoristrada o zone non raggiungibili da un mezzo di soccorso ordinario);
- f) il diritto alle assistenze decade qualora l'assicurato non abbia preso contatto con la CENTRALE OPERATIVA al verificarsi del SINISTRO;
- g) nel caso di richieste di rimborso da parte dell'ASSICURATO per prestazioni usufruite senza il preventivo consenso della CENTRALE OPERATIVA, fatta eccezione per i casi di Soccorso Stradale in autostrada o nei paesi dove è imposto l'intervento di un fornitore diverso o per i casi in cui l'ASSICURATO non riesca a mettersi in contatto con la CENTRALE OPERATIVA per cause di forza maggiore e ritenuti tali ad insindacabile giudizio della CENTRALE OPERATIVA;
- h) per le spese di riparazione del VEICOLO, le spese di pedaggio, di carburante e i dazi doganali, le spese di sorveglianza e di parcheggio (inteso anche come deposito del mezzo a seguito di soccorso stradale) e tutte le eventuali eccedenze diverse da quelle convenute con la CENTRALE OPERATIVA nonché agli effetti personali ed alle merci trasportate a bordo del VEICOLO, le eventuali perdite economiche a seguito dell'evento, salvo ove diversamente indicato all'interno delle singole prestazioni della presente sezione E2 – ASSISTENZA;
- i) per le infermità o lesioni che a giudizio dei medici di CENTRALE OPERATIVA possono essere curate sul posto o che non impediscono all'ASSICURATO di proseguire il viaggio;
- j) per le spese di inumazione e funerarie legate alla prestazione trasporto della salma;
- k) nel caso di guida in stato di ebbrezza alcolica/uso di psicofarmaci o uso non terapeutico di stupefacenti ed allucinogeni;
- l) mancata revisione del VEICOLO;
- m) i danni provocati dal conducente non abilitato alla guida secondo le disposizioni in vigore, salvo il caso di guida con patente scaduta e non rinnovata entro 90 giorni dal SINISTRO;
- n) i DANNI verificatisi durante il periodo di non operatività della garanzia per mancato o ritardo pagamento del PREMIO o per interruzione della garanzia in seguito alla sospensione del contratto richiesta dal CONTRAENTE.

 Per una sintesi dei limiti di indennizzo della sezione leggere attentamente la tabella di seguito

Tabella E2 – Assistenza
Riepilogo franchigie/scoperti e massimi indennizzi

Il limite per singola prestazione è riportato nelle Condizioni di Assicurazione

Prestazione	Somme Assicurate
Traino - Soccorso stradale	fino alla concorrenza di € 600 complessivi per sinistro
Depannage (prestazione operante solo in Italia)	piccoli interventi di riparazione i cui tempi di esecuzione non superino i 30 minuti
Quick Service	I soli costi delle prime 2 ore di manodopera
Autovettura sostitutiva (prestazione operante solo in Italia)	La prestazione viene fornita solo qualora siano necessarie oltre 8 ore di manodopera
Demolizione del veicolo (in Italia)Abbandono legale del veicolo (estero)	La garanzia rimpatrio bagagli è prestata fino alla concorrenza di € 250 per sinistro
Disbrigo pratiche legali in caso di furto	
Servizio Taxi	€ 100 per sinistro
Recupero del veicolo riparato	€ 300 per sinistro
Rientro dei passeggeri/Prosecuzione del viaggio	€ 260 complessivi per sinistro
Organizzazione del pernottamento degli assicurati in albergo	€ 150 per assicurato fino ad un massimo di € 500 complessivi per tutti gli assicurati e per sinistro
Anticipo spese di prima necessità	€ 5.000 per sinistro
Rientro sanitario	
Rientro minori alla residenza	€ 500 per sinistro e anno assicurativo
Familiare all'estero	€ 250
SOS Incidente	
Trasporto della salma	
Ricerca colonnina di ricarica	

Le disposizioni della presente sezione si applicano solo se in POLIZZA risulta la presenza di un vincolo e se è stata sottoscritta almeno una delle seguenti garanzie: Incendio e Furto.

Art. 1 - Veicolo locato in leasing

Per veicoli locati in leasing con pagamento del PREMIO di ASSICURAZIONE per un periodo di copertura inferiore o uguale a quello del contratto di LEASING (se quest'ultimo ha durata uguale a quella del contratto assicurativo).

Dal momento che il VEICOLO assicurato di proprietà del VINCOLATARIO, e immatricolato a suo nome al PRA, è stato concesso in leasing al CONTRAENTE/ASSICURATO sino alla data di scadenza del vincolo indicata sulla POLIZZA, la SOCIETÀ si impegna nei confronti del VINCOLATARIO stesso e per tutta la durata del contratto assicurativo a:

- a) non consentire alcuna riduzione, o variazione delle garanzie prestate se non con il consenso scritto del VINCOLATARIO
- b) comunicare al VINCOLATARIO qualsiasi ritardo nel pagamento del PREMIO di ASSICURAZIONE della prima rata e di eventuali rate infrannuali scadute, fermo restando che il mancato pagamento del PREMIO comporterà comunque sospensione della garanzia ai sensi di legge.

In caso di danni relativi al VEICOLO assicurato coperti dalle garanzie prestate in POLIZZA, **l'INDENNIZZO** da liquidarsi ai sensi di contratto **verrà corrisposto al VINCOLATARIO** nella sua qualità di PROPRIETARIO del VEICOLO e, pertanto, da esso verrà sottoscritta la relativa quietanza liberatoria. Il CONTRAENTE potrà avvalersi della facoltà di **sospendere il contratto, prevista dalle Condizioni di Assicurazione, solo previo consenso scritto fornito alla SOCIETÀ dal VINCOLATARIO.**

Art. 2 - Veicolo venduto ratealmente con presenza di vincolo a favore dell'ente finanziatore

Per i veicoli venduti ratealmente con presenza di vincolo a favore dell'ente finanziatore, e con pagamento del PREMIO di ASSICURAZIONE per un periodo di copertura inferiore o uguale a quello del contratto di vendita rateale (se quest'ultimo ha durata uguale a quella del contratto assicurativo).

Il vincolo è prestato a favore del VINCOLATARIO e, per la durata della POLIZZA, la SOCIETÀ si obbliga a:

- a) non consentire alcuna riduzione, o variazione delle garanzie prestate in base al valore del VEICOLO indicato se non con il consenso scritto del VINCOLATARIO;
- b) a comunicare al VINCOLATARIO qualsiasi ritardo nel pagamento del PREMIO di ASSICURAZIONE della prima rata e di eventuali rate infrannuali scadute, fermo restando che il mancato pagamento del PREMIO comporterà comunque sospensione della garanzia ai sensi di legge;
- c) **non pagare in caso di INCENDIO, FURTO, collisione o altri DANNI relativi al VEICOLO, l'indennizzo liquidato a termini di POLIZZA senza il consenso scritto del VINCOLATARIO**, e, sino alla data di scadenza del vincolo indicata sul frontespizio di POLIZZA, a versare a quest'ultimo l'indennità liquidata contro quietanza liberatoria al cui rilascio il VINCOLATARIO è fin d'ora autorizzato dal CONTRAENTE.

Il CONTRAENTE potrà avvalersi della facoltà di **sospendere il contratto, prevista dalle Condizioni di Assicurazione, solo previo consenso scritto fornito alla SOCIETÀ dal VINCOLATARIO.**

Art. 3 - Obblighi in carico al CONTRAENTE in caso di sinistro

Il CONTRAENTE ha l'obbligo di comunicare al VINCOLATARIO ogni SINISTRO in cui sia stato coinvolto il VEICOLO assicurato e oggetto di vincolo **ed è quindi tenuto a trasmettere**, contestualmente all'invio della DENUNCIA di SINISTRO alla SOCIETÀ, una copia della stessa per conoscenza anche al VINCOLATARIO.

<p>Arca Assicurazioni S.p.A. Servizio Sinistri Auto Via del Fante 21, 37122 Verona Fax: 045.81.92.397 pec: arcasinistri@pec.unipol.it</p> <p>dalle 8:30 alle 18:00 dal lunedì al venerdì</p>	<p>per telefono dall'Italia al numero verde gratuito</p> <p></p> <p>dall'estero: +39.045.8181941</p>
--	---

G.1 Norme per la Garanzia RCA

Art. 1 - Denuncia di sinistro

In caso di SINISTRO il CONTRAENTE o l'ASSICURATO devono comunicarlo immediatamente alla SOCIETÀ fornendole ogni notizia o documento utili (articolo 1913 del Codice Civile e articolo 143 del CODICE). **L'inadempimento degli obblighi relativi alla DENUNCIA di SINISTRO può comportare la perdita parziale o totale del diritto all'INDENNIZZO.**

1.1 Invio della denuncia

La DENUNCIA di SINISTRO deve essere comunicata con le seguenti modalità:

- telefonando tempestivamente al Servizio Sinistri della SOCIETÀ per dare l'avviso del SINISTRO;
- Inviando al Servizio Sinistri della SOCIETÀ entro 3 giorni dalla data di accadimento del SINISTRO una DENUNCIA scritta a mezzo posta o a mezzo fax.

1.2 Denuncia sulla garanzia R.C.A.

La DENUNCIA deve essere redatta, anche in assenza di accordo tra le parti, utilizzando il Modulo Blu (CAI - constatazione amichevole di incidente) oppure accedendo alla CAI Digitale al link caidigitale.arcassicura.it, che l'ASSICURATO avrà cura di compilare in ogni sua parte.


Art. 2 - Informazioni relative all'esercizio del diritto al risarcimento del danno da circolazione

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

a) Sinistro rientrante nella procedura ordinaria

- per i danni alle cose

In caso di SINISTRO che abbia causato danni alle cose l'Impresa assicuratrice del responsabile del SINISTRO dovrà formulare al danneggiato una congrua e motivata offerta o inviare una motivata

 [18]: Che cos'è la procedura di "Risarcimento Diretto"? Che cosa prevede? La procedura di "Risarcimento Diretto" è un particolare sistema di Indennizzo che consente al "danneggiato" - al fine di snellire e velocizzare la liquidazione del danno - di chiedere il Risarcimento alla propria Compagnia anziché alla Compagnia del responsabile. È una procedura che può essere attivata quasi sempre, ossia in presenza di un Incidente stradale con le seguenti caratteristiche (la maggioranza): - deve coinvolgere due veicoli immatricolati in Italia (o Città del Vaticano o Repubblica San Marino) assicurati per la garanzia R.C.A.; - gli eventuali danni fisici subiti dai conducenti devono essere di lieve entità (non ci sono limitazioni per i danni subiti dai veicoli o altre cose/animali coinvolti); - le Compagnie dei conducenti devono aver aderito alla speciale Convenzione che regola la procedura di "Risarcimento Diretto" (CARD).

negazione al RISARCIMENTO motivandolo entro i seguenti termini:

- 60 giorni dal ricevimento della richiesta di Risarcimento danni;
- 30 giorni se il "Modulo blu" è compilato in ogni sua parte e firmato da entrambi i conducenti.

In entrambi i casi dovranno essere specificati data, ora e luogo nei quali sarà possibile prendere visione dei danni subiti dal VEICOLO danneggiato. per i danni alla persona

In caso di SINISTRO che abbia causato danni alla persona (lesioni o decesso) il danneggiato o i suoi aventi diritto possono ottenere dall'Impresa assicuratrice del responsabile del SINISTRO l'offerta di RISARCIMENTO dei danni entro 90 giorni se, unitamente alla richiesta, saranno allegati i documenti necessari per la valutazione del danno da parte dell'Impresa e se la richiesta riporterà gli elementi previsti dal "Modulo blu".

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

La SOCIETÀ provvederà al pagamento della somma offerta entro 15 giorni dall'accettazione del danneggiato. Il pagamento avverrà nello stesso termine di 15 giorni anche in caso di mancata accettazione o, decorsi 30 giorni dalla comunicazione dell'offerta, in caso di mancata risposta del danneggiato; la somma corrisposta verrà imputata nella liquidazione definitiva del danno.

Risarcimento Diretto RCA 🔍[16]

Come previsto dalla procedura di "RISARCIMENTO DIRETTO RCA" (di cui all'articolo 149 del CODICE e al Regolamento emanato con D.P.R. N. 254/06), per i SINISTRI nei quali l'ASSICURATO ritiene che la responsabilità sia totalmente o parzialmente a carico dell'altro conducente coinvolto, la richiesta di RISARCIMENTO dei danni subiti dal VEICOLO assicurato e/o per le lesioni di lieve entità (postumi di lesioni non superiori al 9% di IP) del conducente, dovrà essere inoltrata direttamente alla SOCIETÀ anziché all'Impresa del responsabile.

La stessa richiesta può anche essere inoltrata al Call Center Sinistri di Gruppo (per i recapiti consultare la Sezione "Riferimenti utili"). È esclusa la forma di presentazione della richiesta di RISARCIMENTO in via telematica.

Fermo restando i termini previsti al precedente punto a), la richiesta deve contenere:

per i danni al VEICOLO ed alle cose i seguenti elementi:

- i nomi degli ASSICURATI;
- le targhe dei due veicoli coinvolti;
- la denominazione delle rispettive imprese;
- la descrizione delle circostanze e delle modalità del SINISTRO;
- le generalità di eventuali testimoni;
- l'indicazione dell'eventuale intervento degli organi di Polizia;
- il luogo, i giorni e le ore in cui le cose danneggiate sono disponibili per la perizia diretta ad accertare l'entità del danno;

nell'ipotesi di lesioni subite dai conducenti:

- l'età, l'attività e il reddito del danneggiato;
- l'entità delle lesioni subite;
- la dichiarazione di cui all'articolo 142 del CODICE circa la spettanza o meno di Prestazioni da parte di istituti che gestiscono assicurazioni sociali obbligatorie;
- l'attestazione medica comprovante l'avvenuta guarigione, con o senza postumi permanenti;
- l'eventuale consulenza medico legale di parte corredata dall'indicazione del compenso spettante al professionista

Qualora sussistano i requisiti previsti, la SOCIETÀ provvederà, per conto dell'Impresa assicuratrice del responsabile, a risarcire direttamente all'ASSICURATO i danni entro 15 giorni dal ricevimento dell'accettazione o non accettazione o mancata risposta del danneggiato all'offerta formulata. Negli ultimi due casi, la somma corrisposta verrà imputata nella liquidazione definitiva del danno.

Qualora al SINISTRO non sia applicabile la procedura di “RISARCIMENTO DIRETTO”, la SOCIETÀ provvederà, entro 30 giorni dalla data di ricezione della richiesta di RISARCIMENTO, ad informare l’ASSICURATO e a trasmettere la documentazione ricevuta all’Impresa del responsabile.

c) Risarcimento del terzo trasportato

Ai sensi dell’articolo 141 del CODICE i danni subiti dal trasportato del VEICOLO assicurato, salva l’ipotesi di SINISTRO cagionato da caso fortuito e a prescindere dall’accertamento della responsabilità dei conducenti dei veicoli coinvolti, sono risarciti dalla SOCIETÀ con attivazione della procedura prevista dall’articolo 148 del CODICE.

d) Incidente stradale con controparti estere

- Nel caso in cui il SINISTRO sia stato provocato in Italia da VEICOLO immatricolato all’estero, il danneggiato può rivolgere la richiesta di risarcimento all’Ufficio Centrale Italiano (U.C.I.).

- Nel caso in cui il SINISTRO sia stato provocato in uno dei Paesi del Sistema CARTA VERDE da VEICOLO immatricolato e assicurato in uno degli Stati dello Spazio Economico Europeo, il danneggiato può chiedere il risarcimento del danno al rappresentante nominato in Italia dall’impresa di assicurazione del responsabile. Per conoscere nome e indirizzo di tale rappresentante (c.d. “mandatario”) bisogna inviare apposita richiesta al Centro Informazione Italiano presso Consap scrivendo al seguente indirizzo: Consap S.p.A. - Via Yser, 14, 00187 Roma e indicando in modo chiaro tutti gli elementi utili a risalire ai soggetti interessati. Nel sito internet www.consap.it è inoltre presente l’elenco dei siti dei Centri di Informazione degli altri Stati dello Spazio Economico Europeo (mandatari per la gestione e la liquidazione dei sinistri r.c. Auto), consultando i quali è possibile acquisire direttamente l’informazione relativa al mandatario dell’impresa estera competente per la liquidazione dei SINISTRI in Italia.

- Nel caso in cui il SINISTRO sia stato provocato in uno dei Paesi del Sistema CARTA VERDE da VEICOLO non immatricolato in uno degli Stati dello Spazio Economico Europeo, il danneggiato può chiedere il RISARCIMENTO del danno all’impresa di assicurazione del responsabile del SINISTRO ovvero, se il VEICOLO responsabile è immatricolato in uno Stato diverso da quello di accadimento, al Bureau nazionale di quest’ultimo Stato. Gli indirizzi dei Bureau nazionali di tutti gli Stati aderenti al Sistema CARTA VERDE sono presenti nel sito internet dell’U.C.I. (www.ucimi.it).

e) Sinistro con veicolo non identificato o non assicurato

Nel caso in cui il SINISTRO sia stato provocato da VEICOLO non identificato o non assicurato, la richiesta di risarcimento deve essere rivolta all’Impresa designata dal FONDO DI GARANZIA PER LE VITTIME DELLA STRADA istituito presso la Consap S.p.A. – Concessionaria Servizi Assicurativi Pubblici.


Art. 3 - Gestione delle vertenze

La SOCIETÀ assume a nome dell’ASSICURATO, fino a quando ne è interessata, 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. **La SOCIETÀ non riconosce le spese sostenute dall’ASSICURATO per legali o tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe o ammende né delle spese di giustizia penali.**

G.2 Norme per le Garanzie: Incendio e Furto

Art. 1 - Denuncia di sinistro

In caso di SINISTRO il CONTRAENTE o l’ASSICURATO devono comunicarlo immediatamente alla SOCIETÀ fornendole ogni notizia o documento utili (articolo 1913 del Codice Civile). L’inadempimento degli obblighi relativi alla DENUNCIA di SINISTRO può comportare la perdita parziale o totale del diritto

 [19]: Cosa vuol dire che se il veicolo è sottoassicurato si applica la regola proporzionale? Se il VEICOLO è sottoassicurato vuol dire che è stato assicurato per un valore inferiore a quello effettivo (e si è pagato anche un premio minore). L’ASSICURAZIONE copre quindi solo una parte del VALORE che la cosa assicurata ha al momento del SINISTRO e, di conseguenza, si applica la regola proporzionale, ossia l’INDENNIZZO viene determinato in proporzione al rapporto esistente tra la somma assicurata e il valore effettivo della medesima al momento del SINISTRO così come previsto dall’art. 1907 del Codice Civile. La Compagnia risponde quindi dei danni in misura direttamente proporzionale al valore che è stato assicurato: ad esempio: se il VEICOLO che vale € 50.000 viene assicurato per € 25.000 e si verifica un danno parziale da € 10.000, l’assicuratore pagherà al massimo € 5.000 (cioè il 50% del valore del danno). Rimane pertanto in carico all’ASSICURATO la parte di danno rimasta scoperta.

all'INDENNIZZO.

La DENUNCIA di SINISTRO deve essere comunicata con le seguenti modalità:

- a) telefonare tempestivamente al Servizio Sinistri della SOCIETÀ per dare l'avviso del SINISTRO;
- b) inviare al Servizio Sinistri della SOCIETÀ entro 3 giorni dalla data di accadimento del SINISTRO, una DENUNCIA scritta a mezzo posta o a mezzo fax redatta utilizzando il "MODULO DI RICHIESTA DI INDENNIZZO PER GARANZIE DIVERSE DALLA R.C.A.", allegato al presente set informativo.

L'ASSICURATO, salvo che per le riparazioni di prima urgenza necessarie per portare il VEICOLO danneggiato nella rimessa o nell'officina, **deve astenersi dall'effettuare riparazioni, alienare o rottamare il mezzo prima del controllo dei danni effettuato da un tecnico di fiducia della SOCIETÀ.**

Art. 2 - Determinazione dell'ammontare del danno 🔍 [17]

L'ammontare del danno è dato dalla differenza fra il VALORE che il VEICOLO o le sue parti avevano al momento del SINISTRO ed il valore di ciò che eventualmente resta dopo il SINISTRO detratti eventuali SCOPERTI e FRANCHIGIE contrattualmente previsti.

L'INDENNIZZO è comprensivo dell'I.V.A. salvo il caso in cui l'AVENTE DIRITTO sia un soggetto a cui ne è consentita la detrazione a norma di legge.

Non sono indennizzabili le spese per modificazioni, aggiunte o migliorie apportate al veicolo in occasione della riparazione.

Nel caso in cui venga accertato che il VALORE ASSICURATO copre soltanto una parte del VALORE COMMERCIALE che il VEICOLO ha al momento della stipula, della sostituzione o del rinnovo del contratto, si applica la **REGOLA PROPORZIONALE: in tal caso la SOCIETÀ risponde dei danni in proporzione alla differenza tra il VALORE ASSICURATO e il VALORE COMMERCIALE indicato in POLIZZA.** Tale regola non si applica se il VALORE ASSICURATO indicato in POLIZZA corrisponde a quello comprovato dalla fattura di acquisto.

2.1 Incendio e Furto

L'INDENNIZZO viene determinato con le seguenti modalità:

2.1.1 Danno parziale

In caso di danno parziale l'INDENNIZZO viene determinato in base al prontuario dei tempi di riparazione ed al listino prezzi dei ricambi pubblicati dalla Società Editoriale Assicurativa e con applicazione del degrado d'uso compreso il **BATTERY PACK.**

2.1.2 Danno totale

Si considera DANNO TOTALE ogni danno che raggiunge o supera un importo pari all'80% del valore del VEICOLO al momento del SINISTRO. Fermo restando quanto disposto all'art. 2 - Determinazione dell'ammontare del danno, in caso di DANNO totale viene rimborsato, nel limite del VALORE ASSICURATO, il VALORE COMMERCIALE del VEICOLO e degli eventuali ACCESSORI non di serie, al momento del SINISTRO.

Art. 3 - Adempimenti complementari alla denuncia di sinistro

Oltre ad effettuare la DENUNCIA di SINISTRO, **l'ASSICURATO è tenuto**, a seconda del tipo di danno e della garanzia interessata, **a fornire alla SOCIETÀ la documentazione di seguito specificata.** La SOCIETÀ si riserva in ogni caso di richiedere ulteriore documentazione integrativa ove la stessa risulti necessaria per la LIQUIDAZIONE del SINISTRO e documentazione comprovante eventuali precedenti riparazioni effettuate.

3.1 Incendio e Furto

L'ASSICURATO deve trasmettere alla SOCIETÀ:

3.1.1 Danno Parziale

- Incendio: copia del verbale dei Vigili del Fuoco, se intervenuti o dichiarazione di altra Autorità.
- Furto: copia conforme della denuncia resa all'Autorità di pubblica sicurezza competente.

3.1.2 Danno Totale

L'ASSICURATO, **oltre a quanto richiesto in caso di danno parziale** deve trasmettere alla SOCIETÀ:

Per le garanzie INCENDIO e FURTO **tutte le chiavi in dotazione del veicolo e i seguenti documenti in originale:**

- a) estratto cronologico generale attuale con perdita di possesso e relativa causale;
- b) certificato di proprietà con annotazione perdita di possesso e relativa causale;
- c) procura notarile.

Nel caso di FURTO o RAPINA verificatesi all'estero, l'ASSICURATO deve far pervenire alla SOCIETÀ oltre alla copia autentica della denuncia presentata alle Autorità straniere anche la copia autentica della denuncia ripetuta alle Autorità italiane.

Con le garanzie Incendio e Furto è previsto anche il rimborso delle spese sostenute per produrre i documenti richiesti per la LIQUIDAZIONE DEL DANNO. **Tali spese devono essere comprovate da idonea documentazione.**

Art. 4 - Recupero del veicolo oggetto di furto o di rapina

In caso di FURTO o di RAPINA, l'ASSICURATO sarà tenuto ad informare la SOCIETÀ non appena avrà avuto notizia del ritrovamento del VEICOLO o di sue parti, **producendo copia del verbale di ritrovamento rilasciato** dagli Uffici competenti dal quale dovranno anche risultare gli eventuali danni riportati dal VEICOLO.

Se il ritrovamento avvenisse prima del pagamento dell'INDENNIZZO, il DANNO sarà nuovamente determinato e liquidato secondo i criteri applicabili in ragione delle condizioni e della forma di garanzia espressamente previste e richiamate dal contratto.

Se il VEICOLO fosse ritrovato dopo il pagamento dell'INDENNIZZO, l'ASSICURATO potrà chiedere di rientrarne in possesso, rimborsando alla SOCIETÀ l'importo già riscosso, al netto degli eventuali DANNI accertati sul VEICOLO se previsto dal contratto.

Qualora, invece, l'ASSICURATO non esercitasse la suddetta facoltà entro 30 giorni dal ritrovamento del VEICOLO, la SOCIETÀ darà esecuzione al mandato irrevocabile e gratuito conferitole dal medesimo ASSICURATO all'atto della LIQUIDAZIONE DEL DANNO con il rilascio della procura a vendere, con autorizzazione a trattenere, a titolo di restituzione dell'indennizzo pagato, quanto eventualmente ricavato dalla vendita.

Se il valore di quanto ricavato dalla vendita del VEICOLO ritrovato fosse superiore all'indennizzo pagato, al netto delle spese necessarie per il recupero, la SOCIETÀ procederà alla restituzione dell'eccedenza all'ASSICURATO. In nessun caso la somma incassata dalla SOCIETÀ sarà considerata corrispettivo per la vendita di un bene della SOCIETÀ stessa. La SOCIETÀ comunicherà all'ASSICURATO l'avvenuta esecuzione del mandato e ne renderà conto, trasmettendogli la dovuta documentazione.

Art. 5 - Procedura per l'accertamento del danno e relative controversie

L'ammontare dell'INDENNIZZO viene determinato dalle parti di comune accordo. Nel caso in cui non si raggiungesse l'accordo, le parti possono prevedere di demandare la risoluzione della controversia a due periti. A tal fine, ciascuna delle parti potrà nominare un perito di fiducia. I periti così individuati, in qualità di mandatari delle parti, determinano l'ammontare dell'indennizzo. Se i due periti così nominati non trovano l'accordo, possono nominare un terzo perito e la determinazione dell'indennizzo viene decisa a maggioranza. Se una delle parti non provvede o se i periti nominati dalle parti sono in disaccordo sulla nomina del terzo perito, la nomina è demandata al Presidente del Tribunale di residenza del contraente. Ciascuna delle parti sostiene le spese del perito da essa designato e contribuisce per la metà alle spese del terzo perito.

Art. 6 - Pagamento dell'indennizzo

Il pagamento è effettuato in Italia e in euro tenendo conto degli eventuali limiti all'indennizzo pattuiti in POLIZZA entro 30 giorni da quello in cui, ai sensi del precedente Art. 5 Procedura per l'accertamento del danno e relative controversie, è stato determinato l'ammontare del DANNO previo accordo tra la

SOCIETÀ e l'ASSICURATO oppure all'esito della procedura di perizia contrattuale sempre che non sussistano motivi di non indennizzabilità, ovvero l'opposizione di eventuali creditori privilegiati, pignorati o ipotecari e previa presentazione alla SOCIETÀ di tutti i documenti dalla stessa richiesti indicati al precedente Art. 3 – Adempimenti complementari alla denuncia di sinistro.

6.1 Liquidazione anticipata parziale a seguito di eventi calamitosi (art. 23 della legge del 18 marzo 2025 n. 40)

L'assicurato, che abbia stipulato una polizza assicurativa per la copertura dei danni derivanti da eventi calamitosi, a beni, mobili e immobili, strumentali all'esercizio dell'attività di impresa, nel caso sia stato dichiarato lo stato di ricostruzione di rilievo nazionale, **come previsto dall'art. 2 - legge n. 40 18/03/2025**, può richiedere, nel limite del 30% del suo ammontare, l'immediata liquidazione del danno complessivamente indennizzabile ai sensi della polizza, come stimato da perizia asseverata da un tecnico abilitato. La richiesta, a cui dovrà essere allegata la predetta perizia asseverata, deve essere inviata alla Compagnia, entro 90 giorni dal momento del verificarsi del SINISTRO, all'indirizzo pec arcasinistri@pec.unipol.it o tramite lettera raccomandata all'indirizzo di via del Fante n. 21 - 37122 Verona.

La Compagnia:

- **entro i termini previsti dalla normativa** effettua un sopralluogo al fine di verificare lo stato dei luoghi e le effettive condizioni dei beni strumentali assicurati nonché la riconducibilità causale diretta dei danni esistenti agli eventi calamitosi;
- **entro i termini previsti dalla normativa** se non sorgono contestazioni sul danno e sulla riconducibilità causale degli eventi, liquida un importo pari al 30% del danno indennizzabile ai sensi di polizza;
- **se il sopralluogo non dovesse aver luogo, la Compagnia provvederà alla liquidazione comunque entro le tempistiche previste dalla normativa.**

Sono fatte salve le cause di nullità, annullabilità e risoluzione della polizza.

Tale anticipo non pregiudica, successivamente al versamento della somma anticipata, lo svolgimento delle procedure di verifica e liquidazione del danno previste dalla polizza.

G.3 Norme per le garanzie della Sezione Protezione Conducente

Art. 1 - Denuncia su garanzie Infortuni del conducente e Rimborso Spese Mediche

In caso di SINISTRO, il CONTRAENTE o l'ASSICURATO od i loro AVENTI DIRITTO devono darne avviso scritto alla SOCIETÀ, entro 10 giorni dall'INFORTUNIO o dal momento in cui ne abbiano avuto la possibilità.

L'inadempimento dell'obbligo sopra indicato può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'INDENNIZZO, secondo quanto disposto dall'articolo 1915 del Codice Civile.

La DENUNCIA del SINISTRO sottoscritta dall'ASSICURATO o – in caso di impedimento per le conseguenze riportate – dai suoi AVENTI DIRITTO, deve essere corredata da **certificato medico e deve contenere l'indicazione del luogo, giorno ed ora dell'INFORTUNIO, nonché una dettagliata descrizione delle sue modalità di accadimento.** Il decorso delle lesioni deve essere documentato da ulteriori certificati medici.

L'ASSICURATO o, in caso di morte, gli eredi, devono consentire alla SOCIETÀ le indagini, le valutazioni e gli accertamenti ritenuti necessari. L'ASSICURATO è altresì tenuto a sottoporsi, in Italia, agli accertamenti, visite e controlli medici disposti dalla SOCIETÀ e a fornire tutta la documentazione sanitaria in originale, sciogliendo a tal fine dal segreto professionale i medici e gli Istituti di cura.

La DENUNCIA DI SINISTRO deve essere comunicata con le seguenti modalità:

- a) telefonando tempestivamente al Servizio Sinistri della SOCIETÀ per dare l'avviso del sinistro;
- b) Inviando al Servizio Sinistri della SOCIETÀ entro 10 giorni dalla data di accadimento del SINISTRO una DENUNCIA scritta a mezzo posta o a mezzo fax.

Art. 2 - Condizioni di indennizzabilità

IL CONTRAENTE O l'ASSICURATO, o i loro aventi diritto, devono presentare idonea documentazione e

consentire la visita dei medici della SOCIETÀ collaborando allo svolgimento delle indagini e degli accertamenti ritenuti necessari.

Ricevuta la necessaria documentazione e compiuti gli accertamenti del caso, la SOCIETÀ quantifica l'INDENNIZZO da corrispondere al quale vengono detratti le FRANCHIGIE e gli SCOPERTI eventualmente previsti dal contratto.

2.1 Garanzie Morte e Invalidità Permanente

La SOCIETÀ corrisponderà l'INDENNIZZO per le conseguenze dirette, esclusive ed oggettivamente constatabili dell'INFORTUNIO, **che siano indipendenti da menomazioni fisiche o patologiche preesistenti o sopravvenute; pertanto l'influenza che l'INFORTUNIO può aver esercitato su tali condizioni, come pure il pregiudizio che esse possono portare all'esito delle lesioni prodotte dall'INFORTUNIO, sono conseguenze indirette e quindi non indennizzabili.** Parimenti, nei casi di preesistente mutilazione, minorazione o difetto fisico, l'indennità per INVALIDITÀ PERMANENTE è liquidata per le sole conseguenze cagionate dall'INFORTUNIO, come se esso avesse colpito una persona fisicamente integra, senza riguardo al maggior pregiudizio derivato dalle condizioni preesistenti.

L'accertamento del grado di invalidità permanente è effettuato in base alle percentuali previste dall'Allegato 1 alla legge sugli infortuni sul lavoro n.1124/65 INAIL e successive modifiche, tenendo conto della complessiva diminuzione della capacità dell'ASSICURATO allo svolgimento di un qualsiasi lavoro, indipendentemente dalla professione svolta. La perdita totale ed irrimediabile della funzionalità di un organo o di un arto viene considerata come perdita anatomica dello stesso; nel caso in cui vi sia una minorazione delle funzionalità, le percentuali previste vengono ridotte in proporzione della funzionalità perduta. Nei casi di perdita anatomica o funzionale di più organi od arti la valutazione viene stabilita mediante l'addizione delle percentuali corrispondenti ad ogni singola lesione, fino al limite massimo del 100% di invalidità. In caso di constatato mancinismo le percentuali per l'accertamento della invalidità permanente riferite all'arto superiore destro si intendono applicate all'arto sinistro e viceversa. Le percentuali previste sono diminuite quando la perdita anatomica o la riduzione funzionale di un organo o di un arto avvenga su invalidità precedentemente riconosciute

Se dopo il pagamento di un indennizzo per invalidità permanente, ma entro due anni dal giorno dell'INFORTUNIO ed in conseguenza di questo, l'ASSICURATO muore, la SOCIETÀ corrisponde ai beneficiari la differenza tra l'indennizzo già pagato e la somma assicurata per la garanzia Morte, ove questa sia superiore.

2.2 Garanzia Rimborso Spese Mediche

La SOCIETÀ effettua il rimborso delle spese sostenute dall'ASSICURATO **su presentazione, in originale,** delle relative notule, distinte, fatture, ricevute debitamente quietanzate e della cartella clinica.

Qualora il contratto preveda la copertura anche per la garanzia Assistenza, la garanzia Rimborso Spese Mediche opera ad integrazione e in eccedenza di quanto eventualmente già prestato dalla suddetta garanzia.

Art. 3 - Risoluzione di eventuali controversie sul pagamento dell'indennizzo

In caso di controversie di natura medica sulla indennizzabilità del SINISTRO, le parti, di comune accordo, possono conferire, per iscritto, mandato di decidere se ed in quale misura sia dovuto l'indennizzo, a norma e nei limiti delle Condizioni di Assicurazione, ad un collegio di tre medici, nominati uno per parte ed il terzo di comune accordo o, in caso contrario, dal Consiglio dell'Ordine dei medici avente sede nel luogo dove deve riunirsi il Collegio dei medici. Il collegio medico risiede nel comune, sede di Istituto di medicina legale, più vicino al luogo di residenza dell'ASSICURATO. Ciascuna delle parti sostiene le proprie spese e remunera il medico da essa designato, contribuendo per 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, le quali rinunciano fin d'ora a qualsiasi impugnativa, salvi i casi di violenza, dolo, errore o violazione di patti contrattuali. I risultati delle operazioni peritali devono essere raccolti in apposito verbale, da redigere in doppio esemplare, uno per ognuna delle parti.

La previsione di tali procedure non pregiudica in nessun caso il diritto dell'ASSICURATO di rivolgersi

all'Autorità Giudiziaria.

Art. 4 - Pagamento dell'Indennizzo

La SOCIETÀ provvede al pagamento dell'INDENNIZZO dovuto entro 30 giorni da quello in cui è stato concordato, previo accordo tra la SOCIETÀ e l'ASSICURATO o da quello in cui è stato redatto il verbale delle operazioni arbitrali ai sensi del precedente Art. 3 - Risoluzione di eventuali controversie sul pagamento dell'indennizzo, **a condizione che non si evidenzino casi previsti dalle esclusioni del contratto e previa presentazione alla SOCIETÀ di tutti i documenti dalla stessa richiesti.**

La valutazione dell'INVALIDITÀ PERMANENTE e la liquidazione dei danni vengono effettuate in Italia, con pagamento degli INDENNIZZI nella valuta corrente.

Le spese sostenute nei paesi aderenti all'Unione Monetaria, saranno rimborsate in Italia e in euro. Le spese sostenute nei paesi non aderenti all'Unione Monetaria saranno rimborsate in Italia e in euro, al cambio medio della settimana in cui sono state sostenute, rilevato delle quotazioni dell'Ufficio Italiano Cambi.

G.4 Norme per la Garanzia Tutela Legale

La gestione dei SINISTRI della garanzia "Tutela Legale" viene affidata dalla SOCIETÀ a:

ARAG SE - Rappresentanza Generale e Direzione per l'Italia - con sede e Direzione Generale in Viale del Commercio n. 59 – 37135 Verona, (VR), www.arag.it, in seguito denominata ARAG.

La SOCIETÀ ha la facoltà di cambiare la società alla quale è affidata la gestione dei Sinistri Tutela Legale, dandone tempestivo avviso al CONTRAENTE e senza che ciò comporti la variazione delle prestazioni garantite.

Art. 1 - Denuncia e gestione del caso assicurativo

La DENUNCIA del SINISTRO deve essere presentata tempestivamente alla SOCIETÀ e/o ad ARAG nel momento in cui l'ASSICURATO ne ha conoscenza e comunque nel rispetto del termine massimo di 24 (ventiquattro) mesi dalla data di cessazione del contratto o di eventuali altri contratti emessi successivamente senza interruzione della copertura assicurativa per lo stesso rischio.

L'ASSICURATO deve informare la SOCIETÀ e/o ARAG in modo completo e veritiero di tutti i particolari del SINISTRO, nonché indicare i mezzi di prova, i documenti, l'eventuale esistenza di altri contratti assicurativi e, su richiesta, metterli a disposizione.

In mancanza, ARAG non può essere ritenuta responsabile di eventuali ritardi nella valutazione della copertura assicurativa o nella gestione del SINISTRO, nonché di eventuali prescrizioni o decadenze che dovessero intervenire.

Ricevuta la DENUNCIA DEL SINISTRO ARAG verifica la copertura assicurativa e la fondatezza delle ragioni dell'ASSICURATO.

La fase stragiudiziale è gestita da ARAG che si attiva per risolvere la vertenza con l'accordo delle parti e si riserva di demandarne la gestione ad un avvocato di propria scelta.

Per valutare la copertura assicurativa delle spese della fase giudiziale, comprese eventuali successive impugnazioni, ARAG verifica preventivamente l'idoneità delle prove e argomentazioni che l'ASSICURATO ha l'onere di fornire.

L'ASSICURATO è obbligato a restituire le spese che sono state anticipate da ARAG nei seguenti casi:

- quando ha diritto di recuperarle dalla controparte;
- nei delitti dolosi, se il giudizio si conclude con sentenza definitiva diversa da assoluzione, o senza la derubricazione del reato da doloso a colposo;
- nella cauzione penale in caso di arresto, minaccia di arresto o di altra misura restrittiva della libertà personale disposta in occasione di incidente stradale verificatosi all'estero.

L'ASSICURATO ha l'obbligo di trasmettere tempestivamente ad ARAG la copia della sentenza

definitiva o il riscontro dato dalla compagnia di responsabilità civile.

Art. 2 - Pagamento del legale incaricato

Per la fase giudiziale l'ASSICURATO ha il diritto di scegliere un avvocato tra gli iscritti all'albo:

- dell'ufficio giudiziario competente per la vertenza;
- del proprio luogo di residenza o sede legale; in caso di domiciliazione, ARAG indica l'avvocato domiciliatario.

L'incarico all'avvocato o al perito, che operano nell'interesse del proprio cliente, è conferito direttamente dall'ASSICURATO, pertanto la SOCIETÀ e/o ARAG non sono responsabili del loro operato.

Le spese per gli accordi economici tra ASSICURATO e avvocato, per la transazione della vertenza e per l'intervento del perito o del consulente tecnico di parte sono coperte solo se preventivamente autorizzate da ARAG.

ARAG può pagare direttamente i compensi al professionista dopo aver definito l'importo dovuto. Il pagamento avviene in esecuzione del contratto di assicurazione e senza che ARAG assuma alcuna obbligazione diretta verso il professionista.

Se l'ASSICURATO paga direttamente il professionista, ARAG rimborsa quanto anticipato dopo aver ricevuto la documentazione comprovante il pagamento.

Il pagamento delle spese avviene entro il termine di 30 giorni previa valutazione in ogni caso della congruità dell'importo richiesto.

In caso di disaccordo tra l'assicurato e ARAG in merito alla gestione del sinistro, la decisione può essere affidata ad un arbitro che decide secondo equità, scelto di comune accordo dalle parti o, in mancanza di accordo, dal presidente del tribunale competente a norma del codice di procedura civile.

Art. 3 - Fornitura dei mezzi di prova e dei documenti occorrenti alla prestazione della garanzia assicurativa

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

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

G.5 Norme per la Garanzia Assistenza

La SOCIETÀ eroga le prestazioni di assistenza tramite la CENTRALE OPERATIVA di UnipolAssistance Servizi, Società consortile a r.l. con sede legale in Torino, via Carlo Marengo 25 e Centrale Operativa in Torino, Corso Massimo D'Azeglio 14, a disposizione dell'Assicurato, 24 ore su 24, tutti i giorni dell'anno.

La SOCIETÀ ha la facoltà di cambiare la società di assistenza e/o la CENTRALE OPERATIVA, dandone tempestivo avviso al CONTRAENTE e senza che ciò comporti la variazione delle Prestazioni garantite.

Art. 1 - Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro

In caso di SINISTRO coperto dalla Garanzia Assistenza, l'ASSICURATO deve prendere immediatamente contatto con la Centrale Operativa. L'inadempimento di tale obbligo comporta la decadenza al diritto alle prestazioni di assistenza, valendo quale omissione dolosa.

Art. 2 - Modalità per richiedere le prestazioni

2.1 Richiesta di assistenza

Per ottenere l'assistenza l'ASSICURATO deve:

1) Contattare sempre e preventivamente la CENTRALE OPERATIVA in funzione 24 ore su 24, utilizzando una delle seguenti modalità:

NUMERO VERDE 800 01 25 29 (con costo della telefonata a carico del destinatario -non valido per chiamate dall'estero)

NUMERO DALL'ESTERO +39 011 6523202 con costo della telefonata a carico del chiamante;

2) Fornire le seguenti informazioni:

- a) Nome e cognome;
- b) Targa del veicolo assicurato;
- c) Numero del contratto;
- d) Il tipo di assistenza di cui necessita;
- e) Indirizzo del luogo in cui si trova;
- f) Recapito telefonico dove la Centrale Operativa provvederà a richiamare nel corso dell'assistenza.

3) Al momento del soccorso stradale l'ASSICURATO deve essere in grado di dimostrare all'autista del mezzo di soccorso la sua identità attraverso l'esibizione del libretto e/o di un documento di identità.

2.2 Per la denuncia del sinistro e per usufruire delle altre prestazioni sarà necessario contattare la Centrale Operativa.

In caso di richiesta rimborso, i criteri per la valutazione sono:

- Preventiva autorizzazione della Centrale Operativa UnipolAssistance
- Intervento in autostrada
- Intervento su disposizione delle Autorità
- Intervento del 118
- Chiamata senza risposta

La SOCIETÀ, verificata l'operatività della garanzia e l'indennizzabilità del danno, a fronte della ricezione di tutta la documentazione attestante le spese sostenute dal Cliente, si impegna a provvedere al rimborso entro 60 (sessanta) giorni dall'invio alla CENTRALE OPERATIVA del modulo dell'esito firmato.

G.6 Accesso agli atti dell'Impresa

Il CONTRAENTE ed i danneggiati hanno diritto di accesso agli atti a conclusione dei procedimenti di valutazione, constatazione e LIQUIDAZIONE DEI DANNI che li riguardano, ed in ogni caso trascorsi 120 giorni dalla data del SINISTRO. **La richiesta di accesso deve essere effettuata mediante atto scritto inviato tramite raccomandata a.r. o fax, ovvero consegnato a mano, e deve contenere il motivo della richiesta, i documenti richiesti e la copia di un documento di riconoscimento.** Il richiedente è messo in condizione di prendere visione degli atti richiesti ed estrarne copia a sue spese entro 60 giorni dal ricevimento della richiesta. L'esercizio del diritto di accesso non è consentito quando abbia ad oggetto atti relativi ad accertamenti che evidenziano indizi o prove di comportamenti fraudolenti. È invece sospeso in pendenza di controversia giudiziaria tra l'impresa e il richiedente, fermi restando i poteri attribuiti dalla legge all'Autorità Giudiziaria.

Principali norme di legge

CODICE CIVILE

Articolo 1888 - Prova del contratto.

Il contratto di assicurazione deve essere provato per iscritto.

L'assicuratore è obbligato a rilasciare al contraente la polizza di assicurazione o altro documento da lui sottoscritto.

L'assicuratore è anche tenuto a rilasciare, a richiesta e a spese del contraente, duplicati o copie della polizza; ma in tal caso può esigere la presentazione o la restituzione dell'originale.

Articolo 1892 - Dichiarazioni inesatte e reticenze con dolo o colpa grave.

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

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

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

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

Articolo 1893 - Dichiarazioni inesatte e reticenze senza dolo o colpa grave.

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

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

Articolo 1894 - Assicurazione in nome o per conto di terzi.

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

Articolo 1898 - Aggravamento del rischio.

Il contraente ha l'obbligo di dare immediato avviso all'assicuratore dei mutamenti che aggravano il rischio in modo tale che, se il nuovo stato di cose fosse esistito e fosse stato conosciuto dall'assicuratore al momento della conclusione del contratto, l'assicuratore non avrebbe consentito l'assicurazione o l'avrebbe consentita per un premio più elevato.

L'assicuratore può recedere dal contratto, dandone comunicazione per iscritto all'assicurato entro un mese dal giorno in cui ha ricevuto l'avviso o ha avuto in altro modo conoscenza dell'aggravamento del rischio.

Il recesso dell'assicuratore ha effetto immediato se l'aggravamento è tale che l'assicuratore non avrebbe consentito l'assicurazione; ha effetto dopo quindici giorni, se l'aggravamento del rischio è tale che per l'assicurazione sarebbe stato richiesto un premio maggiore.

Spettano all'assicuratore i premi relativi al periodo di assicurazione in corso al momento in cui è comunicata la dichiarazione di recesso.

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

Articolo 1901 - Mancato pagamento del premio.

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

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

[...]

Articolo 1915 - Inadempimento dell'obbligo di avviso o di salvataggio.

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

Se l'assicurato omette colposamente di adempiere tale obbligo, l'assicuratore ha diritto di ridurre l'indennità in ragione del pregiudizio sofferto. Art. 2952 - Prescrizione in materia di assicurazione.

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

Gli altri diritti derivanti dal contratto di assicurazione e dal contratto di riassicurazione si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda, ad esclusione del contratto di assicurazione sulla vita i cui diritti si prescrivono in dieci anni.

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

[...]

CODICE DELLE ASSICURAZIONI PRIVATE (Decreto Legislativo n. 209 del 7 settembre 2005)

Articolo 122 - Veicoli a motore

1. Sono soggetti all'obbligo di assicurazione per la responsabilità civile verso i terzi prevista dall'articolo 2054 del codice civile i veicoli di cui all'articolo 1, comma 1, lettera rrr), qualora utilizzati conformemente alla funzione del veicolo in quanto mezzo di trasporto al momento dell'incidente.

1-bis. La disposizione di cui al comma 1 si applica a prescindere dalle caratteristiche del veicolo, dal terreno su cui è utilizzato e dal fatto che sia fermo o in movimento.

1-ter. L'obbligo di cui al comma 1 riguarda anche i veicoli utilizzati esclusivamente in zone il cui accesso è soggetto a restrizioni. Resta valida, ai fini dell'adempimento dell'obbligo di cui al comma 1, la stipula, da parte di soggetti pubblici o privati, di polizze che coprono il rischio di una pluralità di veicoli secondo la prassi contrattuale in uso, quando utilizzati per le attività proprie di tali soggetti, sempre che i veicoli siano analiticamente individuati nelle polizze.

1-quater. Alla violazione della disposizione di cui al comma 1 si applicano le sanzioni amministrative di cui all'articolo 193 del decreto legislativo 30 aprile 1992, n. 285. La violazione della disposizione di cui al comma 1-ter è soggetta alle sanzioni amministrative di cui all'articolo 193, commi 2 e 3, del medesimo decreto legislativo 30 aprile 1992, n. 285. La violazione delle disposizioni di cui all'articolo 122-bis, comma 2, è soggetta alle sanzioni amministrative di cui al citato articolo 193 del decreto legislativo n. 285 del 1992, aumentando della metà la sanzione amministrativa pecuniaria prevista dal comma 2 del citato articolo 193. Si applicano le disposizioni del titolo VI del medesimo decreto legislativo n. 285 del 1992.

2. L'assicurazione comprende la responsabilità per i danni alla persona causati ai trasportati, qualunque sia il titolo in base al quale è effettuato il trasporto.

3. L'assicurazione non ha effetto nel caso di circolazione avvenuta contro la volontà del proprietario, dell'usufruttuario, dell'acquirente con patto di riservato dominio o del locatario in caso di locazione finanziaria, fermo quanto disposto dall'articolo 283, comma 1, lettera d), a partire dal giorno successivo alla denuncia presentata all'autorità di pubblica sicurezza. In deroga all'articolo 1896, primo comma, secondo periodo, del codice civile l'assicurato ha diritto al rimborso del rateo di premio, relativo al residuo periodo di assicurazione, al netto dell'imposta pagata e del contributo previsto dall'articolo 334 4. L'assicurazione copre anche la responsabilità per i danni causati nel territorio degli altri Stati membri, secondo le condizioni ed entro i limiti stabiliti dalle legislazioni nazionali di ciascuno di tali Stati, concernenti l'assicurazione obbligatoria della responsabilità civile derivante dalla circolazione dei veicoli a motore, ferme le maggiori garanzie eventualmente previste dal contratto o dalla legislazione dello Stato in cui stazionano abitualmente.

Articolo 122-bis - Deroghe

1. In deroga a quanto disposto dall'articolo 122, comma 1, del presente codice e dall'articolo 193 del codice della strada di cui al decreto legislativo 30 aprile 1992, n. 285, i veicoli formalmente ritirati dalla circolazione nonché quelli il cui uso è vietato, in via temporanea o permanente, in forza di una misura adottata dall'autorità competente conformemente alla normativa vigente, non sono soggetti all'obbligo di assicurazione.

2. La deroga di cui al comma 1 si applica anche quando il veicolo non è idoneo all'uso come mezzo di trasporto, nonché quando il suo utilizzo è stato volontariamente sospeso su richiesta dei soggetti di cui all'articolo 122, comma 3, per effetto di una formale comunicazione all'impresa di assicurazione resa ai sensi dell'articolo 47 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445. Il termine di sospensione, inizialmente comunicato dal soggetto legittimato, può essere prorogato più volte, previa formale comunicazione all'impresa di assicurazione da effettuarsi entro dieci giorni prima della scadenza del periodo di sospensione in corso e non può avere una durata superiore a dieci mesi, rispetto all'annualità. Per i veicoli di cui all'articolo 60 del decreto legislativo 30 aprile 1992, n. 285, il termine di sospensione, inizialmente comunicato dal soggetto legittimato, può essere prorogato più volte, previa formale comunicazione all'impresa di assicurazione da effettuarsi entro cinque giorni prima della scadenza del periodo di sospensione in corso e non può avere una durata superiore a undici mesi, rispetto all'annualità. Con decreto del Ministro delle imprese e del

made in Italy e del Ministro delle infrastrutture e dei trasporti, sentito l'IVASS, possono essere disciplinati ulteriori casi e modalità di sospensione dell'obbligo assicurativo tenuto conto del precipuo valore collezionistico dei veicoli di cui al medesimo articolo 60.

3. La sospensione di cui al comma 2 è attivata dal momento della registrazione nella banca dati di cui all'articolo 1, comma 1, lettera c), del regolamento di cui al decreto del Ministro dello sviluppo economico 9 agosto 2013, n. 110, secondo le modalità previste dall'articolo 3, comma 2, del medesimo regolamento. L'impresa ne dà tempestiva comunicazione all'assicurato.

4. In caso di sinistro provocato da un veicolo di cui ai commi 1 e 2, si applicano le disposizioni di cui all'articolo 283, comma 1, lettera b).

5. Qualora il veicolo responsabile del sinistro stazioni abitualmente in un altro Stato membro, il Fondo di garanzia di cui all'articolo 283 può presentare una richiesta di indennizzo nei confronti del fondo di garanzia nello Stato membro in cui il veicolo staziona abitualmente.

Articolo 124 - Gare e competizioni sportive

1. Le gare e le competizioni sportive di qualsiasi genere di veicoli a motore e le relative prove non possono essere autorizzate, anche se in circuiti chiusi, se l'organizzatore non abbia provveduto a contrarre assicurazione per la responsabilità civile.

2. L'assicurazione copre la responsabilità dell'organizzatore e degli altri obbligati per i danni arrecati alle persone, agli animali e alle cose, esclusi i danni prodotti ai partecipanti stessi e ai veicoli da essi adoperati. Articolo 134 - Attestazione sullo stato del rischio

[...]

4-bis. L'impresa di assicurazione, in tutti i casi di stipulazione di un nuovo contratto e in tutti i casi di rinnovo di contratti già stipulati, purché in assenza di sinistri con responsabilità esclusiva o principale o paritaria negli ultimi cinque anni, sulla base delle risultanze dell'attestato di rischio, relativi a un ulteriore veicolo, anche di diversa tipologia, acquistato dalla persona fisica già titolare di polizza assicurativa o da un componente stabilmente convivente del suo nucleo familiare, non può assegnare al contratto una classe di merito più sfavorevole rispetto a quella risultante dall'ultimo attestato di rischio conseguito sul veicolo già assicurato e non può discriminare in funzione della durata del rapporto garantendo, nell'ambito della classe di merito, le condizioni di premio assegnate agli assicurati aventi le stesse caratteristiche di rischio del soggetto che stipula il nuovo contratto.

[...]

Articolo 144 - Azione diretta del danneggiato

[...]

2. Per l'intero massimale di polizza l'impresa di assicurazione non può opporre al danneggiato eccezioni derivanti dal contratto, nè clausole che prevedano l'eventuale contributo dell'assicurato al risarcimento del danno. L'impresa di assicurazione ha tuttavia diritto di rivalsa verso l'assicurato nella misura in cui avrebbe avuto contrattualmente diritto di rifiutare o ridurre la propria prestazione.

[...]

Articolo 141 - Risarcimento del terzo trasportato

1. Salva l'ipotesi di sinistro cagionato da caso fortuito, il danno subito dal terzo trasportato è risarcito dall'impresa di assicurazione del veicolo sul quale era a bordo al momento del sinistro entro il massimale minimo di legge, fermo restando quanto previsto all'articolo 140, a prescindere dall'accertamento della responsabilità dei conducenti dei veicoli coinvolti nel sinistro, fermo il diritto al risarcimento dell'eventuale maggior danno nei confronti dell'impresa di assicurazione del responsabile civile, se il veicolo di quest'ultimo è coperto per un massimale superiore a quello minimo.

[...]

Articolo 143 - Denuncia di sinistro

1. Nel caso di sinistro avvenuto tra veicoli a motore per i quali vi sia obbligo di assicurazione, i conducenti dei veicoli coinvolti o, se persone diverse, i rispettivi proprietari sono tenuti a denunciare il sinistro alla propria impresa di assicurazione, avvalendosi del modulo fornito dalla medesima, il cui modello è approvato dall'IVASS. In caso di mancata presentazione della denuncia di sinistro si applica l'articolo 1915 del codice civile per l'omesso avviso di sinistro.

[...]

Articolo 149 - Procedura di risarcimento diretto

1. In caso di sinistro tra due veicoli a motore identificati ed assicurati per la responsabilità civile obbligatoria, dal quale siano derivati danni ai veicoli coinvolti o ai loro conducenti, i danneggiati devono rivolgere la richiesta di risarcimento all'impresa di assicurazione che ha stipulato il contratto relativo al veicolo utilizzato.

2. La procedura di risarcimento diretto riguarda i danni al veicolo nonché i danni alle cose trasportate di proprietà

dell'assicurato o del conducente. Essa si applica anche al danno alla persona subito dal conducente non responsabile se risulta contenuto nel limite previsto dall'articolo 139. La procedura non si applica ai sinistri che coinvolgono veicoli immatricolati all'estero ed al risarcimento del danno subito dal terzo trasportato come disciplinato dall'articolo 141.

3. L'impresa, a seguito della presentazione della richiesta di risarcimento diretto, è obbligata a provvedere alla liquidazione dei danni per conto dell'impresa di assicurazione del veicolo responsabile, ferma la successiva regolazione dei rapporti fra le imprese medesime.

4. Se il danneggiato dichiara di accettare la somma offerta, l'impresa di assicurazione provvede al pagamento entro quindici giorni dalla ricezione della comunicazione e il danneggiato è tenuto a rilasciare quietanza liberatoria valida anche nei confronti del responsabile del sinistro e della sua impresa di assicurazione

[...]

Articolo 170-bis - Durata del contratto

1. Il contratto di assicurazione obbligatoria della responsabilità civile derivante dalla circolazione dei veicoli a motore e dei natanti ha durata annuale o, su richiesta dell'assicurato, di anno più frazione, si risolve automaticamente alla sua scadenza naturale e non può essere tacitamente rinnovato, in deroga all'articolo 1899, primo e secondo comma, del codice civile. L'impresa di assicurazione è tenuta ad avvisare il contraente della scadenza del contratto con preavviso di almeno trenta giorni e a mantenere operante, non oltre il quindicesimo giorno successivo alla scadenza del contratto, la garanzia prestata con il precedente contratto assicurativo fino all'effetto della nuova polizza.

1-bis. La risoluzione di cui al comma 1 si applica anche alle assicurazioni dei rischi accessori al rischio principale della responsabilità civile derivante dalla circolazione dei veicoli, qualora lo stesso contratto, ovvero un altro contratto stipulato contestualmente, garantisca simultaneamente sia il rischio principale sia i rischi accessori.

Articolo 283 - Sinistri verificatisi nel territorio della Repubblica

1. Il Fondo di garanzia per le vittime della strada, costituito presso la CONSAP, risarcisce i danni causati dalla circolazione dei veicoli e dei natanti, per i quali vi è obbligo di assicurazione, nei casi in cui:

a) il sinistro sia stato cagionato da veicolo o natante non identificato;

b) il veicolo o natante non risulti coperto da assicurazione;

c) il veicolo o natante risulti assicurato presso una impresa operante nel territorio della Repubblica, in regime di stabilimento o di libertà di prestazione di servizi, e che al momento del sinistro si trovi in stato di liquidazione coatta o vi venga posta successivamente;

d) il veicolo sia posto in circolazione contro la volontà del proprietario, dell'usufruttuario, dell'acquirente con patto di riservato dominio o del locatario in caso di locazione finanziaria;

d-bis) il veicolo sia stato spedito nel territorio della Repubblica italiana da uno Stato di cui all'articolo 1, comma 1, lettera bbb), e nel periodo indicato all'articolo 1, comma 1, lettera fff), numero 4-bis), lo stesso risulti coinvolto in un sinistro e sia privo di assicurazione;

d-ter) il sinistro sia cagionato da un veicolo estero con targa non corrispondente o non più corrispondente allo stesso veicolo.

[...]

CODICE DELLA STRADA

(Decreto Legislativo n. 285 del 30 aprile 1992)

Articolo 186 - Guida sotto l'influenza dell'alcool

1. È vietato guidare in stato di ebbrezza in conseguenza dell'uso di bevande alcoliche.

[...]

Articolo 186-bis - Guida sotto l'influenza dell'alcool per conducenti di età inferiore a ventuno anni, per i neo-patentati e per chi esercita professionalmente l'attività di trasporto di persone o di cose

1. È vietato guidare dopo aver assunto bevande alcoliche e sotto l'influenza di queste per:

a) i conducenti di età inferiore a ventuno anni e i conducenti nei primi tre anni dal conseguimento della patente di guida di categoria B;

b) i conducenti che esercitano l'attività di trasporto di persone, di cui agli articoli 85, 86 e 87;

c) i conducenti che esercitano l'attività di trasporto di cose, di cui agli articoli 88, 89 e 90;

d) i conducenti di autoveicoli di massa complessiva a pieno carico superiore a 3,5 t, di autoveicoli trainanti un rimorchio che comporti una massa complessiva totale a pieno carico dei due veicoli superiore a 3,5 t, di autobus e di altri autoveicoli destinati al trasporto di persone il cui numero di posti a sedere, escluso quello del conducente, è superiore a otto, nonché di autoarticolati e di autosnodati.

[...]

Articolo 187 - Guida in stato di alterazione psico-fisica per uso di sostanze stupefacenti

1. Chiunque guida in stato di alterazione psico-fisica dopo aver assunto sostanze stupefacenti o psicotrope è punito con l'ammenda da euro 1.500 a euro 6.000 e l'arresto da sei mesi ad un anno.

[...]

Modalità di apertura sinistri

SERVIZIO SINISTRI

In caso di SINISTRO potranno essere richieste informazioni sia per l'apertura che eventualmente per la sua successiva gestione contattando i seguenti numeri telefonici:

Arca Assicurazioni S.p.A.
Servizio Sinistri Auto
dalle 8.30 alle 18.00 dal lunedì al venerdì

per telefono dall'Italia
al numero verde gratuito



dall'estero: **+39.045.8181941**

L'inoltro della denuncia del SINISTRO dovrà avvenire per iscritto con una delle seguenti modalità:

<i>Fax</i>	Servizio Sinistri Auto - 045.8192397
<i>Posta</i>	Arca Assicurazioni S.p.A. - Servizio Sinistri Via del Fante, 21 - 37122 Verona
<i>PEC</i>	arcasinistri@pec.unipol.it

La denuncia di sinistro deve sempre contenere i seguenti dati:

- cognome, nome, indirizzo e numero di telefono;
- numero del CONTRATTO;

e può essere formulata utilizzando il "MODULO DI DENUNCIA SINISTRO" che segue.

AVVERTENZA IMPORTANTE

In caso di sinistro RCA compilare sempre il modulo blu (CAI - constatazione amichevole di incidente) oppure accedendo alla CAI Digitale al link caidigitale.arcassicura.it, anche se la controparte non intende sottoscriverlo.

ASSISTENZA - CENTRALE OPERATIVA UnipolAssistance

Per la denuncia del sinistro e per usufruire delle prestazioni sarà necessario contattare la Centrale Operativa, in funzione 24 ore su 24, come qui di seguito indicato:

UnipolAssistance S.r.c.l.
C.so Massimo D'Azeglio 14
10125 Torino

per telefono dall'Italia
al numero verde gratuito



dall'estero: **+39 011.6523202**

In ogni caso comunicare sempre con precisione:

- Nome e cognome;
- Targa del veicolo assicurato;
- Numero del contratto;
- Il tipo di assistenza di cui necessita;
- Indirizzo del luogo in cui si trova;
- Recapito telefonico dove la Centrale Operativa provvederà a richiamare nel corso dell'assistenza.

Al momento del soccorso stradale l'ASSICURATO deve essere in grado di dimostrare all'autista del mezzo di soccorso la sua identità attraverso l'esibizione del libretto e/o di un documento di identità.

AVVERTENZA IMPORTANTE

Prima di prendere qualsiasi iniziativa, contattare sempre telefonicamente la Centrale Operativa ai numeri sopra indicati.

MODULO DI DENUNCIA SINISTRO (per Garanzie diverse dalla R.C.A.)

Arca Assicurazioni S.p.A.

Ufficio Sinistri - Via del Fante, 21 - 37122 Verona

Fax: 045-8192397 – Pec: arcasinistri@pec.unipol.it

Nr. Polizza		
Targa veicolo		
Marca modello		
DATI CONTRAENTE		
Cognome e nome/Ragione Sociale		
Domicilio		Tel.
Reperibilità:	giorni	dalle ore alle ore
DATI PROPRIETARIO (solo se diverso dal contraente)		
Cognome e nome/Ragione Sociale		
DATI CONDUCENTE (da indicare se presente garanzia Infortuni del conducente)		
Cognome e nome		
DESCRIZIONE DELL'EVENTO		
Luogo del sinistro		
Data	Ora	
Conducente	Autorità intervenute	
Descrizione del sinistro		
.		
.		
Luogo in cui si trova il veicolo per la perizia (c/o)		
Via	Città	Tel.
PRESENZA TESTIMONI		
Cognome e nome	Via	Città
Cognome e nome	Via	Città
COORDINATE BANCARIE DEL PROPRIETARIO DEL VEICOLO*		
Codice IBAN:		
Banca	Intestatario	
GARANZIA INTERESSATA DAL SINISTRO		
Compilazione riservata ad ARCA ASSICURAZIONI		
Numero Sinistro	Garanzia	<input type="checkbox"/> Danno Totale <input type="checkbox"/> Danno Parziale

Firma del conducente:

*Coordinate bancarie del conducente solo in caso di infortuni del conducente stesso.

Consenso al trattamento assicurativo dei dati personali appartenenti a categorie particolari di dati (ad esempio relativi alla salute)

Preso atto dell'informativa ai sensi dell'Art. 13 del Regolamento Europeo n. 679/2016 presente nel Set Informativo, acconsento:

- al trattamento dei dati particolari che mi riguardano;
- alla comunicazione a terzi dei dati particolari che mi riguardano per finalità attinenti alla gestione e liquidazione dei sinistri. Sono consapevole che il rifiuto al conferimento di tali dati comporterà per la società l'impossibilità di gestire e liquidare il sinistro, essendo tali dati necessari per la gestione e la liquidazione dello stesso.

Luogo e data: _____ Firma: _____

Firma del conducente:

*Coordinate bancarie del conducente solo in caso di infortuni del conducente stesso.

Consenso al trattamento assicurativo dei dati personali appartenenti a categorie particolari di dati (ad esempio relativi alla salute)

Preso atto dell'informativa ai sensi dell'Art. 13 del Regolamento Europeo n. 679/2016 presente nel Set Informativo, acconsento:

- al trattamento dei dati particolari che mi riguardano;
- alla comunicazione a terzi dei dati particolari che mi riguardano per finalità attinenti alla gestione e liquidazione dei sinistri. Sono consapevole che il rifiuto al conferimento di tali dati comporterà per la società l'impossibilità di gestire e liquidare il sinistro, essendo tali dati necessari per la gestione e la liquidazione dello stesso.

Luogo e data: _____ Firma: _____

Tutto Tondo - Ciclomotori, Motocicli e Quadricicli Leggeri

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

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

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

QUALI DATI RACCOGLIAMO. Si tratta di dati personali (come, ad esempio, nome, cognome, residenza, data e luogo di nascita, professione, recapito telefonico fisso e cellulare e indirizzo di posta elettronica, coordinate bancarie, sinistri con altre Compagnie, informazioni socio-economiche quali dati reddituali, proprietà di beni immobili e mobili registrati, informazioni sulla Sua eventuale attività d'impresa, informazioni sull'affidabilità creditizia) che Lei stesso o altri soggetti (1) ci fornisce; tra questi ci possono essere anche categorie particolari di dati personali (2), ove necessari per fornirLe i citati servizi e/o prodotti assicurativi. Solo qualora sia previsto l'utilizzo della firma elettronica grafometrica fornita dalla Sua Banca collocatrice per la sottoscrizione del contratto assicurativo, e Lei abbia espressamente acconsentito alla sottoscrizione con tale modalità, saranno altresì raccolti alcuni dati biometrici a Lei riferibili, quali la velocità con cui si esegue la firma, la pressione esercitata, l'accelerazione dei movimenti, il ritmo e l'inclinazione, che saranno associati informaticamente in formato crittografato alla Sua polizza ed in tal modo trattati dalla Compagnia unicamente per la conservazione a norma dei predetti documenti.

PERCHÉ LE CHIEDIAMO I DATI. I Suoi dati saranno utilizzati dalla nostra Società per finalità strettamente connesse all'attività assicurativa, quali, tra l'altro, (i) la fornitura delle prestazioni contrattuali e servizi assicurativi da Lei richiesti e l'esecuzione dei relativi adempimenti normativi, amministrativi e contabili, (ii) lo svolgimento di attività di prevenzione e contrasto di frodi, (iii) l'eventuale esercizio e difesa di diritti in sede giudiziaria, nonché (iv) lo svolgimento di attività di analisi ed elaborazione dei dati (esclusi quelli particolari) a fini tariffari e statistici, secondo parametri di prodotto, caratteristiche di polizza e informazioni sulla sinistrosità, informazioni commerciali e creditizie

In relazione alle finalità di cui al punto (i), il trattamento dei Suoi dati risulta dunque necessario sia per l'esecuzione delle attività precontrattuali da Lei richieste (tra cui il rilascio del preventivo e la quantificazione del premio), nonché per il perfezionamento ed esecuzione del contratto assicurativo (3), sia per l'adempimento dei collegati obblighi legali e normativi previsti in ambito assicurativo, ivi incluse le disposizioni impartite da soggetti pubblici quali l'Autorità Giudiziaria o le Autorità di vigilanza (4). Il trattamento dei Suoi dati è inoltre necessario per il perseguimento, da parte della nostra Società, delle altre Società del nostro Gruppo e dei terzi destinatari nell'ambito della catena assicurativa (si vedano le note 7 e 8), dei legittimi interessi correlati allo svolgimento delle attività relative alle finalità di cui ai punti (ii), (iii) e (iv). Potremo invece trattare eventuali Suoi dati personali rientranti in categorie particolari di dati (ad esempio, relativi al Suo stato di salute o dati biometrici crittografati necessari per la sottoscrizione mediante firma elettronica grafometrica) soltanto dopo aver ottenuto il Suo esplicito consenso (5).

Il conferimento dei Suoi dati per le predette finalità è quindi necessario per la stipula della polizza e per fornirLe i servizi richiesti, ed in alcuni casi risulta obbligatorio per contratto o per legge. Per cui, il mancato rilascio dei dati necessari e/o obbligatori per le suddette finalità, potrebbe impedire il perfezionamento del contratto o la fornitura delle prestazioni contrattuali da Lei richieste. Mentre il rilascio di taluni dati ulteriori relativi a Suoi recapiti, indicato come facoltativo, può risultare utile per agevolare l'invio di avvisi e comunicazioni di servizio, ma non incide sulle prestazioni richieste. La informiamo inoltre che alcuni dei dati personali da Lei forniti (nome, cognome, numero di polizza, indirizzo e-mail) saranno trattati dalla nostra Società al fine di identificarla ed inviarLe comunicazioni inerenti le modalità di accesso all'area personale "My Arca", all'indirizzo www.arcassicura.it a Lei riservata per la fruizione di alcuni servizi a Lei dedicati. I medesimi dati potranno essere utilizzati, in caso di attività di assistenza tecnica, per la gestione delle problematiche relative all'accesso o alla consultazione della suddetta area. In assenza di tali dati non saremmo in grado di fornirLe correttamente le prestazioni richieste.

I Suoi indirizzi (di residenza e di posta elettronica) potranno essere eventualmente utilizzati anche per inviarLe, via posta cartacea o elettronica, comunicazioni commerciali e promozionali relative a nostri prodotti e servizi assicurativi nostri e di altre Compagnie del Gruppo, salvo che Lei non si opponga, subito o anche successivamente, alla ricezione di tali comunicazioni (si vedano le indicazioni riportate in Quali sono i Suoi diritti). In particolare, previo Suo consenso, i Suoi dati saranno utilizzati per finalità di invio newsletter e materiale pubblicitario, di vendita diretta, di compimento di ricerche di mercato e analisi dei dati per rilevare la qualità dei servizi o le esigenze e preferenze della clientela, per comunicazioni commerciali attinenti ai suddetti servizi e prodotti, mediante le seguenti tecniche di comunicazione a distanza: posta, telefono, sistemi anche automatizzati di chiamata, messaggi su applicazioni web, e-mail, fax e SMS o MMS.

A CHI COMUNICHIAMO I SUOI DATI. I Suoi dati non saranno soggetti a diffusione e potranno essere conosciuti solo dal personale autorizzato delle strutture della nostra Società preposte alla fornitura dei prodotti e servizi assicurativi che La riguardano e da soggetti esterni di nostra fiducia a cui affidiamo alcuni compiti di natura tecnica od organizzativa. Tali soggetti operano quali responsabili del trattamento per nostro conto (6).

I Suoi dati potranno essere comunicati ad altre società del Gruppo Unipol (7) a fini amministrativi interni e per il perseguimento di legittimi interessi correlati allo svolgimento delle attività relative alle finalità di ai predetti punti (ii), (iii) e (iv). Per specifiche esigenze di prevenzione ed accertamento delle frodi, i dati potranno essere comunicati anche a società assicurative, non appartenenti al Gruppo, ove indispensabili per il perseguimento da parte della nostra Società e/o di queste ultime società di legittimi interessi correlati a tali esigenze o comunque per lo svolgimento di investigazioni difensive e la tutela giudiziaria di diritti in ambito penale. I Suoi dati potranno essere inoltre comunicati ai soggetti, pubblici o privati, esterni alla nostra Società, coinvolti nella prestazione dei servizi assicurativi che La riguardano o in operazioni necessarie per l'adempimento degli obblighi connessi all'attività assicurativa (8) (si veda anche nota 4).

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

I Suoi dati potranno, altresì, essere oggetto di elaborazione per il tramite di sistemi di intelligenza artificiale, in particolare per finalità statistiche, di verifica documentale, di facilitazione assistenza clienti nonché di prevenzione o accertamento di frodi assicurative. L'utilizzo dei suddetti sistemi non comporterà in ogni caso l'assunzione di una decisione basata unicamente sul trattamento automatizzato.

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

QUALI SONO I SUOI DIRITTI. La normativa sulla privacy (artt. 15-22 del Regolamento) Le garantisce il diritto di accedere in ogni momento ai dati che

La riguardano, nonché di ottenere la loro rettifica e/o integrazione, se inesatti o incompleti, la loro cancellazione o la portabilità dei dati da Lei forniti, ove trattati in modo automatizzato per le prestazioni contrattuali da Lei richieste, nei limiti di quanto previsto dal Regolamento (art. 20). La normativa sulla privacy Le attribuisce altresì il diritto di richiedere la limitazione del trattamento dei dati, se ne ricorrono i presupposti, e l'opposizione al loro trattamento per motivi legati alla Sua situazione particolare, nonché il diritto di revocare il Suo consenso prestato per le finalità di trattamento che lo richiedono (come l'utilizzo di dati relativi alla salute), ferma restando la liceità del trattamento effettuato sino al momento della revoca. Titolare del trattamento dei Suoi dati è Arca Assicurazioni S.p.A. (www.arcassicura.it) con sede in Via del Fante 21 - 37122 Verona. Il "Responsabile per la protezione dei dati" del Gruppo Unipol, per il tramite del "Supporto DPO" della Compagnia, è a Sua disposizione per ogni eventuale dubbio o chiarimento: a tale scopo potrà contattarlo presso l'indicata sede di Arca Assicurazioni S.p.A., al recapito privacy@arcassicura.com, al quale potrà rivolgersi, oltre che per l'esercizio dei Suoi diritti, anche per conoscere l'elenco aggiornato delle categorie dei destinatari dei dati (si veda nota 8). Inoltre, collegandosi al sito www.arcassicura.it nella sezione Privacy, ovvero recandosi presso il Suo intermediario di fiducia, troverà tutte le istruzioni per opporsi, in qualsiasi momento e senza oneri, all'invio di comunicazioni commerciali e promozionali sui nostri prodotti o servizi assicurativi. Resta fermo il Suo diritto di presentare reclamo all'Autorità italiana, il Garante Privacy, ove ritenuto necessario per la tutela dei Suoi dati personali e dei Suoi diritti in materia.

Note

- 1) Ad esempio, contraenti di polizze assicurative in cui Lei risulti assicurato o beneficiario, eventuali coobbligati; altri operatori assicurativi (quali intermediari assicurativi, imprese di assicurazione e banche distributrici ecc.), da cui possono essere acquisiti dati relativi a polizze o sinistri anche a fini di prevenzione delle frodi; organismi associativi (es. ANIA) e consorzi propri del settore assicurativo, altre banche dati e soggetti pubblici; soggetti ai quali, per soddisfare le sue richieste (ad es. di rilascio o di rinnovo di una copertura, di liquidazione di un sinistro, ecc.) richiediamo informazioni commerciali e creditizie - in particolare tramite società terze che gestiscono Sistemi di Informazioni Creditizie - SIC, relativi cioè a richieste e rapporti di finanziamento, a cui partecipano banche e società finanziarie.
- 2) Quali ad esempio i dati idonei a rivelare lo stato di salute, acquisiti ai fini della stipula di polizze (vita, infortuni, malattia) che richiedono la verifica delle condizioni di salute di una persona o nell'ambito del rimborso di spese mediche o della liquidazione di sinistri con danni alla persona.
- 3) Ad esempio, per predisporre o stipulare contratti assicurativi (compresi quelli attuativi di forme pensionistiche complementari, nonché l'adesione individuale o collettiva a Fondi Pensione istituiti dalla Società) per la raccolta dei premi, la liquidazione dei sinistri o il pagamento o l'esecuzione di altre prestazioni; per riassicurazione e coassicurazione; per l'adempimento di altri specifici obblighi contrattuali; per la conservazione a norma della documentazione di polizza; per la prevenzione e l'accertamento, di concerto con le altre compagnie del Gruppo, delle frodi assicurative e relative azioni legali; per la costituzione, l'esercizio e la difesa di diritti dell'assicuratore; per l'analisi di nuovi mercati assicurativi; per la gestione ed il controllo interno; per attività statistico-tarifarie.
- 4) Per l'adempimento di specifici obblighi di legge, ad esempio per (i) disposizioni di IVASS, CONSOB, COVIP, Banca d'Italia, AGCM, Garante Privacy, (ii) adempimenti in materia di accertamenti fiscali (ad esempio in forza della Legge n. 95/2015 di (a) ratifica dell'Accordo tra Stati Uniti d'America e Repubblica italiana in materia di recepimento della normativa FATCA – Foreign Account Tax Compliance Act e (b) ratifica degli accordi tra Italia ed altri Stati esteri per l'attuazione di uno scambio automatico di informazioni finanziarie a fini fiscali tra gli stessi tramite lo standard di comunicazione "Common Reporting Standard" o "CRS"), (iii) adempimenti in materia di identificazione, conservazione ed adeguata verifica della clientela e per segnalazione di operazioni sospette ai sensi della normativa in materia di antiriciclaggio e di contrasto al finanziamento del terrorismo (D. Lgs. 231/07), (iv) alimentare un Archivio Centrale Informatizzato, gestito dalla Consap per conto del Ministero dell'Economia e delle Finanze (quale Titolare) per finalità di prevenzione delle frodi mediante furto di identità, (v) alimentare altre banche dati a cui la comunicazione dei dati è obbligatoria, come ad es. il Casellario Centrale Infortuni e la Banca Dati SITA ATRC sugli Attestati di Rischio gestita da ANIA. L'elenco completo è disponibile presso la nostra sede o presso il Responsabile per la protezione dei dati.
- 5) Resta fermo l'eventuale trattamento di tali dati, ove indispensabile per lo svolgimento di investigazioni difensive e per la tutela giudiziaria dei diritti in ambito penale rispetto a comportamenti illeciti o fraudolenti.
- 6) Ad esempio, società di servizi informatici e telematici o di archiviazione; società di conservazione digitale a norma; società di servizi a cui siano affidati la gestione, la liquidazione ed il pagamento dei sinistri; società di supporto alle attività di gestione ivi comprese le società di servizi postali; società di revisione e di consulenza; società di informazione commerciale per rischi finanziari; società di servizi per il controllo delle frodi; società di recupero crediti.
- 7) Arca Assicurazioni S.p.A., Arca Sistemi S.c.ar.l., Arca Inlinea S.c.ar.l. e altre società del Gruppo Assicurativo Unipol con capogruppo Unipol Assicurazioni S.p.A. cui è affidata la gestione di alcuni servizi condivisi. Per ulteriori informazioni si veda l'elenco delle società del Gruppo disponibile sul sito di Unipol Assicurazioni S.p.A. www.unipol.com.
- 8) In particolare, i Suoi dati potranno essere comunicati e/o trattati da soggetti che fanno parte della c.d. "catena assicurativa", in Italia ed eventualmente, ove necessario per la prestazione dei servizi richiesti (ad esempio nell'ambito della garanzia assistenza), in Paesi dell'Unione Europea o anche fuori della UE, come: altri assicuratori; coassicuratori e riassicuratori; intermediari di assicurazione e di riassicurazione ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione; banche; medici fiduciari; periti; legali, investigatori privati; autofficine; società di servizi per il quietanzamento; cliniche o strutture sanitarie convenzionate; nonché ad enti ed organismi, anche propri del settore assicurativo aventi natura pubblica o associativa per l'adempimento di obblighi normativi e di vigilanza (come ad es. CONSAP); altre banche dati a cui la comunicazione dei dati è obbligatoria, come ad es. il Casellario Centrale Infortuni (l'elenco completo è disponibile presso la nostra sede o il Responsabile per la protezione dei dati). L'eventuale trasferimento dei Suoi dati personali a soggetti stabiliti fuori dall'Unione Europea sarà comunque effettuato nel rispetto dei limiti e prescrizioni di cui alla normativa europea, al Regolamento (UE) n. 679/2016 e ai provvedimenti del Garante Privacy.