



Tua Assicurazioni S.p.A.

Gruppo Cattolica Assicurazioni

Contratto di responsabilità civile autoveicoli terrestri Tua COLLEZIONE / Motocicli

Il presente Fascicolo Informativo, contenente

- a) Nota informativa, comprensiva del glossario**
- b) Condizioni di assicurazione**

deve essere consegnato al contraente prima della sottoscrizione del contratto

Prima della sottoscrizione leggere attentamente la Nota informativa

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

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

In relazione ai diversi tipi di veicolo, **PRESSO I PUNTI VENDITA E NEL SITO INTERNET DELL'IMPRESA È POSSIBILE CHIEDERE IL RILASCIO DI UN PREVENTIVO GRATUITO PERSONALIZZATO** che viene redatto sulla base di tutti gli elementi di personalizzazione previsti dalla tariffa nonché in base alla formula contrattuale dallo stesso indicata tra le possibili offerte da TUA.

A. INFORMAZIONI SU TUA ASSICURAZIONI

1 Informazioni generali

TUA Assicurazioni S.p.A. – Gruppo Cattolica Assicurazioni - ha sede legale e sociale in Italia, Largo Tazio Nuvolari, 1 – 20143 Milano (MI) - Telefono: 02/2773399 - Fax: 02/2773355 – Sito internet www.tuaassicurazioni.it – e-mail: servizioclienti@tuaassicurazioni.it
TUA Assicurazioni S.p.A. è autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con provvedimento ISVAP n. 1041 del 20/11/1998 pubblicato sulla gazzetta ufficiale n. 277 del 26/11/1998 – Registro delle Imprese Milano n. 2816710236.

È iscritta all'albo imprese ISVAP n. 1.00132 del 03.01.2008

2 Informazioni sulla situazione patrimoniale

L'ammontare del patrimonio netto rilevabile dall'ultimo bilancio approvato è pari a 22,4 milioni di euro (capitale sociale: 15,7 milioni di euro – totale riserve patrimoniali: 22,6 milioni di euro).

L'indice di solvibilità della gestione danni è pari a 1,28 ed è determinato dal rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente.

B. INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

3 COPERTURE ASSICURATIVE OFFERTE

RCA

L'assicurazione può essere stipulata nella forma tariffaria:

- "Franchigia": che prevede l'applicazione di una franchigia fissa ed assoluta per ogni sinistro, nell'ammontare precisato in polizza.

AVVERTENZA: nella forma tariffaria "Franchigia" è prevista l'applicazione di una franchigia fissa ed assoluta per ogni sinistro nell'ammontare precisato in polizza.

(Es. se è stata pattuita una franchigia di 500 euro il contraente, per ogni sinistro risarcito da TUA per un importo superiore alla franchigia, dovrà rimborsare a TUA 500 euro).

OGGETTO DEL CONTRATTO

Il contratto RC Auto tiene indenne l'assicurato di quanto egli sia tenuto a versare quale civilmente responsabile per danni cagionati a terzi da fatto della circolazione, in conformità alle norme della Legge e del Regolamento di attuazione della legge ed entro i limiti convenuti (cosiddetto massimale).(art. 15 delle CGA)

Limitazioni ed esclusioni

AVVERTENZA: TUA, in caso di inoperatività della garanzia per eccezioni di carattere contrattuale, ha diritto di rivalersi (ovvero di richiedere il rimborso di quanto liquidato per il sinistro), in tutto o in parte, di quanto pagato al terzo danneggiato. I casi di esclusione della copertura assicurativa che prevedono la possibilità di agire in rivalsa sono quelli espressamente indicati nelle condizioni di polizza (artt. 17, 19 e 20 CGA).

CVT

Le coperture assicurative offerte sono:

- **Incendio:** per i danni materiali e diretti subiti dal veicolo in conseguenza di incendio (combustione con sviluppo di fiamma libera), esplosione del carburante destinato al funzionamento del motore. La garanzia può essere prestata a valore intero o a primo rischio assoluto (si rimanda per maggiori dettagli agli artt. A.1 – A.2 delle CGA).

Limitazioni ed esclusioni

AVVERTENZA: la presente garanzia prevede limitazioni ed esclusioni alla copertura assicurativa offerta così come

me meglio disciplinato dall'art. A.2 delle CGA cui si rinvia per la disciplina degli aspetti di dettaglio.

Assicurazione parziale

AVVERTENZA: se l'assicurazione copre soltanto una parte del valore che il veicolo aveva al momento del sinistro, la Società risponde dei danni e delle spese in proporzione della parte suddetta (art. 37 delle CGA).

- **R.C. Trasportati:** TUA assicura la Responsabilità Civile dei trasportati per i danni da questi involontariamente cagionati a terzi non trasportati, in conseguenza della circolazione e i danni materiali all'interno del veicolo in conseguenza dell'accoglimento a bordo di vittime di incidenti stradali per il loro trasporto ad un posto di soccorso medico (si rimanda per maggiori dettagli agli artt. C.1 – C.2 delle CGA).

Limitazioni ed esclusioni

AVVERTENZA: la presente garanzia prevede limitazioni ed esclusioni alla copertura assicurativa offerta così come meglio disciplinato dagli artt. C.1 e C.2 delle CGA cui si rinvia per la disciplina degli aspetti di dettaglio.

- **Inconvenienti Incendio:** TUA si obbliga a tenere indenne il proprietario del veicolo per i danni cagionati involontariamente a terzi in conseguenza di accidentale incendio, esplosione o scoppio del veicolo assicurato quando questo non è in circolazione. TUA, inoltre, si impegna a indennizzare l'assicurato le spese relative al ripristino del locale di proprietà dello stesso adibito ad autorimessa in conseguenza di accidentale incendio, esplosione o scoppio del veicolo assicurato. (Si rimanda per maggiori dettagli agli artt. E.1 – E.2 – E.3 delle CGA).

Limitazioni ed esclusioni

AVVERTENZA: la presente garanzia prevede limitazioni ed esclusioni alla copertura assicurativa offerta così come meglio disciplinato dagli artt. E.1, E.2, E.3 delle CGA cui si rinvia per la disciplina degli aspetti di dettaglio.

- **Non Auto:** TUA si obbliga a tenere indenne il proprietario del veicolo assicurato in polizza di quanto questi sia tenuto a pagare, a titolo di risarcimento (capitali, interessi e spese), quale civilmente responsabile ai sensi di legge, di danni cagionati involontariamente a terzi per morte, lesioni personali e per danneggiamenti a cose in conseguenza di un fatto accidentale, che si verifichi su strada pubblica o in area a questa equiparata, ineren-

te ai rischi elencati all' art. L.1 delle CGA.

Limitazioni ed esclusioni

AVVERTENZA: la presente garanzia prevede limitazioni ed esclusioni alla copertura assicurativa offerta così come meglio disciplinato dagli artt. L.1, L.2, L.3 delle CGA cui si rinvia per la disciplina degli aspetti di dettaglio.

Franchigie, scoperti e massimali.

AVVERTENZA: la garanzia è prestata nei limiti dei massimali indicati all'art. L.1 delle CGA cui si rinvia per la disciplina degli aspetti di dettaglio.

TUA, inoltre, si impegna ad assicurare il proprietario del veicolo assicurato nel caso in cui subisca un infortunio alla guida dei mezzi elencati all'art. L.4 delle CGA.

(Si rimanda per maggiori dettagli agli articoli dall' L.1 all' L.15 delle CGA).

Limitazioni ed esclusioni

AVVERTENZA: la presente garanzia prevede limitazioni ed esclusioni alla copertura assicurativa offerta così come meglio disciplinato dagli artt. L.5, L.7, L.8, S.12 delle CGA cui si rinvia per la disciplina degli aspetti di dettaglio.

Franchigie, scoperti e massimali.

AVVERTENZA: la garanzia è prestata nei limiti dei massimali indicati all'art. L.6 delle CGA cui si rinvia per la disciplina degli aspetti di dettaglio.

Al verificarsi di un infortunio compreso nell'assicurazione, l'assicurato ha diritto ad una prestazione in denaro sulla base della somma assicurata scelta ed al netto di eventuali franchigie/scoperti previsti in polizza come indicato all'art. L.9 delle CGA.

Esempio:somma assicurata per invalidità permanente per infortunio: € 100.000,00;

franchigia del 10%;

In caso di sinistro con accertamento di invalidità pari al 15% l'indennizzo dovuto all'assicurato è pari complessivamente a 5.000,00 euro ed è calcolato moltiplicando la somma assicurata per la percentuale di invalidità accertata al netto della franchigia, pertanto $100.000 \times (15\% - 10\%) = 5.000,00 \text{ €}$

Assistenza: TUA mette a disposizione dell'assicurato, nei limiti delle singole prestazioni, un aiuto nel caso in cui questi venga a trovarsi in difficoltà a seguito del verificarsi di uno degli eventi fortuiti descritti nelle CGA (dall'art. G.1 all'art. G.27). Le prestazioni vengono erogate per il tramite di Europe Assistance S.p.A., Piazza Trento 8 - 20135 Milano.

Limitazioni ed esclusioni

AVVERTENZA: la presente garanzia prevede limitazioni ed esclusioni alla copertura assicurativa offerta così come meglio disciplinato dall'art. dall'art. G.1 all'art. G.27 cui si rinvia per la disciplina degli aspetti di dettaglio.

Protezione legale: per il rimborso delle spese legali occorrenti all'assicurato per la difesa dei suoi interessi in sede extragiudiziale e giudiziale per i casi indicati nelle CGA (dall'art. H.1 all'art H.15). La gestione dei sinistri è affidata alla società ARAG.

Limitazioni ed esclusioni

AVVERTENZA: la presente garanzia prevede limitazioni ed esclusioni alla copertura assicurativa offerta così come meglio disciplinato dagli artt. H.2, H.9 e H.10 cui si rinvia per la disciplina degli aspetti di dettaglio.

Franchigie, scoperti e massimali

AVVERTENZA: la garanzia è prestata con il massimale indicato in polizza e le prestazioni variano a seconda del-

la formula contrattuale scelta così come disciplinato dagli artt. H.1, H.3, H.4, H.5 e H.6.

INFORTUNI

Protezione conducente: per gli infortuni che l'assicurato subisce durante la circolazione, su area pubblica e privata, in qualità di conducente del veicolo indicato in polizza.

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

(Si rimanda per maggiori dettagli agli articoli dallo I.1 allo I.14 delle CGA)

Limitazioni ed esclusioni

AVVERTENZA: la presente garanzia prevede limitazioni ed esclusioni alla copertura assicurativa offerta così come meglio disciplinato dagli artt. I.1, I.2, I.3, I.8, delle CGA cui si rinvia per la disciplina degli aspetti di dettaglio.

Franchigie, scoperti e massimali

AVVERTENZA: al verificarsi di un infortunio compreso nell'assicurazione, l'assicurato ha diritto ad una prestazione in denaro sulla base della somma assicurata e della garanzia scelta al netto di eventuali franchigie/scoperti previsti in polizza come indicato agli artt. I.6, I.8 e I.9 cui si rinvia per la disciplina degli aspetti di dettaglio

Esempio:

- somma assicurata per invalidità permanente per infortunio 100.000,00 euro;

- franchigia del 3%;

In caso di sinistro con accertamento di invalidità pari al 10% l'indennizzo dovuto all'assicurato è pari complessivamente a 7.000,00 € ed è calcolato moltiplicando la somma assicurata per la percentuale di invalidità accertata al netto della franchigia, pertanto $100.000 \times (10\% - 3\%) = 7.000,00 \text{ euro}$.

RINNOVO DEL CONTRATTO/DISDETTA (ARTT. 4 E 5 DELLE CGA)

Il contratto, è stipulato senza tacito rinnovo ed ha durata massima annuale.

3.1 ESTENSIONI DELLA COPERTURA

TUA, oltre alla garanzia di R.C. Auto, assicura anche i danni da circolazione in aree private.

4 SOGGETTI ESCLUSI DALLA GARANZIA RCA

I danni di qualsiasi natura subiti dal conducente responsabile del sinistro sono esclusi dalla garanzia. Sono pure esclusi i danni alle cose subiti dai soggetti indicati all'art. 129 della Legge e precisamente:

- Dal proprietario del veicolo assicurato, usufruttuario, acquirente con patto di riservato dominio, locatario;

- Dal coniuge non legalmente separato, dal convivente more uxorio, ascendenti, discendenti nonché dai parenti o affini entro il terzo grado, se conviventi o a carico del conducente o dei soggetti di cui al punto precedente;

- Dai soci a responsabilità illimitata e dalle persone che si trovano con questi in uno dei rapporti di cui al punto che precede.

5 DICHIARAZIONI DELL'ASSICURATO

AVVERTENZA: costituiscono motivo di rivalsa le dichiarazioni inesatte o reticenti rese dal contraente al momento della

stipulazione e la mancata comunicazione di ogni variazione delle circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio (art. 2 delle CGA).

6 AGGRAVAMENTO E DIMINUZIONE DEL RISCHIO

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

Esempio: l'assicurato cambia il veicolo e non comunica alla Società i dati identificativi del nuovo mezzo. Il veicolo nuovo è soggetto a tentato furto e l'assicurato chiede il risarcimento per i danni parziali subiti. Il pagamento del danno non è dovuto.

7 PREMI

Determinazione del premio

Il premio viene determinato sulla base dei parametri di personalizzazione previsti dalla tariffa. L'importo indicato sul contratto è comprensivo delle provvigioni riconosciute dall'impresa all'intermediario.

Frazionamento

E' ammesso il frazionamento annuale.

Pagamento del premio

Il pagamento del premio, che il cliente è tenuto a versare alle scadenze convenute (annuali o semestrali) ed indicate in contratto, può essere eseguito con una delle seguenti modalità:

- assegno bancario, postale o circolare, non trasferibile, intestato all'agente in qualità di agente della Società;
- ordine di bonifico, o altro mezzo di pagamento bancario o postale che abbiano come beneficiario la Società o l'agente in qualità di agente della Società;
- contante, nei limiti previsti dalle vigenti disposizioni di legge.

Rimborso del premio pagato e non goduto

AVVERTENZA: in caso di vendita, conto vendita, furto totale, distruzione, demolizione od esportazione del veicolo il contraente può chiedere la restituzione della parte di premio pagato e non goduto relativo al periodo residuo per il quale il rischio è cessato (artt. 8 e 25 delle CGA).

8 INFORMATIVA IN CORSO DI CONTRATTO

TUA si impegna a trasmettere al contraente, almeno 30 giorni prima della scadenza del contratto, una comunicazione scritta unitamente all'attestazione sullo stato di rischio, riportante l'informativa prevista dalle disposizioni vigenti.

TUA comunica al contraente e senza oneri, le variazioni peggiorative apportate alla classe di merito in occasione dell'invio dell'attestazione sullo stato di rischio.

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

9 ATTESTAZIONE SULLO STATO DEL RISCHIO - CLASSE DI MERITO

Almeno 30 giorni prima della scadenza annuale del contratto, indipendentemente dalla prosecuzione del rapporto assicurativo, TUA invierà all'indirizzo indicato in polizza e relativo al Contraente l'attestazione dello stato del rischio relativa al veicolo assicurato. L'attestato sullo stato del rischio ha una validità di 5 anni.

Per maggiori dettagli sui meccanismi di assegnazione della classi di merito universale (C.U.) e in caso di acquisto di un ulteriore nuovo veicolo si rimanda a quanto contenuto nella condizione speciale F "Bonus/Malus" Autovetture uso privato e autoveicoli trasporto

promiscuo.

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

10 RECESSO

Le condizioni di premio per il rinnovo del contratto vengono fornite presso l'Agenzia alla quale è assegnato il contratto almeno 30 giorni prima della scadenza del contratto stesso (art. 4 delle CGA) Il contraente dopo aver preso visione delle nuove condizioni di premio, può:

- accettare ed in tal caso il contratto si rinnova;
- rifiutare, comunicando la propria intenzione alla Società entro la scadenza annuale del contratto. In tal caso il contratto si intende risolto al momento della scadenza del contratto. Tuttavia viene data facoltà al contraente di comunicare la non accettazione del nuovo premio anche nei quindici giorni successivi alla scadenza. In tal caso il contratto si risolverà dalle ore 24 del giorno in cui viene comunicata tale decisione.

Nel caso in cui il contraente non prenda contatto con l'Agenzia e non comunichi la propria volontà di accettazione o di rifiuto delle nuove condizioni di premio, il contratto si intende disdetto dal quindicesimo giorno successivo alla data di scadenza del contratto non producendo pertanto più alcun effetto.

Tali modalità di recesso si applicano anche nel caso di variazioni tariffarie superiori al tasso programmato di inflazione.

In ogni caso il ritiro del certificato e del contrassegno con conseguente pagamento del premio implica accettazione delle nuove condizioni di premio

11 PRESCRIZIONE E DECADENZA DEI DIRITTI DERIVANTI DAL CONTRATTO

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

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

12 LEGGE APPLICABILE AL CONTRATTO

Al contratto è applicata la Legge italiana

13 REGIME FISCALE

La polizza R.C.A. è soggetta all'imposta nella misura del 12,5% e al contributo per il S.S.N. nella misura del 10,5%.

Il premio relativo alle altre garanzie è soggetto all'imposta nella misura del:

Aliquota	Garanzia
2,5%	Protezione conducente
10%	Assistenza
12,5%	Protezione legale
13,5%	Incendio, furto, fenomeni naturali, inconvenienti incendio, inconvenienti furto, trasportati, patente documenti e targa, rimborso oneri fiscali

2,5%	Non auto per la parte di garanzia infortuni
22,25%	Non auto per la parte di garanzia responsabilità civile generale

C INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI

14 PROCEDURA PER IL RISARCIMENTO DEL DANNO RCA

Risarcimento diretto

In caso di sinistro tra due veicoli a motore identificati ed assicurati per la responsabilità civile, l'assicurato può chiedere l'applicazione della procedura di risarcimento diretto. Per ulteriori approfondimenti in merito all'applicabilità o meno della procedura di risarcimento diretto e le relative procedure liquidative si rimanda a quanto contenuto all'art. 149 della Legge, agli artt. 5 e 6 del D.P.R. 254/2006 e all'art. 18 bis delle CGA.

Denuncia di sinistro

AVVERTENZA: la denuncia di sinistro deve essere inviata alla Società entro tre giorni da quello in cui il sinistro si è verificato o dal momento in cui l'assicurato ne abbia avuto la possibilità.

Centri di liquidazione

Per informazioni sul centro di liquidazione competente vedasi apposita sezione sul sito internet: www.tuaassicurazioni.it

Pagamento dei sinistri

Il termine entro il quale l'impresa formula l'offerta di risarcimento per la liquidazione e pagamento del sinistro è fissato in:

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

15 INCIDENTI STRADALI CON CONTROPARTI ESTERE

Per la procedura da seguire al fine di ottenere il risarcimento di danni subiti in Italia o all'estero da veicoli immatricolati all'estero si manda a quanto previsto dall'art. 153 della Legge e all'art. 18 delle CGA.

Sinistro con veicolo non assicurato

In caso di sinistro avvenuto con veicolo non assicurato o non identificato la richiesta per il risarcimento del danno dovrà 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

16 FACOLTÀ DEL CONTRAENTE DI RIMBORSARE L'IMPORTO LIQUIDATO PER UN SINISTRO

Per i contratti in Bonus/Malus, alla scadenza annuale è data facoltà al contraente di evitare o di ridurre la maggiorazione di premio (malus), rimborsando a TUA l'importo/i da essa corrisposto/i al/i terzo/i danneggiato/i, per il/i sinistro/i liquidato/i nel periodo di osservazione precedente la scadenza annuale stessa. TUA provvederà quindi a riclassificare il contratto.

Qualora il sinistro sia stato definito in base alla convenzione indennizzo diretto, il contraente dovrà rimborsare il/i sinistro/i, ai sensi del DPR n. 254 del 18.7.06, direttamente alla CONSAP - Conces-

sionaria Servizi Assicurativi Pubblici S.P.A., in qualità di gestore della Stanza di Compensazione, sita in via YSER, 14 - 00198 ROMA.

A seguito di informativa ricevuta dalla Stanza di compensazione di avvenuto rimborso dell'importo del sinistro, TUA procederà a riclassificare il contratto.

17 ACCESSO AGLI ATTI DELL'IMPRESA

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

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

18 SINISTRI -LIQUIDAZIONE DELL'INDENNIZZO

GARANZIE DIVERSE DALLA RCA

Denuncia del sinistro

AVVERTENZA: la denuncia di sinistro deve essere inviata alla Società entro tre giorni da quello in cui il sinistro si è verificato o dal momento in cui l'assicurato ne abbia avuto la possibilità come indicato degli art. 26 e Z.11 delle CGA.

AVVERTENZA: la gestione di eventuali sinistri relativi alle coperture assicurative "Assistenza", e "Protezione legale", è affidato alle Società indicate nei rispettivi capitoli di cui al punto B della presente nota informativa

Per la garanzia Protezione conducente è richiesta la visita medica nell'ipotesi indicate all'art. Z.12 delle CGA.

Determinazione, liquidazione e pagamento del danno

Per la determinazione dell'ammontare del danno, per la procedura di liquidazione e pagamento del danno si rimanda a quanto contenuto nell'art. 27 delle CGA.

19 RECLAMI

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto a TUA al seguente indirizzo:

Tua Assicurazioni S.p.A. Servizio Reclami
c/o Società Cattolica di Assicurazioni società cooperativa
Servizio Reclami di Gruppo
Lungadige Cangrande, 16 - 37126 Verona (Italia)
Fax: 02/2773470
E-mail: reclami@tuaassicurazioni.it

Nel reclamo dovranno essere indicati i seguenti dati:

- nome, cognome, indirizzo completo dell'esponente;
- numero della polizza o nominativo del contraente;
- numero e data del sinistro al quale si fa riferimento;
- indicazioni del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta

l'operato.

Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dell'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di 45 giorni, potrà rivolgersi all'ISVAP, Servizio tutela degli utenti, Via del Quirinale n° 21 - 00187 Roma - Fax 06/42133206), corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato da TUA.

Il reclamo all'ISVAP deve contenere i seguenti elementi essenziali: nome, cognome e domicilio del reclamante, denominazione dell'impresa, dell'intermediario o del perito di cui si lamenta l'operato, breve descrizione del motivo della lamentela ed ogni documento utile a descrivere compiutamente il fatto e le relative circostanze.

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

Si ricorda che permane la facoltà di ricorrere all'autorità Giudiziarla.

20 ARBITRATO

Relativamente alle garanzie diverse dall'R.C.A., ciascuna delle parti ha la facoltà di nominare un perito regolarmente iscritto nel Ruolo Nazionale dei Periti Assicurativi al fine di determinare l'ammontare del danno. In caso di disaccordo tra i periti di parte in merito alla

quantificazione del danno, si procede alla nomina di un terzo periodo individuato di comune accordo o in difetto dal Presidente del tribunale nella cui giurisdizione ha sede l'agenzia cui è assegnato il contratto (art. 38 delle CGA).

AVVERTENZA: è fatta salva la facoltà per l'assicurato di ricorrere all'autorità Giudiziarla.

21 MEDIAZIONE PER LA CONCILIAZIONE DELLE CONTROVERSIE

Il 20 marzo 2010 è entrato in vigore il Decreto legislativo n. 28 del 4 marzo 2010 in materia di "mediazione finalizzata alla conciliazione delle controversie civili e commerciali". Tale decreto ha previsto la possibilità, per la risoluzione di controversie civili anche in materia di contratti assicurativi, di rivolgersi ad un Organismo di mediazione imparziale iscritto nell'apposito registro presso il Ministero della Giustizia. Nel caso in cui il Contraente o l'Assicurato intendano avvalersi di tale possibilità, potranno far pervenire la richiesta di mediazione, depositata presso uno di tali organismi, alla sede legale di TUA Assicurazioni S.p.A., Largo Tazio Nuvolari 1, 20143, Milano (MI), fax n. 022773355.

Dal 20 marzo 2011 il tentativo di mediazione sarà obbligatorio, cioè dovrà essere attivato prima dell'instaurazione della causa civile come condizione di procedibilità della stessa.

Glossario

Accessori:	apparecchiature elettriche stabilmente fissate al mezzo (radio, navigatore satellitare e simili)
Aggravamento del rischio:	variazione delle caratteristiche iniziali del rischio che aumentano la probabilità del verificarsi del danno
Area aeroportuale:	area riservata al traffico e alla sosta di aeromobili sia civili che militari
Assicurato:	la persona fisica o giuridica il cui interesse è protetto dall'assicurazione
Assicurazione:	il contratto di assicurazione
Assicurazione "a valore intero":	forma di assicurazione per la quale il valore assicurato deve corrispondere al valore reale del veicolo (e degli accessori aggiuntivi non di serie, se assicurati). Se l'assicurazione è prestata per un valore inferiore, all'assicurato non viene rimborsata la relativa parte proporzionale di danno
Assicurazione "a primo rischio assoluto":	forma di assicurazione che assicura una determinata somma senza che questa abbia relazione con il valore reale del veicolo e degli accessori aggiuntivi non di serie, se assicurati. Non è applicabile la regola proporzionale
Atto vandalico:	atto di violenza, da chiunque commesso e con qualsiasi mezzo, con lo scopo di danneggiare.
C.G.A.:	Condizioni Generali di Assicurazione che regolano il contratto
C.V.T.:	l'acronimo di Corpi Veicoli Terrestri e identifica le garanzie accessorie alla R.C.A. (incendio, furto, kasko, ecc..)
Circolazione:	il movimento, la fermata e la sosta del veicolo su area pubblica o su area a questa equiparata
Contraente:	il soggetto che stipula il contratto di assicurazione e che paga il premio
Conducente:	colui che è preposto alla guida del veicolo durante le fasi della circolazione
Danno totale:	perdita del veicolo assicurato senza ritrovamento causata da un evento per il quale è prestata l'assicurazione o danno le cui spese di riparazione superano il valore commerciale del veicolo al momento del sinistro
Ebbrezza:	superamento della soglia alcolemica massima consentita dalle disposizioni in vigore, dovuto all'assunzione di bevande alcoliche
Esplosione:	sviluppo di gas o vapori ad alta temperatura e pressione dovuto a reazione chimica che si auto propaga con elevata velocità.
Franchigia:	somma che viene dedotta dall'ammontare del danno e che rimane a carico dell'assicurato per ogni sinistro.
Furto:	sottrazione della cosa assicurata a colui che la detiene, perpetrata al fine di trarne ingiusto profitto per sé o per altri.
Incendio:	combustione con sviluppo di fiamma del veicolo o di sue parti, che può autoestendersi e propagarsi.
Incidente:	l'evento dovuto a caso fortuito, imperizia, negligenza, inosservanza di norme o regolamenti, connesso con la circolazione stradale che provochi danni al veicolo tali da renderne impossibile l'utilizzo
Indennizzo:	la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro liquidabile a termini di polizza
Infortunio:	l'evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili
Invalidità permanente:	perdita o riduzione definitiva ed irrecuperabile della capacità a svolgere un qualsiasi lavoro, indipendentemente dalla professione svolta.
Legge:	il decreto legislativo 07/09/2005 n. 209 - Codice delle assicurazioni private

Massimale:	l'importo fino a concorrenza del quale TUA presta l'assicurazione
Minimo non indennizzabile:	importo fisso che viene detratto dall'ammontare del danno risarcibile.
Optionals:	elaborazioni fornite ed installate stabilmente dalla casa costruttrice del veicolo, con supplemento al prezzo base di listino.
Polizza:	il documento che prova il contratto di assicurazione
Premio:	la somma di denaro dovuta dal Contraente alla Società, comprensiva di imposte ed eventuali oneri di Legge, quale corrispettivo dell'obbligazione assunta dalla Società
Proprietario:	l'intestatario del veicolo al P.R.A. o colui che possa legittimamente dimostrare la titolarità del diritto di proprietà
R.C.A.:	Responsabilità Civile Auto
Rapina:	l'impossessarsi della cosa mobile altrui, sottraendola a colui che la detiene, mediante violenza o minaccia alla persona, al fine di trarne ingiusto profitto per sé o per altri.
Regolamento:	il regolamento di esecuzione della predetta legge e successive modificazioni
Responsabilità concorsuale:	responsabilità attribuita in pari misura a carico dei conducenti dei veicoli coinvolti nel sinistro
Responsabilità principale:	responsabilità prevalente o superiore attribuita ad uno dei conducenti dei veicoli coinvolti nel sinistro
Rivalsa:	diritto che ha la Società di recuperare, nei confronti del contraente o degli assicurati, le somme che abbia dovuto pagare a terzi, in conseguenza dell'inopponibilità di eccezioni derivanti dal contratto o di clausole che prevedano l'eventuale contributo dell'assicurato al risarcimento del danno.
Scoperto:	parte del danno indennizzabile a termini di polizza, espressa in misura percentuale sull'ammontare del danno stesso, che rimane a carico dell'assicurato per ogni sinistro.
Scoppio:	repentino dirompersi del serbatoio o dell'impianto di alimentazione del veicolo per eccesso di pressione non dovuto ad esplosione.
Sinistro:	verificarsi dell'evento dannoso per il quale è prestata la garanzia
Sostanze stupefacenti o Psicotrope:	sostanze che, per le loro proprietà chimiche, sono in grado alterare lo stato di coscienza.
Terzi:	coloro che risultano essere tali ai sensi dell'art. 129 della Legge e delle successive modificazioni ed integrazioni
Tariffa:	i prezzi stabiliti da TUA in vigore al momento della stipulazione, del rinnovo o delle modifiche del contratto
TUA:	TUA Assicurazioni S.p.A.
A.S.I.:	Automotoclub Storico Italiano.
C.C.I.A.A.:	Camera Commercio Industria Artigianato.
F.M.I.:	Federazione Motociclistica Italiana.
M.C.T.C.:	Motorizzazione Civile e Trasporti in Concessione territorialmente competente facente parte del Ministero dei Trasporti.
P.R.A.:	Pubblico Registro Automobilistico.

Per la sezione Assistenza ad integrazione e parziale modifica delle "Definizioni" valide per tutte le sezioni:

Assicurato:	il conducente del veicolo e le persone autorizzate all'uso dello stesso, nonché, per le prestazioni previste agli articoli G.9, G.10, G.11, G.13, G.18, G.19, G.20 le persone trasportate a bordo del veicolo stesso.
Centrale Operativa:	La struttura di Europ Assistance Italia S.p.A. - P.za Trento, 8 - 20135 Milano, costituita da: medici, tecnici, operatori, che è in funzione 24 ore su 24, tutti i giorni dell'anno, che in virtù di specifica convenzione sottoscritta con la Società TUA Assicurazioni S.p.A. provvede, per incarico di quest'ultima, al contatto telefonico con l'assicurato ed organizza ed eroga, con costi a carico della Società TUA S.p.A. stessa, le prestazioni di assistenza previste in polizza.
Furto:	è il reato, previsto dall'art. 624 del Codice Penale, perpetrato da chiunque si impossessi della cosa mobile altrui, sottraendola a chi la detiene, al fine di trarne profitto per sé o per altri.
Guasto:	danno subito dal veicolo per usura, difetto, rottura, mancato funzionamento di parti tale da renderne impossibile l'utilizzo.
Incendio:	è la combustione, con fiamma, di beni materiali al di fuori di appropriato focolare, che può autoestendersi e propagarsi.
Incidente:	l'evento 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.
Infortunio:	l'evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna, che produca lesioni fisiche obiettivamente constatabili.
Rapina:	è il reato, previsto dall'art. 628 del codice penale, perpetrato da chiunque si impossessi della cosa mobile altrui, attraverso violenza o minaccia, sottraendola a chi la detiene al fine di trarne profitto per sé o per altri.
Sinistro:	il singolo fatto o avvenimento che renda impossibile l'utilizzo del veicolo assicurato dipendente da guasto, incidente, incendio, furto, anche parziale o tentato, rapina anche tentata e che determina la richiesta di assistenza.
Veicolo:	autovettura ad uso privato, autoveicolo per trasporto cose e/o persone, camper, che non superi il peso complessivo a pieno carico di 35 q.li e di altezza non superiore a m. 2,70; motociclo di oltre 50 cc immatricolato in Italia.

Per la sezione Protezione Legale ad integrazione e parziale modifica delle "Definizioni" valide per tutte le sezioni:

- Assicurato:** la persona fisica o giuridica il cui interesse è protetto dall'assicurazione: il Proprietario, il Locatario in base ad un contratto di noleggio/leasing, il conducente autorizzato ed i trasportati del veicolo indicato in polizza.
- Fatto accidentale:** l'evento conseguente ad un fatto inaspettato, non previsto e non prevedibile, sempreché tale fatto non dipenda dal mancato rispetto di norme, leggi e regolamenti.
- Protezione Legale:** l'assicurazione Tutela Legale, ai sensi del D. L.vo 209/2005, artt. 163/4 - 173/4 e correlati
- Sinistro o caso assicurativo:** il verificarsi del fatto dannoso, cioè la controversia, per il quale è prevista l'assicurazione.
- Unico sinistro:** il fatto dannoso e/o la controversia che coinvolge più assicurati ed in relazione ai quali la garanzia prestata viene ripartita tra tutti i soggetti assicurati coinvolti in tale fatto o controversia, a prescindere dal loro numero e dal danno da ciascuno di essi subito.

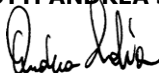
Per la sezione Protezione Conducente ad integrazione e parziale modifica delle "Definizioni" valide per tutte le sezioni:

- Beneficiario:** la persona fisica o giuridica designata dal Contraente, alla quale TUA deve liquidare l'indennizzo in caso di infortunio con decesso dell'assicurato. In assenza di designazione specifica i Beneficiari sono gli eredi legittimi o testamentari in parti uguali tra loro.
- Circolazione:** il movimento del veicolo, ivi compresa la sosta e la fermata dello stesso.
- Infortunio:** l'evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna, che produca lesioni fisiche obiettivamente constatabili.
- Invalidità Permanente:** la perdita definitiva, a seguito di infortunio, in misura totale o parziale, della capacità generica dell'assicurato allo svolgimento di un qualsiasi lavoro proficuo.
- Istituto di cura:** ospedale, clinica, casa di cura o istituto universitario, regolarmente autorizzati in base ai requisiti di legge e delle competenti Autorità, all'erogazione dell'assistenza ospedaliera, anche in regime di degenza diurna, esclusi gli stabilimenti termali, le case di convalescenza e soggiorno e le cliniche aventi finalità dietologiche ed estetiche.
- Ricovero:** la degenza comportante pernottamento in istituto di cura, documentata da cartella clinica finalizzata all'erogazione di trattamenti terapeutici o chirurgici.

TUA ASSICURAZIONI S.P.A. È RESPONSABILE DELLA VERIDICITÀ E DELLA COMPLETEZZA DEI DATI E DELLE NOTIZIE CONTENUTE NELLA PRESENTE NOTA INFORMATIVA.

Data aggiornamento: 01/05/2012

**IL RAPPRESENTANTE LEGALE
DOTT. ANDREA SABÌA**



Premessa

Le seguenti condizioni costituiscono parte integrante della polizza sottoscritta dal contraente, identificata dal modello TUACOL 1 ed. 12/2010 e del Fascicolo Informativo (Modello FASCOL 5 ed. 05/2012). Data di aggiornamento: 01/05/2012

Norme comuni a tutte le sezioni di polizza

Art. 1 - Estensione territoriale

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

L'assicurazione può essere estesa, su richiesta dell'assicurato, per il territorio dei Paesi indicati nel certificato internazionale di assicurazione (Carta Verde).

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

Art. 2 - Dichiarazioni e comunicazioni del contraente

In presenza di dichiarazioni inesatte o reticenti del contraente rese al momento della stipulazione del contratto, relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, o di mancata comunicazione di ogni variazione delle circostanze stesse che comportino aggravamento del rischio, il pagamento del danno non è dovuto o è dovuto in misura ridotta in proporzione della differenza tra il premio convenuto e quello che sarebbe stato altrimenti determinato.

Art. 3 - Pagamento del premio

La prima rata di premio deve essere pagata alla consegna della polizza; le rate successive devono essere pagate alle previste scadenze, contro rilascio di quietanze emesse dalla Direzione di TUA che devono indicare la data del pagamento e recare la firma della persona autorizzata a riscuotere il premio.

Il pagamento deve essere eseguito all'agenzia cui è assegnato il contratto, la quale è autorizzata a rilasciare il certificato ed il contrassegno o quietanza previsti dalle disposizioni in vigore. L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 (o comunque dall'ora convenuta) del giorno indicato in polizza se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati, altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento. Nel caso in cui il premio sia superiore a euro 12.500,00 (euro dodicimilacinquecento/00), il pagamento dovrà avvenire esclusivamente tramite bonifico bancario intestato a Tua Assicurazioni S.p.A., sul conto corrente indicato nella Nota Informativa.

Art. 4 - Adeguamento del premio di polizza

TUA ha la possibilità di modificare le condizioni di premio al momento del rinnovo del contratto. Le indicazioni circa il nuovo ammontare del premio vengono fornite presso l'Agenzia alla quale è assegnato il contratto, almeno sessanta giorni prima della scadenza del contratto stesso. Il contraente, dopo aver preso visione delle nuove condizioni di premio, può accettarle ed in tal caso il contratto si rinnova.

Il contraente può altresì rifiutare le nuove condizioni di premio comunicando la propria intenzione a TUA entro la scadenza annuale del contratto. In tal caso il contratto si intende risolto al momento della scadenza del contratto.

Tuttavia viene data facoltà al contraente di comunicare la non accettazione del nuovo premio anche nei quindici giorni successivi alla scadenza. In tal caso il contratto si risolverà dalle ore 24 del giorno in cui viene comunicata tale decisio-

ne.

Nel caso in cui il contraente non prenda contatto con l'Agenzia e non comunichi la propria volontà di accettazione o di rifiuto delle nuove condizioni di premio, il contratto si intende disdetto dal quindicesimo giorno successivo alla data di scadenza del contratto non producendo pertanto più alcun effetto.

In ogni caso il ritiro del certificato e del contrassegno con conseguente pagamento del premio implica accettazione delle nuove condizioni di premio.

Art. 5 - Modifica delle condizioni di polizza

Qualora TUA intenda rinnovare il contratto con condizioni di polizza diverse da quelle precedentemente convenute, deve darne comunicazione al contraente 60 giorni prima della scadenza del contratto stesso.

Nel caso in cui il contraente comunichi di non accettare le nuove condizioni di polizza entro la scadenza annuale o, al massimo, entro i 15 giorni successivi, il contratto si intende risolto di diritto alla sua naturale scadenza oppure con effetto dalle ore 24 del giorno in cui viene comunicata la non accettazione qualora ciò avvenga entro i quindici giorni immediatamente successivi alla scadenza.

Art. 6 - Rinnovo del contratto

Il contratto non prevede il tacito rinnovo: avrà quindi termine alle ore 24 del giorno di scadenza indicato in polizza senza tacita proroga. È tuttavia facoltà discrezionale del Contraente rinnovare il contratto per un ulteriore anno, mediante il semplice pagamento del premio relativo alle nuove condizioni tariffarie che gli verranno proposte.

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

Art. 7 - Durata del contratto

Non sono consentiti contratti di durata inferiore all'anno. Qualora il contratto sia emesso in sostituzione di altro di durata annuale e per la sua residua durata, esso non si considera di durata inferiore all'anno.

Art. 8 - Trasferimento di proprietà del veicolo

Il contraente è tenuto a comunicare a TUA l'eventuale trasferimento di proprietà del veicolo. In tal caso il contratto di assicurazione viene ceduto all'acquirente del veicolo, **previa restituzione a TUA del certificato di assicurazione, del contrassegno e della Carta Verde** (se rilasciati) da parte del contraente. TUA prenderà atto della cessione mediante emissione di apposita appendice rilasciando i predetti nuovi documenti a nome del nuovo proprietario.

Non sono ammesse sospensioni o variazioni di rischio successivamente alla cessione del contratto.

Il contratto ceduto si estingue alla sua naturale scadenza. Per l'assicurazione dello stesso veicolo il cessionario dovrà stipulare un

nuovo contratto. Per tal motivo, TUA non rilascerà l'attestato di rischio.

Il contraente che trasferisce la proprietà del veicolo ha tuttavia facoltà di optare anche per una delle seguenti soluzioni:

- a) **sostituzione con altro veicolo:** il contraente può chiedere, previa restituzione del certificato, contrassegno e Carta Verde (se rilasciata) relativi al veicolo alienato o consegnato in conto vendita, che la polizza stipulata per tale veicolo sia resa valida per un altro veicolo di sua proprietà. Qualora il veicolo sostituito comporti una variazione di premio, si procede:
- al conguaglio del premio dell'annualità in corso sulla base della Tariffa in vigore sul contratto oggetto di variazione, se il veicolo sostituito appartiene al medesimo settore tariffario;
 - al conguaglio del premio dell'annualità in corso sulla base della Tariffa in vigore al momento della sostituzione, se il veicolo sostituito appartiene a diverso settore tariffario.

Per le garanzie diverse dalla sezione R.C. Auto nel caso di trasferimento di proprietà o di consegna in conto vendita del veicolo assicurato qualora il contraente chieda che la polizza stipulata per detto veicolo sia resa valida per altro veicolo di sua proprietà, **TUA si riserva la facoltà di accettare tale richiesta.**

Qualora il veicolo sostituito, sia che appartenga allo stesso settore che ad un settore diverso, comporti una variazione di premio, si procede al conguaglio del premio dell'annualità in corso sulla base della Tariffa in vigore al momento della sostituzione.

Nel caso di diminuzione del premio, TUA effettua il rimborso della parte di premio corrisposta e non usufruita, in ragione di 1/360 del premio annuo netto per giorno di garanzia residua dal momento della sostituzione.

- b) **risoluzione del contratto:** il contraente può optare per la risoluzione del contratto. In tal caso il contratto si risolve con la restituzione della parte di premio corrisposta e non usufruita, in ragione di 1/360 del premio annuo netto per giorno di garanzia residua se oltre **alla restituzione del certificato, contrassegno e della Carta Verde (se rilasciata) venga consegnata anche fotocopia della carta di circolazione e del certificato di proprietà con avvenuta trascrizione del passaggio di proprietà.** Nel caso di veicolo dato in conto vendita, qualora la vendita abbia seguito e sia documentata, la restituzione della parte di premio corrisposta e non usufruita,

determinata come sopra, avrà luogo alla data di messa in conto vendita **purché in pari data siano stati restituiti il certificato, il contrassegno e l'eventuale Carta Verde. In difetto, il contratto si risolve senza restituzione di premio dal giorno in cui vengono restituiti il certificato di assicurazione, il contrassegno e la Carta Verde.**

Art. 9 - Sostituzione del certificato e del contrassegno

Qualora si debba procedere alla sostituzione del certificato o del contrassegno, TUA vi provvederà previa restituzione di quelli da sostituire e previo eventuale conguaglio di premio. Per il rilascio di duplicati si osserva quanto disposto dal Regolamento.

Art. 10 - Risoluzione del contratto per il furto del veicolo

In caso di furto totale del veicolo il contratto può essere risolto, a richiesta del contraente, a decorrere dalla data di scadenza del certificato di assicurazione.

L'assicurato deve darne notizia a TUA, fornendo copia della denuncia di furto presentata all'autorità competente.

Qualora il furto avvenga nei quindici giorni successivi alla data di scadenza del certificato di assicurazione, il contratto è risolto a decorrere dalla data di scadenza del premio o della rata di premio successiva alla data del furto stesso.

Art. 11 - Altre assicurazioni

L'assicurato deve comunicare per iscritto a TUA l'esistenza o la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio; in caso di sinistro, l'assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri (art. 1910 cod. civ.).

Art. 12 - Competenza territoriale

Per le controversie riguardanti l'esecuzione del presente contratto è competente l'autorità giudiziaria del luogo di residenza del contraente.

Art. 13 - Imposte e tasse

Le imposte, le tasse e tutti gli altri oneri stabiliti per legge, presenti e futuri, relativi al premio, al contratto e agli atti da esso dipendenti, sono a carico del contraente anche se il pagamento ne sia stato anticipato da TUA.

Art. 14 - Rinvio alle norme

Per tutto quanto non espressamente regolato dalla presente assicurazione, valgono le norme legislative e regolamentari vigenti.

Spazio lasciato intenzionalmente in bianco

R.c. Auto

Condizioni Generali

Articolo 15 - Oggetto del contratto

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

Non sono assicurati i rischi della responsabilità per i danni causati dalla partecipazione del veicolo a gare o competizioni sportive, alle relative prove ufficiali e alle verifiche preliminari e finali previste nel regolamento particolare di gara.

TUA assicura anche la responsabilità per i danni causati dalla circolazione dei veicoli in aeree private.

Articolo 16 - Operatività dell'assicurazione

Le garanzie sono prestate per il veicolo indicato in polizza ed adibito ad uso proprio/privato purché rientrante in una delle seguenti categorie:

1) Veicolo d'epoca: il veicolo iscritto al Centro Storico della Direzione Generale della M.C.T.C., così come previsto dal comma 2 dell'Art. 60 del D.LGS. 30 aprile 1992, n. 285 e successive modificazioni;

ovvero

2) Veicolo di interesse storico e collezionistico: il veicolo storico che possiede tutte le seguenti caratteristiche:

- immatricolato prima del 1972;
- rientra nella categoria degli autoveicoli o motoveicoli di interesse storico e collezionistico, in quanto risulta iscritto ad uno dei seguenti registri: A.S.I., Storico Lancia, Italiano Fiat, Italiano Alfa Romeo, Storico F.M.I., così come definito dal comma 4 dell'Art.60 del D.LGS. 30 aprile 1992, n. 285 e successive modificazioni previste dal D.L. 27 giugno 033, n. 151 "Modifiche ed integrazioni al codice della strada";
e sempreché
- il veicolo sia condotto dal conducente designato, autorizzato ed identificato sul contratto o facente parte del suo nucleo familiare
oppure
- titolare di un'officina di riparazione o di una carrozzeria iscritta alla C.C.I.A.A. o da un meccanico alle sue dirette e regolari dipendenze.

Articolo 17 - Uso del veicolo

La presente assicurazione è prestata sul presupposto che, in base alle dichiarazioni del Contraente, il veicolo assicurato, per le sue caratteristiche di veicolo storico:

- venga utilizzato per il tempo libero, per la partecipazione a rievocazioni storiche o a raduni ed incontri di collezionisti, per sfilate, manifestazioni e simili.
- non venga utilizzato per "uso professionale", cioè non viene impiegato per lo svolgimento dell'attività lavorativa finalizzata alla produzione di reddito del Contraente e dell'Assicurato.

Non è considerato "uso professionale" l'utilizzo occasionale del veicolo descritto in polizza da parte dell'Assicurato durante il trasferimento dal domicilio al luogo di lavoro e viceversa, nonché l'utilizzo del veicolo da parte di meccanici ed elettrauti in genere, in occasione di prova, collaudo e dimostrazione conseguenti ad operazioni di riparazione o di manutenzione.

Articolo 18 - Dichiarazioni e comunicazioni del contraente

In presenza di dichiarazioni inesatte o reticenti del contraente rese al momento della stipulazione del contratto, relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, o di mancata comunicazione di ogni variazione delle circostanze stesse che comportino aggravamento del rischio, il pagamento del danno non è dovuto o è dovuto in misura ridotta in proporzione della differenza tra il premio convenuto e quello che sarebbe stato altrimenti determinato.

Nel caso in cui sia applicabile l'art. 144 della Legge, TUA eserciterà diritto di rivalsa per le somme che abbia dovuto pagare al terzo in conseguenza dell'inopponibilità di eccezioni prevista dalla citata norma.

Articolo 19 - Esclusioni e rivalsa

L'assicurazione non è operante:

- se il veicolo è utilizzato non conformemente a quanto prescritto dall'art. 17;
- se il conducente è persona diversa da quelle indicate all'art. 16, salvo il caso di comprovata forza maggiore limitatamente al tragitto necessario per riportare il veicolo al ricovero abituale;
- nel caso di "veicolo d'epoca", se la circolazione avviene senza l'autorizzazione prevista dal comma 3 dell'Art. 60 del D.LGS. 30 aprile 1992, n. 285 e successive modificazioni;
- nel caso di "veicolo di interesse storico e collezionistico", se la circolazione avviene senza i requisiti prescritti dal comma 4 dell'Art. 60 del D.LGS. 30 aprile 1992, n. 285 e successive modificazioni;
- se il conducente non è abilitato alla guida a norma delle disposizioni in vigore;
- nel caso di assicurazione della responsabilità per i danni subiti da terzi trasportati, se il trasporto non è effettuato in conformità alle disposizioni vigenti od alle indicazioni della carta di circolazione;
- nel caso di veicolo guidato da persona in stato di ebbrezza o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti, ovvero alla quale sia stata applicata la sanzione ai sensi degli Artt. 186 e 187 del D.LGS 30/04/92, n. 285.

Nei predetti casi ed in tutti gli altri in cui sia applicabile l'Art. 144 della Legge, TUA eserciterà il diritto di rivalsa per le somme che abbia dovuto pagare al terzo in conseguenza dell'inopponibilità di eccezioni previste dalla citata norma.

Articolo 20 - Rinuncia e limitazioni al diritto di rivalsa

A parziale deroga dell'art. 19, TUA rinuncia ad avvalersi del diritto di rivalsa per i sinistri cagionati da conducente con patente idonea, ma scaduta da periodo di tempo non superiore a 12 mesi, sempre che la patente venga rinnovata entro 45 giorni dalla data di accademimento del sinistro, o successivamente, se il mancato rinnovo entro tale termine sia causato esclusivamente e direttamente dalle lesioni fisiche subite dal conducente in occasione del sinistro stesso;

TUA, inoltre, limitatamente alla guida sotto l'influenza di sostanze stupefacenti o psicotrope rinuncia ad avvalersi del diritto di rivalsa nei confronti del proprietario dell'autovettura, se persona diversa dal conducente.

Tale rinuncia al diritto di rivalsa non opera nei confronti dei proprietari di motoveicoli.

TUA con esclusivo riferimento alla guida in stato di ebbrezza limita il proprio diritto di rivalsa all'importo di 2.500,00 Euro indipendentemente dall'ammontare del danno.

Articolo 21 - Periodi di osservazione della sinistrosità

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

- **primo periodo:** inizia dal giorno della decorrenza dell'assicurazione e termina due mesi prima della scadenza del periodo di assicurazione corrispondente alla prima annualità intera di premio;
- **periodi successivi:** hanno durata di dodici mesi e decorrono dalla scadenza del periodo precedente (nel caso di rinnovo del contratto).

Articolo 22 - Modalità per la denuncia del sinistro

La denuncia del sinistro deve essere redatta sul modulo approvato con decreto del Ministro per l'Industria, il Commercio e l'Artigianato ai sensi dell'art. 5 della Legge n. 39 del 26/02/1977 (constatazione amichevole di incidente denuncia di sinistri), e deve contenere l'indicazione di tutti i dati relativi alla polizza ed al sinistro, così come richiesto nel modulo stesso.

A fronte di omissione o ritardo nella presentazione della denuncia di sinistro, che deve essere inviata a TUA entro tre giorni da quello in cui il sinistro si è verificato o dal momento in cui l'assicurato ne abbia avuto la possibilità, TUA ha diritto di rivalersi per le somme che abbia dovuto pagare al terzo in conseguenza dell'applicazione dell'art. 144 della Legge, in ragione del pregiudizio sofferto.

L'assicurato deve far seguire alla denuncia nel più breve tempo possibile i documenti e gli atti giudiziari relativi al sinistro.

Articolo 23 - Gestione delle vertenze

TUA assume, fino a quando ne ha interesse, la gestione stragiudiziale e giudiziale delle vertenze in nome dell'assicurato nella sede in cui si discute del risarcimento del danno, designando, ove occorra, legali e/o tecnici.

Ha altresì facoltà di provvedere per la difesa dell'assicurato in sede penale, sino all'atto dell'avvenuta soddisfazione dei danneggiati.

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

L'assicurato è tenuto a comparire personalmente in giudizio allorché la procedura lo richieda.

TUA ha diritto di rifiutare o ridurre il pagamento del danno ovvero di rivalersi per le somme che abbia dovuto pagare al terzo in conseguenza dell'applicazione dell'art. 144 della Legge, in ragione del pregiudizio sofferto in conseguenza del comportamento difforme dell'assicurato.

Articolo 24 - Sospensione di garanzia / Riattivazione

La sospensione della garanzia non è concedibile.

Articolo 25 - Distruzione, demolizione o esportazione del veicolo

Nel caso di cessazione di rischio a causa di distruzione o demolizione od esportazione definitiva del veicolo assicurato, il contraente è tenuto a darne comunicazione a TUA fornendo attestato certificante la restituzione della carta di circolazione e della targa di immatricolazione al P.R.A..

Il contraente in tali circostanze ha la facoltà di optare per una delle seguenti soluzioni:

- a) **Sostituzione con altro veicolo: il contraente può chiedere previa restituzione del certificato e contrassegno** del veicolo distrutto, demolito o esportato, che la polizza stipulata per tale veicolo sia resa valida per un altro veicolo di sua proprietà. Qualora ciò comporti una variazione di premio in ragione di una modifica del rischio si procede ad un conguaglio del premio dell'annualità in corso.

Qualora il veicolo sostituito comporti una variazione di premio, si procede al conguaglio del premio dell'annualità in corso sulla

base della Tariffa in vigore sul contratto oggetto di variazione. Nel caso di diminuzione del premio, TUA effettua il rimborso della parte di premio corrisposta e non usufruita, in ragione di 1/360 del premio annuo netto per giorno di garanzia residua dal momento della sostituzione.

- b) **Risoluzione del contratto:** il contraente può optare per la risoluzione del contratto. In tal caso il contratto si risolve con la restituzione della parte di premio corrisposta e non usufruita, in ragione di 1/360 del premio annuo netto per giorno di garanzia residua dal momento della restituzione di:

- **certificato, contrassegno e Carta Verde (se rilasciata);**
- **attestato certificante la restituzione della carta di circolazione e della targa del veicolo (o certificato di presa in carico del veicolo da parte dei centri autorizzati).**

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

Nel caso di documentata vendita, distruzione, demolizione od esportazione definitiva del veicolo successiva alla sospensione del contratto, e il Contraente non provveda alla riattivazione del contratto stesso con altro veicolo di sua proprietà, TUA restituirà, previa richiesta dell'assicurato ed entro 2 anni dalla data di sospensione, la parte di premio netto corrisposta e non usufruita dalla data di sospensione.

Articolo 26 - Attestazione dello stato del rischio

In occasione di ciascuna scadenza annuale del contratto salvo quanto previsto dal successivo art. 27, TUA rilascia al contraente, o al proprietario se persona diversa dal contraente (locatario in caso di contratti di leasing), o persona da questi delegata per iscritto, un'attestazione contenente:

- la denominazione di TUA;
- il nome, o denominazione, o ragione sociale del contraente;
- il numero del contratto di assicurazione;
- la forma di tariffa in base alla quale è stato stipulato il contratto;
- la data di scadenza del periodo di assicurazione per il quale l'attestazione viene rilasciata;
- il numero dei sinistri verificatisi negli ultimi cinque anni;
- i dati della targa di riconoscimento o, quando questa non sia prescritta, i dati di identificazione del telaio e del motore del veicolo per la cui circolazione il contratto è stato stipulato;
- la firma dell'assicuratore.

Inoltre l'attestazione contiene:

- il numero e l'importo delle franchigie richieste da TUA e non corrisposte dal contraente.

In caso di furto del veicolo assicurato, l'attestato di rischio verrà rilasciato su richiesta dell'assicurato, entro 15 giorni e con riferimento all'ultima annualità effettivamente conclusa.

Nel caso di contratto stipulato con ripartizione del rischio tra più imprese, l'attestazione deve essere rilasciata dalla delegataria.

Il contraente deve consegnare all'assicuratore l'attestazione sullo stato di rischio all'atto della stipulazione del contratto per il medesimo veicolo al quale si riferisce l'attestazione stessa, anche se il nuovo contratto è stipulato con la stessa impresa che l'ha rilasciata.

Articolo 27 - Casi di non rilascio dell'attestazione dello stato del rischio

TUA non rilascia l'attestazione dello stato del rischio nel caso di:

- contratti che abbiano avuto efficacia inferiore ad un anno per il mancato pagamento di una rata di premio;
- contratti annullati o risolti anticipatamente rispetto alla sca-

- denza annuale;
- cessione di contratto per alienazione del veicolo assicurato.

Articolo 28 - Franchigia

Premessa

La presente assicurazione è stipulata con franchigia fissa ed assoluta per ogni sinistro, nell'ammontare precisato in polizza.

Il contraente e l'assicurato sono tenuti in solido a rimborsare a TUA l'importo del risarcimento rientrante nei limiti della franchigia.

TUA conserva il diritto di gestire il sinistro anche nel caso in cui la domanda del danneggiato rientri nei limiti della franchigia.

a) Stipulazione di un nuovo contratto

All'atto della stipulazione, il contratto riporta l'importo della franchigia base se relativo a:

- veicolo immatricolato al pubblico registro automobilistico per la prima volta; oppure,
- veicolo assicurato per la prima volta dopo una voltura al pubblico registro automobilistico.

Il contraente è tenuto, a fornire la carta di circolazione, e il certificato di proprietà, e, ove previsto, l'appendice di cessazione del contratto. Qualora la data di immatricolazione o di voltura al P.R.A. risulti di tre o più mesi antecedente all'effetto del contratto, **il cliente è tenuto a fornire dichiarazione di non aver circolato nel periodo tra la data di immatricolazione e la data di effetto del contratto.**

In difetto la Franchigia deve essere maggiorata, per la sola prima annualità, nella misura sotto indicata in base al tipo di veicolo assicurato.

TABELLA MAGGIORAZIONE FRANCHIGIA PER AUTOVETTURE

Franchigia base	Maggiorazioni della franchigia
250 Euro	250 Euro

TABELLA MAGGIORAZIONE FRANCHIGIA PER MOTOCICLI

Franchigia base	Maggiorazioni della franchigia
250 Euro	125 Euro

Nel caso di conducente del veicolo, abilitato a norma delle disposizioni in vigore, di età inferiore a 23 anni e di sesso maschile entrambe le tabelle sopraindicate sono integralmente sostituite dalla seguente

TABELLA MAGGIORAZIONE FRANCHIGIA CONDUCENTE DI ETA' < 23 ANNI DI SESSO MASCHILE

Franchigia base	Maggiorazioni della franchigia
500 Euro	250 Euro

b) Veicolo assicurato con altra impresa

Nel caso che il contratto stipulato con TUA si riferisca a veicolo assicurato presso altra impresa, anche con forma tariffaria «Franchigia», il contratto riporta l'importo della franchigia base.

In mancanza della consegna dell'attestazione, la Franchigia deve essere maggiorata, per la sola prima annualità, nella misura indicata nelle «Tabelle maggiorazione Franchigia» in base al tipo di veicolo assicurato.

Il criterio di cui al comma precedente si applica anche nel caso in cui l'attestazione si riferisca ad un contratto scaduto da più di tre mesi, salvo che il contraente dichiari ai sensi e per gli effetti degli artt. 1892 e 1893 del codice civile, di non aver circolato nel periodo di tempo successivo alla data di scadenza del precedente contratto.

Le disposizioni dei commi precedenti si applicano anche in presenza di attestato di rischio rilasciato da altra impresa, relativo ad un veicolo colpito da furto totale senza ritrovamento. Il contraente è tenuto a consegnare oltre all'attestato suddetto, relativo all'ultima annualità effettivamente conclusa, copia della denuncia di furto rilasciata dall'autorità competente e copia del precedente contratto assicurativo.

Nel caso in cui il contratto si riferisca a veicolo già assicurato per durata inferiore all'anno, il contraente proprietario, o il proprietario se persona diversa dal contraente, deve esibire il precedente contratto temporaneo e il contratto riporta l'importo della Franchigia prevista senza alcuna maggiorazione.

Qualora il contratto risulti scaduto da più di tre mesi, si applica la disposizione di cui al primo comma.

c) Veicolo assicurato con impresa posta in liquidazione coatta amministrativa

Nel caso in cui il contratto precedente sia stato stipulato per durata non inferiore ad un anno presso un'impresa alla quale sia stata vietata l'assunzione di nuovi affari o che sia stata posta in liquidazione coatta amministrativa, per l'assunzione del contratto, **il proprietario deve provare di avere fatto richiesta dell'attestazione all'impresa o al commissario liquidatore e dichiarare, ai sensi degli artt. 1892 e 1893 del codice civile, gli elementi che sarebbero stati indicati nell'attestazione;** in questo caso il contratto è emesso indicando la franchigia base.

In mancanza si applica, per la sola prima annualità, la maggiorazione indicata nelle tabelle di cui al precedente punto a).

d) Veicolo assicurato all'estero

Nel caso in cui il contratto si riferisca a veicolo già assicurato all'estero, **il contraente, o il proprietario se persona diversa dal contraente, è tenuto a consegnare una dichiarazione rilasciata dal precedente assicuratore estero.** La dichiarazione si considera a tutti gli effetti attestazione dello stato di rischio.

In mancanza della consegna della dichiarazione la franchigia deve essere maggiorata, per la sola prima annualità, nella misura indicata nelle Tabelle di cui al precedente punto a).

e) Sostituzione del contratto

In caso di sostituzione del contratto è mantenuta ferma la scadenza annuale del contratto sostituito. La sostituzione, qualunque ne sia il motivo, non interrompe il periodo di osservazione in corso, purché non vi sia sostituzione della persona del proprietario (o del locatario in caso di leasing).

La sostituzione del veicolo dà luogo a sostituzione del contratto solo in caso di alienazione, consegna in conto vendita, demolizione, distruzione od esportazione del veicolo assicurato circostanze che dovranno essere idoneamente documentate.

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

Spazio lasciato intenzionalmente in bianco

Rischi diversi

Premessa

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

Norme comuni alle sezioni diverse da R.C. Auto

Art. 29 - Estensione territoriale

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

L'assicurazione può essere estesa, su richiesta dell'assicurato, per il territorio dei Paesi indicati nel certificato internazionale di assicurazione (Carta Verde).

Qualora sia stipulata anche la copertura Responsabilità civile da circolazione, l'assicurazione vale altresì per il territorio dei Paesi indicati nel certificato internazionale di assicurazione (Carta Verde).

Art. 30 - Adeguamento del valore assicurato

All'atto della stipulazione del contratto, il contraente deve dichiarare, in merito al veicolo assicurato:

- la marca e il modello;
- il mese e l'anno di prima immatricolazione in Italia o all'estero;
- il valore del veicolo desunto da atto peritale di cui ai successivi articoli A.1 per la garanzia Incendio e B.1 per la garanzia furto.

In occasione di ciascun rinnovo annuale e su specifica richiesta del Contraente, purché successiva di almeno sei mesi alla data di stipulazione del contratto, TUA provvede ad adeguare il valore assicurato al valore commerciale del veicolo e di conseguenza il relativo premio.

Art. 31 - Denunce di sinistro

L'assicurato deve dare avviso del sinistro a TUA telefonando al numero verde 800.833.800 entro tre giorni da quello in cui il sinistro si è verificato ovvero da quello in cui l'assicurato ne ha avuto conoscenza e possibilità.

Con la denuncia del sinistro sarà richiesta l'indicazione della data, del luogo, dell'ora e delle cause del sinistro, con la descrizione del fatto, con la precisazione delle conseguenze e con l'indicazione di eventuali testimoni (nominativo e domicilio).

Nella denuncia dovrà essere indicato il luogo dove è custodito il veicolo.

In caso di incendio, furto, rapina o comunque di sinistro di origine presumibilmente dolosa, deve essere fatta tempestivamente denuncia scritta alle Autorità competenti, indicando il momento e la causa presunta del sinistro e l'entità del danno. Copia di tale denuncia è da allegare alla denuncia di sinistro.

Art. 32 - Determinazione dell'ammontare del danno

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.

Il valore del veicolo al momento del sinistro viene desunto dalla relazione di cui all'art. 30 che forma parte integrante del contratto. Sono esclusi i danni derivanti da privazione d'uso o da deprezzamento del veicolo, qualunque ne sia la causa; le spese di ricovero del veicolo danneggiato e quelle sostenute per il trasporto ed il traino del medesimo.

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

Se l'assicurazione copre soltanto una parte del valore che il veicolo aveva al momento del sinistro, TUA risponde dei danni e delle spese in proporzione della parte suddetta.

Se la somma assicurata copre soltanto una parte del valore che il veicolo aveva al momento del sinistro, TUA risponde dei danni e delle spese in proporzione della parte suddetta, secondo quanto previsto dall'art. 1907 cod. civ.

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

Qualora il beneficiario dell'indennizzo sia una società di leasing e l'importo assicurato sia comprensivo di I.V.A., l'indennizzo liquidabile alla società di leasing comprenderà anche l'ammontare dell'I.V.A. solo nel caso di cessione di credito al locatario, in proporzione al rapporto tra i canoni pagati fino al momento del sinistro e i canoni complessivi.

Art. 33 - Scoperto e franchigia

Quando la garanzia è convenuta con scoperto o con franchigia, TUA corrisponde all'assicurato la somma liquidabile a termini di polizza sotto deduzione dello scoperto, con relativo eventuale minimo, o della franchigia, che resterà a carico dell'assicurato.

Art. 34 - Liquidazione dei danni - Nomina dei periti

La liquidazione del danno viene effettuata mediante accordo tra le parti. Le parti hanno, tuttavia, la facoltà di nominare un perito ciascuna regolarmente iscritto nel Ruolo Nazionale dei Periti assicurativi al fine di determinare il danno. In caso di disaccordo tra i periti di parte in merito alla liquidazione, si procede alla nomina di un terzo perito individuato di comune accordo. Qualora, tuttavia, non vi sia accordo sull'individuazione del terzo perito, questo è nominato dal presidente del tribunale nella cui giurisdizione ha sede la residenza del contraente. I periti decidono senza alcuna formalità giudiziaria.

I periti devono decidere entro e non oltre 90 giorni dal momento in cui hanno ricevuto l'incarico. Nel caso in cui non venga rispettato tale termine l'incarico ai periti si intende tacitamente revocato e le parti si impegnano a nominare nuovi periti. Anche per questa ulteriore perizia si applicano le regole indicate in precedenza. Le parti si impegnano ad accettare la soluzione proposta dai periti: tale decisione deve essere accettata anche dalla parte dissenziente ed anche qualora questa non l'abbia sottoscritta. Ciascuna delle parti sostiene le spese conseguenti alla nomina del proprio perito e la metà delle spese conseguenti all'eventuale nomina di un terzo perito.

Art. 35 - Riparazioni - sostituzioni in natura delle cose danneggiate

TUA ha facoltà di fare eseguire direttamente le riparazioni occorrenti al ripristino del veicolo danneggiato nonché di sostituire il veicolo stesso invece di pagare l'indennizzo, come pure di subentrare nella proprietà di quanto residua del veicolo dopo il sinistro corrispondendone il controvalore.

L'assicurato, pertanto, salvo che per le riparazioni di prima urgenza necessarie per portare il veicolo danneggiato nella rimessa o nell'officina, deve astenersi dall'effettuare o far effettuare altre riparazioni prima di avere ricevuto il consenso di TUA.

Tuttavia, se per motivi indipendenti dall'assicurato, tale consenso non avviene entro 15 giorni lavorativi dalla data della denuncia di sinistro, questi può provvedere alle riparazioni anche senza aver ricevuto il consenso di TUA.

In tal caso l'Assicurato deve comunque:

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

Art. 36 - Pagamento dell'indennizzo

Il pagamento dell'indennizzo è eseguito entro il termine massimo di 30 giorni dalla sottoscrizione della quietanza di pagamento.

Relativamente al veicolo, in caso di danno totale, a richiesta di TUA, l'assicurato dovrà produrre il certificato di radiazione al P.R.A. del veicolo. **Per la sola garanzia "Furto", l'assicurato deve per questo produrre a TUA i seguenti documenti:**

- estratto cronologico generale del P.R.A. o certificato cronologico relativi al veicolo rubato;
- certificato di proprietà e dichiarazione di perdita di possesso del veicolo rubato rilasciata dal P.R.A.;

- procura notarile a vendere nel caso previsto dal seguente Art. 37;
- la fattura d'acquisto e/o la carta di circolazione rilasciata da Stato estero quando tali documenti siano necessari per effettuare la valutazione del danno;
- certificato di chiusura inchiesta, a semplice richiesta di TUA.

Art. 37 - Recuperi

L'assicurato è tenuto ad informare TUA non appena abbia notizia del recupero del veicolo rubato o di parti di esso.

Recupero del veicolo prima del pagamento dell'indennizzo: TUA risponde dei danni a norma dell'Art. 32 e seguenti. In tal caso, TUA si riserva la facoltà di richiedere che venga effettuata la radiazione del veicolo.

Recupero dopo il pagamento dell'indennizzo: l'assicurato ha la facoltà di scegliere se procedere alla vendita del veicolo tramite TUA oppure se rientrare in possesso del veicolo restituendo l'indennizzo a TUA. Nel primo caso l'assicurato è tenuto a prestarsi per tutte le formalità relative al trasferimento di proprietà del veicolo, mettendo a disposizione i documenti necessari, sottoscrivendo procura a vendere a favore di TUA ed agevolando le operazioni connesse. Nel secondo caso, l'assicurato deve provvedere a rimborsare l'importo riscosso a titolo di indennizzo. Tuttavia se TUA ha indennizzato il danno soltanto in parte, il prezzo di realizzo del veicolo recuperato, decurtato delle spese sostenute per poterne rientrare in possesso, viene ripartito nella stessa proporzione fra TUA e assicurato.

Spazio lasciato intenzionalmente in bianco

Incendio

Art. A.1 - Oggetto del contratto

TUA indennizza all'assicurato i danni materiali e diretti subiti dal veicolo descritto in polizza, a seguito di:

- incendio
- azione del fulmine ed esplosione del carburante destinato al funzionamento del motore.

La garanzia viene concessa esclusivamente se il valore del veicolo risulti desumibile dalle quotazioni indicate da riviste specializzate, ovvero, su presentazione di una relazione descrittiva e valutativa del veicolo, redatta da Perito accreditato presso uno dei Registri Storici Italiani, relazione che dovrà essere allegata alla polizza di cui costituirà parte integrante.

Sono inclusi nell'indennizzo anche i danni materiali e diretti agli optional e gli accessori stabilmente fissati sul veicolo.

Per accessori, anche se forniti di serie dalla casa costruttrice, si intendono:

apparecchi radio, radiotelefonici, giradischi, mangianastri, televisori, registratori, condizionatori d'aria, navigatori satellitari ed altre apparecchiature del genere purché stabilmente fissate al veicolo.

Il condizionatore d'aria non è considerato accessorio ma optional se installato direttamente dalla casa costruttrice.

Art. A.2 - Esclusioni

Sono esclusi dall'assicurazione:

- i danni causati da semplici bruciature non seguite da incendio, nonché quelli agli impianti elettrici dovuti a fenomeno elettrico comunque manifestatosi, purché non seguito da sviluppo di fiamma;
- i sinistri avvenuti in occasione di atti di guerra, insurrezioni, tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo, sabotaggio e danneggiamento volontario seguito o meno da incendio, occupazioni militari, invasioni, eruzioni vulcaniche, terremoti, trombe d'aria, uragani, alluvioni, inondazioni, allagamenti, sviluppo - comunque insorto, controllato o meno - di energia nucleare o di radioattività;
- i sinistri avvenuti durante la partecipazione del veicolo a gare o competizioni sportive ed alle relative prove ufficiali e alle verifiche preliminari e finali previste nel regolamento particolare di gara, nonché ad imprese temerarie o ad azioni delittuose;
- i danni determinati da dolo o colpa grave dell'assicurato, delle persone con lui coabitanti, dei suoi dipendenti o delle persone da lui incaricate alla guida, riparazione o custodia del veicolo assicurato;
- i danni subiti dal veicolo se guidato da persona non abilitata a norma delle disposizioni in vigore o in stato di ebbrezza in conseguenza dell'uso di bevande alcoliche, stupefacenti o psicotrope secondo quanto previsto dal vigente codice della strada.

Furto

Art. B.1 - Oggetto del contratto

TUA indennizza all'assicurato i danni materiali e diretti subiti dalle autovetture descritte in polizza, inclusi gli accessori e gli optional stabilmente fissati sul veicolo ed indicati in polizza, a seguito di furto (consumato o tentato) e rapina, compresi i danni prodotti al veicolo nell'esecuzione del furto o rapina del veicolo stesso, tale garanzia è concedibile esclusivamente su presentazione di relazione peritale redatta da Perito iscritto all'albo del Tribunale o da Perito accreditato presso uno dei Registri Storici Italiani, atto che dovrà essere allegato alla polizza di cui costituirà parte integrante.

Art. B.2 - Scoperto

TUA corrisponde all'assicurato la somma liquidabile a termini di polizza sotto deduzione dello scoperto con il relativo eventuale minimo che resterà a carico dell'assicurato.

Se la garanzia è estesa agli accessori gli stessi dovranno essere identificati in polizza, e l'indennizzo non potrà superare il 15% della somma complessivamente assicurata sotto deduzione dello scoperto e relativo minimo pattuito.

Per accessori, anche se forniti di serie dalla casa costruttrice, si intendono apparecchi radio, radiotelefonici, giradischi, mangianastri, televisori, registratori, condizionatori d'aria, navigatori satellitari ed altre apparecchiature del genere purché stabilmente fissate al veicolo.

Il condizionatore d'aria non è considerato accessorio ma optional se installato direttamente dalla casa costruttrice.

Art. B.3 - Esclusioni

Dalla garanzia sono esclusi:

- i sinistri avvenuti in occasione di atti di guerra, insurrezioni, tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo, sabotaggio e danneggiamento volontario, occupazioni militari,

invasioni, eruzioni vulcaniche, terremoti, trombe d'aria, uragani, alluvioni, inondazioni, sviluppo - comunque insorto, controllato o meno - di energia nucleare o di radioattività;

- i danni avvenuti durante la circolazione del veicolo e la partecipazione del veicolo a gare o competizioni sportive, alle relative prove ufficiali e alle verifiche preliminari e finali previste nel regolamento particolare di gara, nonché ad imprese temerarie o ad azioni delittuose;
- i danni determinati da dolo o colpa grave dello assicurato, delle persone con lui coabitanti, dei suoi dipendenti o delle persone da lui incaricate alla guida, riparazione o custodia del veicolo assicurato e comunque i danni da furto avvenuto con l'utilizzo delle chiavi originali;
- i danni subiti dall'autovettura indicata in polizza a seguito di furto tentato o consumato di cose non assicurate che si trovino all'interno della stessa.

Spazio lasciato intenzionalmente in bianco

R.c. Trasportati

Art. C.1 Soccorso vittime della strada

La garanzia è prestata fino a 200 euro per i danni materiali all'interno del veicolo in conseguenza dell'accoglimento a bordo di vittime di incidenti stradali per il loro trasporto ad un posto di soccorso medico, comprovato una dichiarazione del posto di soccorso stesso, o da un certificato dell'autorità di polizia intervenuta sul luogo dell'incidente che dovrà essere presentato a TUA entro il 7°

giorno dall'avvenimento dannoso.

Art. C.2 Responsabilità Civile dei trasportati

TUA assicura la Responsabilità civile dei trasportati sul veicolo assicurato per i danni involontariamente cagionati a terzi, non trasportati, in conseguenza della circolazione. **La garanzia è prestata sino a un massimo di 250.000 euro.**

Inconvenienti Furto

Art. D.1 Spese per documenti per liquidazione sinistro

TUA si obbliga a rimborsare, fino alla concorrenza di 100,00 Euro per evento e per anno assicurativo, le spese sostenute e documentate per l'ottenimento di documenti da esibire a TUA richiesti per la liquidazione del sinistro.

Art. D.2 Spese di recupero e parcheggio

In caso di furto dell'autovettura identificata in polizza, TUA rimborsa fino a concorrenza di 200,00 Euro per evento le spese documentate che l'assicurato ha sostenuto per il recupero e il parcheggio dell'autovettura disposti dall'Autorità dal giorno del ritrovamento a quello dell'avvenuta comunicazione all'assicurato del ritrovamento stesso.

Art. D.3 Rimborso delle spese per iscrizione a raduno di veicoli storici

In caso di furto totale, la Società rimborsa, fino alla concorrenza di 100,00 Euro per ogni sinistro, le spese già sostenute dall'Assicurato per iscrizione a raduni organizzati dall'A.C.I., C.S.A.I. o F.M.I. Il rimborso sarà effettuato dietro presentazione del modulo di iscrizione/partecipazione o di altro documento probante le spese sostenute.

Art. D.4 Spese di lavaggio e di disinfezione del veicolo dopo furto o rapina

In caso di furto totale o rapina del veicolo assicurato, indennizzabile ai sensi di polizza, TUA rimborserà, fino alla concor-

renza di 100,00 Euro per sinistro, le spese documentate che l'Assicurato ha sostenuto per il lavaggio e la disinfezione del veicolo dopo il ritrovamento dello stesso.

Art. D.5 Tassa automobilistica

In caso di incendio, furto o rapina indennizzabili ai sensi di polizza, o incidente da circolazione che comportino la perdita totale o definitiva del veicolo assicurato, TUA si impegna a corrispondere all'Assicurato un indennizzo pari alla quota della tassa automobilistica corrispondente al periodo che intercorre dal mese successivo a quello del sinistro, fino alla scadenza della tassa pagata.

La garanzia non è operante qualora l'incendio o il furto siano determinati da dolo o colpa grave (es. furto avvenuto con chiavi di avviamento inserite nel cruscotto) dell'assicurato, delle persone con lui coabitanti, dei suoi dipendenti o delle persone da lui incaricate alla guida, riparazione o custodia del veicolo assicurato.

Art. D.6 Perdita totale per trasporto navale, ferroviario o aereo

TUA si obbliga ad indennizzare i danni materiali e diretti subiti dall'Assicurato in conseguenza della perdita totale del veicolo assicurato a causa di incidente avvenuto durante un trasporto navale, ferroviario o aereo dello stesso veicolo.

Spazio lasciato intenzionalmente in bianco

Inconvenienti Incendio

Art. E.1 - Responsabilità civile da incendio

Limitatamente alle autovetture uso privato e autoveicoli trasporto promiscuo, TUA si obbliga a tenere indenne il proprietario del veicolo assicurato in polizza di quanto questi sia tenuto a pagare, a titolo di risarcimento (capitali, interessi e spese), quale civilmente responsabile ai sensi di legge, di danni cagionati involontariamente a terzi per morte, lesioni personali e per danneggiamenti a cose in conseguenza di accidentale incendio, esplosione o scoppio del veicolo assicurato quando questo non è in circolazione. **La garanzia è prestata fino alla concorrenza di 150.000 euro.**

L'assicurazione non comprende i danni:

- 1) dovuti a dolo dell'assicurato o delle persone delle quali deve rispondere;
- 2) subiti dal coniuge, dai figli, dai genitori dell'assicurato, nonché di ogni altro parente o affine convivente;
- 3) subiti da soci a responsabilità illimitata, amministratori, nonché dalle persone che si trovino con loro nei rapporti di cui al punto che precede se l'assicurato non è una persona fisica;
- 4) subiti dai dipendenti in occasione di lavoro o servizio;
- 5) da detenzione o impiego di sostanze radioattive;
- 6) da inquinamento dell'acqua dell'aria o del suolo;
- 7) da interruzione o sospensioni di attività agricole, industriali, commerciali o di servizi;
- 8) alle cose in uso, custodia e possesso dell'assicurato, salvo che si tratti dei locali tenuti in regolare locazione dall'assicurato stesso.

TUA rinuncia all'azione di rivalsa che le compete ai sensi dell'art. 1916 cod.civ. nei confronti del conducente debitamente autorizzato alla guida del veicolo identificato in polizza, dei trasportati e dei familiari dell'assicurato salvo il caso di dolo o colpa grave dei medesimi.

Art. E.2 - Gestione delle vertenze e spese legali

Relativamente all'articolo che precede, TUA assume, fino a quando

ne ha interesse, la gestione delle vertenze, in sede stragiudiziale o giudiziale, sia civile che penale, a nome dell'assicurato, designando, ove occorra, legali e tecnici, avvalendosi della collaborazione dell'assicurato e di tutti i diritti e di tutte le azioni spettanti all'assicurato stesso.

L'assicurato è tenuto a prestare la propria collaborazione per permettere la gestione delle suddette vertenze ed a comparire personalmente in giudizio, ove la procedura lo richieda.

L'assicurato deve trasmettere a TUA l'atto di citazione o qualunque atto giudiziario ricevuto in notificazione entro il termine di 10 (dieci) giorni dal ricevimento unitamente a tutti i documenti e gli elementi utili per la gestione della controversia e per la predisposizione delle difese tecnico giuridiche.

Nel caso in cui l'assicurato non adempia a tali oneri o incorra comunque nelle decadenze previste dalla legge, TUA si riserverà il diritto di non gestire la vertenza a nome dell'assicurato, al quale dovranno essere restituiti tutti gli atti e documenti.

Sono a carico di TUA le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'assicurato, entro il limite di un importo pari al quarto del massimale stabilito in polizza. Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese vengono ripartite fra TUA ed assicurato in proporzione del rispettivo interesse. TUA non riconosce peraltro le spese incontrate dall'assicurato per legali o tecnici che non siano stati da essa designati, e non risponde di multe od ammende, né delle spese di giustizia penale.

Art. E.3 - Ripristino box di proprietà

Limitatamente alle autovetture - uso privato - e autoveicoli - trasporto promiscuo - TUA si impegna a indennizzare l'assicurato le spese relative al ripristino del locale di proprietà dello stesso adibito ad autorimessa in conseguenza di accidentale incendio, esplosione o scoppio del veicolo assicurato. **La garanzia è prestata fino ad un massimo di 2.500 euro per sinistro.**

Fenomeni Naturali

Art. F.1 - Oggetto del contratto

TUA indennizza all'assicurato i danni materiali e diretti subiti dal veicolo identificato in polizza, inclusi gli optional e gli accessori in essa indicati, causati da vento, trombe d'aria, trombe marine, uragani, bufere e tempeste, compresa la grandine.

Per ogni sinistro indennizzabile verrà applicato lo scoperto indicato in polizza.

Art. F.2 - Esclusioni

Sono esclusi dall'assicurazione:

- 1) i danni causati da semplici bruciature non seguite da incendio, nonché quelli agli impianti elettrici dovuti a fenomeno elettrico comunque manifestatosi, purché non seguito da sviluppo di fiamma;
- 2) i sinistri avvenuti in occasione di: atti di guerra, insurrezioni, tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo, sabotaggio e vandalismo, occupazioni militari, invasioni, alluvioni, inondazioni, allagamenti, terremoti, eruzioni vulcaniche, cedi-

menti o franamenti del terreno, sviluppo - comunque infortunio, controllato o meno - di energia nucleare o di radioattività;

- 3) i sinistri avvenuti durante la partecipazione a gare o competizioni sportive ed alle relative prove ufficiali e alle verifiche preliminari e finali previste nel regolamento particolare di gara, nonché ad imprese temerarie o ad azioni delittuose;
- 4) i danni determinati o agevolati da dolo o colpa grave dell'assicurato, delle persone con lui coabitanti, dei suoi dipendenti o delle persone da lui incaricate alla guida, riparazione o custodia del veicolo assicurato;
- 5) i danni subiti dal veicolo se guidato da persona non abilitata a norma delle disposizioni in vigore o in stato di ebbrezza in conseguenza dell'uso di bevande alcoliche, stupefacenti o psicotrope secondo quanto previsto dal vigente codice della strada;
- 6) i danni ad animali, merci, indumenti, bagagli, e cose trasportate in genere, ancorché in uso, custodia o possesso del contraente e dell'assicurato.

Spazio lasciato intenzionalmente in bianco

Assistenza

Come richiedere i servizi di assistenza

Dovunque si trovi ed in qualsiasi momento, l'assicurato potrà telefonare alla Centrale Operativa in funzione 24 ore su 24 facente capo al numero verde (valido solo per telefonate dall'Italia):

800.833.800

Oppure al numero di Milano: **02-58.28.69.82**

Oppure se non può telefonare può inviare un telegramma a:
EUROP ASSISTANCE ITALIA S.p.A. - Piazza Trento, 8 - 20135 MILANO.

In ogni caso dovrà comunicare con precisione:

1. il tipo di assistenza di cui necessita;
2. nome e cognome;
3. targa e modello del veicolo;
4. numero di polizza preceduto dalla sigla **TUAAU**;
5. indirizzo del luogo in cui si trova;
6. il recapito telefonico dove la Centrale Operativa provvederà a richiamarlo nel corso dell'assistenza.

Servizi di assistenza

Art. G.1 - Oggetto del contratto

Avvalendosi di una specifica convenzione stipulata tra TUA ed Europ Assistance Italia sono garantite all'assicurato le prestazioni dei Servizi di Assistenza sotto indicate qualora si verifichi un sinistro.

In caso di sinistro l'assicurato deve rivolgersi direttamente alla Centrale Operativa che provvede all'erogazione delle prestazioni.

Art. G.2 - Soccorso stradale

Traino

Qualora, in conseguenza di sinistro, il veicolo abbia subito danni tali da renderne impossibile l'utilizzo in condizioni normali, la Centrale Operativa procurerà direttamente all'assicurato il mezzo di soccorso per trainare il veicolo stesso al più vicino punto di assistenza della casa costruttrice o, qualora ciò fosse impossibile o antieconomico, all'officina più vicina, tenendo TUA a proprio carico il relativo costo **fino ad un massimo di 200 euro per sinistro**.

Sono a carico dell'assicurato le spese per il traino qualora il veicolo abbia subito il sinistro durante la circolazione al di fuori della rete stradale pubblica o di aree ad esse equiparate (percorsi fuoristrada). Sono altresì escluse le spese relative all'intervento di mezzi eccezionali, anche se indispensabili per il recupero del veicolo.

Depannage in Italia

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

Il conducente di veicolo multiadattato e regolarmente omologato, nonché il conducente con capacità di prensione o deambulazione ridotta in tutto o in parte in via permanente, può chiedere l'intervento di depannage anche in caso di foratura di pneumatico del veicolo o di necessità di montaggio di catene.

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

TUA terrà a proprio carico il relativo costo **fino ad un massimo di 300 euro per sinistro**.

Restano a carico dell'assicurato il costo dei pezzi di ricambio eventualmente utilizzati per l'intervento l'urgenza e ogni altra spesa di

riparazione effettuata dal mezzo di soccorso.

Art. G.3 - Autodemolizione (Prestazione operante solo in Italia)

Qualora l'assicurato, a seguito di sinistro, in ottemperanza alle disposizioni di legge vigenti, (DPR 915 del 10.09.82 art. 15 e Nuovo Codice della Strada D.Lgs. 285 del 30.04.92 art. 103; D.Lgs. n°22 del 05.02.1997 art. 46) debba procedere alla cancellazione al P.R.A. ed alla successiva demolizione del veicolo, la Centrale Operativa, su richiesta dell'assicurato, organizzerà il recupero del veicolo per la sua demolizione. Qualora il recupero richieda l'intervento di mezzi eccezionali, il relativo costo rimane a carico dell'assicurato che dovrà provvedere direttamente al pagamento.

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

- libretto di circolazione (originale);
- foglio complementare / certificato di proprietà (originale);
- targhe autoveicolo;
(in caso di assenza di uno o più dei suddetti documenti l'assicurato deve produrre l'originale della denuncia sostitutiva e/o il verbale di ritiro, rilasciati dalle Autorità competenti e copia dell'estratto cronologico rilasciato dal PRA);
- codice fiscale (fotocopia);
- documento di riconoscimento valido dell'intestatario al PRA (fotocopia carta d'identità o equivalente);
- documento di riconoscimento valido dell'incaricato alla consegna del veicolo, qualora questi sia diverso dall'intestatario al PRA (fotocopia).

La mancata produzione dei documenti di cui sopra o di altri necessari per la demolizione del veicolo, comporta la decadenza del diritto alla prestazione.

La Centrale Operativa organizza il recupero per la demolizione del veicolo entro 15 giorni dalla data in cui l'assicurato ha reso disponibili i sopra citati documenti: al momento della richiesta della prestazione l'assicurato è comunque tenuto a comunicare alla Centrale Operativa gli eventuali oneri in scadenza quali, ad esempio, tassa di proprietà, bollo auto, assicurazioni, al fine di poter procedere all'espletamento delle pratiche in tempo utile.

Il demolitore convenzionato prenderà in carico il veicolo, rilasciando al momento del recupero apposita dichiarazione di presa in carico del veicolo e "copia produttore" a norma di legge; successiva-

mente invierà al domicilio dell'assicurato la documentazione relativa all'avvenuta cancellazione al P.R.A. tramite raccomandata con ricevuta di ritorno. L'assicurato prende atto che il veicolo sarà demolito in conformità alle disposizioni vigenti che regolano lo smaltimento dei veicoli considerati a tutti gli effetti "rifiuti solidi a raccolta differenziata". TUA terrà a proprio carico i costi relativi al recupero con carro attrezzi, alla demolizione e alla cancellazione al Pubblico Registro Automobilistico. Gli eventuali costi di deposito del veicolo rimangono a carico dell'assicurato che dovrà provvedere direttamente al pagamento.

Art. G.4 - Recupero del veicolo fuoristrada

Qualora in caso di incidente il veicolo sia uscito dalla sede stradale e risulti danneggiato in modo tale da non potervi ritornare autonomamente, la Centrale Operativa procura direttamente all'assicurato il mezzo di soccorso per riportare il veicolo danneggiato nell'ambito della sede stradale tenendo TUA a proprio carico il relativo costo **fino ad un massimo di 200 euro per sinistro**.

L'eventuale eccedenza rimane a carico dell'assicurato alle tariffe ufficiali correnti e la prestazione potrà essere fornita dalla Centrale Operativa esclusivamente a fronte di adeguate garanzie di pagamento.

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

Art. G.5 - Auto in sostituzione (Prestazione operante solo in Italia)

Qualora in conseguenza di sinistro, il veicolo resti immobilizzato e ciò comporti **una riparazione che richieda oltre 8 ore di manodopera certificate da una officina autorizzata dalla casa costruttrice o da una carrozzeria convenzionata A.N.I.A.** (facendo fede i tempari ufficiali della casa stessa), la Centrale Operativa mette a disposizione dell'assicurato, con spese a carico di TUA, un'autovettura di 1200 cc. di cilindrata per il periodo necessario alla riparazione, con un **massimo di 7 giorni continuativi e percorrenza illimitata**. Restano a carico dell'assicurato le spese per il carburante, quelle per le assicurazioni non obbligatorie per legge nonché ogni eventuale eccedenza di spesa per il prolungamento del contratto di noleggio. Tali spese potranno essere oggetto di deposito fissato dalla società di autonoleggio; detto deposito dovrà essere versato direttamente dall'assicurato.

Nel caso in cui i danni al veicolo non ne impediscano l'utilizzo, la prestazione sarà fornita solo se l'assicurato, previo benestare della Centrale Operativa, avrà concordato con l'officina i termini di riparazione.

Il Conducente di veicolo multiadattato e regolarmente omologato, nonché il Conducente con capacità di prensione o deambulazione ridotte in tutto o in parte in via permanente, può richiedere che le prestazioni sopraindicate siano sostituite dalla corresponsione di **una somma massima di 200 euro, previa presentazione di regolare documentazione delle spese sostenute** (mezzi pubblici, taxi, ecc.) per gli spostamenti effettuati durante il periodo di indisponibilità del veicolo.

Art. G.6 - Richiesta documenti in caso di furto totale del veicolo

Qualora, a seguito di furto totale del veicolo, l'assicurato desideri avvalersi della Centrale Operativa per la richiesta dei seguenti documenti:

- certificato cronologico,
 - certificato di proprietà con annotazione di perdita di possesso,
- potrà contattare la Centrale Operativa stessa comunicando la targa del veicolo ed inviando l'originale della denuncia rilasciata all'assicurato dall'Autorità competente. In seguito la Centrale Operativa tramite i propri incaricati, provvederà a richiedere agli uffici preposti i citati documenti ed una volta ottenuti li invierà all'assicurato. **La Centrale Operativa potrà richiedere all'assicurato e lo**

stesso è tenuto a fornirla integralmente ogni ulteriore documentazione ritenuta necessaria alla conclusione dell'assistenza. TUA terrà direttamente a proprio carico i relativi costi.

Art. G.9 - Trasferimento in centro medico attrezzato

Qualora l'assicurato a seguito di infortunio causato da incidente stradale sia affetto da una patologia che, per caratteristiche obiettive, non risulti curabile nell'ambito dell'organizzazione ospedaliera del posto, la Centrale Operativa, previa analisi del quadro clinico dell'assicurato e sentito il medico curante, provvederà ad organizzare il trasporto dell'assicurato con il mezzo più idoneo alle sue condizioni tra quelli di seguito elencati:

- aereo sanitario;
- aereo di linea, classe economica, eventualmente barellato;
- treno, prima classe e, occorrendo, il vagone letto;
- autoambulanza, senza limiti di chilometraggio.

Il trasporto è interamente organizzato dalla Centrale Operativa.

TUA terrà a proprio carico i relativi costi, inclusa l'assistenza medica od infermieristica durante il viaggio, se necessaria.

La Centrale Operativa utilizzerà l'aereo sanitario solo nel caso in cui il sinistro avvenga in Paesi Europei.

La garanzia è operante quando il sinistro si verifica ad oltre 50 km dal comune di residenza dell'assicurato.

Art. G.10 - Rientro dal centro medico attrezzato

Quando l'assicurato, in conseguenza della prestazione di cui all'articolo precedente, viene dimesso dal centro medico dopo la degenza, la Centrale Operativa provvederà al suo rientro con il mezzo che i medici della stessa ritengono più idoneo alle condizioni del paziente tra quelli di seguito elencati:

- aereo di linea, classe economica, eventualmente barellato;
- treno, prima classe e, occorrendo, il vagone letto;
- autoambulanza, senza limiti di percorso.

Il trasporto è interamente organizzato dalla Centrale Operativa ed effettuato a spese di TUA, inclusa l'assistenza medica ed infermieristica durante il viaggio, ove necessaria.

L'assicurato deve comunicare alla Centrale Operativa l'ospedale presso cui è ricoverato, unitamente al nome e recapito telefonico del medico che l'ha in cura affinché la Centrale Operativa possa stabilire i necessari contatti.

La garanzia è operante quando il sinistro si verifica ad oltre 50 km dal comune di residenza dell'assicurato.

Art. G.11 - Spese d'albergo

Qualora in conseguenza di sinistro, il veicolo resti immobilizzato e ciò esiga una sosta forzata degli assicurati per almeno una notte, la Centrale Operativa provvede a ricercare un albergo, tenendo TUA direttamente a proprio carico le spese di pernottamento e prima colazione, **fino ad un massimo di 300 euro complessivamente**, per tutte le persone coinvolte nel medesimo evento (conducenti e trasportati).

La garanzia è operante quando il sinistro si verifica ad oltre 50 km dal comune di residenza dell'assicurato.

Art. G.12 - Invio pezzi di ricambio

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

Al rientro dal viaggio **l'assicurato dovrà rimborsare soltanto il costo dei pezzi e le spese doganali**, mentre le spese di ricerca e di spedizione resteranno a carico di TUA.

La garanzia è operante quando il sinistro si verifica ad oltre 50 km

dal comune di residenza dell'assicurato.

Art. G.13 - Rientro dei passeggeri

In caso di guasto, incidente o incendio, furto tentato o parziale, rapina tentata che immobilizzi il veicolo per oltre 36 ore se in Italia o 5 giorni se all'estero, oppure in caso di furto o rapina del veicolo medesimo, la Centrale Operativa mette in condizione gli assicurati di rientrare al luogo di residenza in Italia, mettendo a loro disposizione:

- un biglietto aereo di classe economica o ferroviario di prima classe,
- oppure
- un veicolo a noleggio (nel rispetto delle condizioni richieste dal noleggiatore).

Il Conducente di veicolo multiadattato e regolarmente omologato, nonché il conducente con capacità di prensione o deambulazione ridotte in tutto o in parte in via permanente, può richiedere alla Centrale Operativa anche il trasferimento, a mezzo taxi o altro, dal luogo di immobilizzo del veicolo, anche qualora il sinistro si verifichi entro 50 km dal comune di residenza, fino alla propria residenza o fino alla stazione auto/ferroviaria/aeroporto da cui partire per il viaggio di rientro al domicilio, fermo restando il massimale sottoindicato.

TUA terrà a proprio carico le relative spese fino **ad un massimo di 300 euro**, complessivamente per tutte le persone a bordo del veicolo.

Al rientro dal viaggio l'assicurato dovrà rimborsare il costo sostenuto da TUA al netto del massimale previsto.

La garanzia è operante quando il sinistro si verifica ad oltre 50 km dal comune di residenza dell'assicurato.

Art. G.14 - Invio di un autista

Qualora a seguito di incidente l'assicurato subisca lesioni tali da rendergli impossibile la guida del veicolo, oppure all'estero al Conducente venga rubata, ritirata o abbia smarrito la patente di guida, e in entrambi i casi nessuno degli eventuali altri passeggeri trasportati sia in grado di guidare per ragioni obiettive, la Centrale Operativa mette a disposizione un autista per il trasferimento del veicolo stesso al domicilio dell'assicurato.

Restano in ogni caso a carico dell'assicurato le spese relative al carburante e ad eventuali pedaggi autostradali.

La garanzia è operante quando il sinistro si verifica ad oltre 50 km dal comune di residenza dell'assicurato.

Art. G.15 - Viaggio per il recupero del veicolo

Qualora il veicolo, in conseguenza di incendio, guasto, incidente, furto tentato o rapina parziale, rapina tentata, sia rimasto immobilizzato in Italia per oltre 36 ore o all'estero per 5 giorni, oppure in caso di furto o rapina sia stato ritrovato nel medesimo Paese dove è stato perpetrato il furto o la rapina stessi, e comunque in tutti i casi in cui il veicolo sia in grado di circolare autonomamente, la Centrale Operativa mette a disposizione dell'assicurato un biglietto aereo (classe economica) o ferroviario (prima classe) di sola andata per consentire il recupero del veicolo riparato.

La garanzia è operante quando il sinistro si verifica ad oltre 50 km dal comune di residenza dell'assicurato.

Art. G.16 - Anticipo spese di prima necessità

Qualora l'assicurato debba sostenere delle spese impreviste e non gli sia possibile provvedere direttamente e immediatamente, la Centrale Operativa provvederà al pagamento sul posto, per suo conto, di fatture **fino ad un importo massimo di 1.500 euro**.

La prestazione viene fornita a condizione che l'assicurato sia in grado di fornire adeguate garanzie per la restituzione della somma anticipata.

La prestazione **non è operante** se il trasferimento di valuta

all'estero comporta la 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, il suo recapito e le indicazioni delle referenze che consentano di verificare i termini della garanzia di restituzione dell'importo anticipato.

L'assicurato deve provvedere a rimborsare la somma anticipata entro un mese dalla data dell'anticipo stesso. Trascorso tale termine dovrà restituire oltre alla somma anticipata l'ammontare degli interessi al tasso legale corrente.

La garanzia è operante quando il sinistro si verifica ad oltre 50 km dal comune di residenza dell'assicurato.

Ai sensi del comma 2 lettera b) dell'art. 5 del regolamento ISVAP n. 29 del 16.03.2009, la garanzia di cui al presente articolo si intende prestata in omaggio senza corresponsione di alcun corrispettivo.

Art. G.17 - Rimpatrio del veicolo a mezzo pianale

Qualora in conseguenza di incendio, guasto, incidente, furto tentato o parziale, rapina tentata, il veicolo resti immobilizzato e ciò comporti un tempo di riparazione superiore a 5 giorni lavorativi, oppure in caso di furto o rapina, il veicolo venga ritrovato nel medesimo paese ove è stato perpetrato il furto o la rapina stessa in condizioni tali da non poter essere guidato, la Centrale Operativa, dopo aver preso contatto con l'officina incaricata della riparazione, organizza il trasporto del veicolo dal luogo di giacenza al luogo preventivamente concordato con l'assicurato.

Le spese relative al trasporto stesso nonché quelle della giacenza all'estero dalla data di comunicazione dell'evento alla Centrale Operativa sono a carico di TUA.

Le spese relative ai diritti doganali, ai costi di riparazione o di sostituzione di parti di ricambio e di accessori sono a carico dell'assicurato.

Qualora il valore commerciale del veicolo dopo il sinistro risulti inferiore all'ammontare delle spese previste per il suo trasporto in Italia, la Centrale Operativa provvede al suo rimpatrio fino alla concorrenza di un importo massimo corrispondente al valore commerciale del relitto dopo il sinistro. L'eventuale eccedenza rimane a carico dell'assicurato.

Nel caso in cui ci fosse un'eccedenza a carico dell'assicurato, la **prestazione è operante previa accettazione da parte della Centrale Operativa delle garanzie di restituzione dell'importo in eccedenza.**

La garanzia è operante solo per sinistri accaduti all'estero (al di fuori del territorio dell'Italia, della Repubblica di San Marino e della Città del Vaticano).

Art. G.18 - Rimpatrio sanitario

Qualora a seguito di infortunio causato da incidente stradale in cui sia rimasto coinvolto il veicolo, le condizioni dell'assicurato, accertate tramite contatti diretti e/o con altri mezzi di telecomunicazione tra i medici della Centrale Operativa ed il medico curante sul posto, rendano necessario il suo trasporto in ospedale attrezzato in Italia o alla sua residenza in Italia, la Centrale Operativa provvederà ad effettuare il trasporto con il mezzo più idoneo alle condizioni del paziente tra quelli di seguito elencati:

- aereo sanitario;
- aereo di linea classe economica eventualmente barellato;
- treno prima classe e, occorrendo, il vagone letto;
- autoambulanza (senza limiti di chilometraggio).

Il trasporto è interamente organizzato dalla Centrale Operativa ed effettuato a spese di TUA, inclusa l'assistenza medica od infermieristica durante il viaggio, ove necessaria.

La Centrale Operativa utilizzerà l'aereo sanitario solo nel caso in cui il sinistro avvenga in Paesi Europei.

Qualora TUA abbia provveduto al rientro dell'assicurato a proprie spese, ha il diritto di richiedere a quest'ultimo, se ne fosse in possesso, il biglietto aereo, ferroviario, ecc. non utilizzato. Non danno luogo alla prestazione le infermità o lesioni che possono essere curate sul posto o che non impediscono all'assicurato di proseguire il viaggio.

La garanzia è operante solo per sinistri accaduti all'estero (al di fuori del territorio dell'Italia, della Repubblica di San Marino e della Città del Vaticano).

Art. G.19 - Rimpatrio salma

Qualora a seguito di incidente, l'assicurato sia deceduto, la Centrale Operativa organizza ed effettua il trasporto della salma fino al luogo di sepoltura in Italia, tenendo TUA a proprio carico le relative spese **fino ad un massimo di 4.000 euro** per sinistro ancorché siano coinvolti più assicurati. Se tale prestazione comportasse un esborso maggiore di tale importo, la prestazione diventerà operante dal momento nel quale in Italia la Centrale Operativa avrà ricevuto adeguate garanzie per la restituzione dell'importo in eccedenza.

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

La garanzia è operante solo per sinistri accaduti all'estero (al di fuori del territorio dell'Italia, della Repubblica di San Marino e della Città del Vaticano).

Art. G.20 - Viaggio di un familiare

Qualora a seguito di infortunio causato da incidente stradale l'assicurato necessiti di un ricovero in istituto di cura per un periodo superiore a 10 giorni, la Centrale Operativa metterà a disposizione di un componente della famiglia residente in Italia un biglietto aereo (classe economica) o ferroviario (prima classe) di andata e ritorno per consentirgli di raggiungere l'assicurato ricoverato.

La garanzia è operante solo per sinistri accaduti all'estero (al di fuori del territorio dell'Italia, della Repubblica di San Marino e della Città del Vaticano).

Art. G.21 - Anticipo spese legali

In caso di fermo giudiziario, di arresto o minaccia di arresto in conseguenza di incidente stradale nel quale sia stato coinvolto il veicolo, la Centrale Operativa qualora l'assicurato non vi possa provvedere direttamente, **anticipa per suo conto a titolo di prestito l'onorario di un legale fino ad un massimo di 1.000 euro per sinistro.**

La prestazione viene fornita a condizione che l'assicurato sia in grado di fornire adeguate garanzie per la restituzione della somma anticipata.

La prestazione **non è operante** se il trasferimento di valuta all'estero comporta la 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, il suo recapito e le indicazioni delle referenze che consentano di verificare i termini della garanzia di restituzione dell'importo anticipato.

L'assicurato deve provvedere a rimborsare la somma anticipata entro un mese dalla data dell'anticipo stesso. Trascorso tale termine dovrà restituire oltre alla somma anticipata l'ammontare degli interessi al tasso legale corrente.

La garanzia è operante solo per sinistri accaduti all'estero (al di fuori del territorio dell'Italia, della Repubblica di San Marino e della Città del Vaticano).

Art. G.22 - Interprete a disposizione

Se, in caso di fermo, di arresto o di minaccia di arresto in conseguenza di incidente stradale nel quale sia stato coinvolto il veicolo,

l'assicurato necessiti di un interprete, la Centrale Operativa vi provvede tenendo TUA a proprio carico le relative spese, fino ad un **massimo di 1.000 euro.**

La garanzia è operante solo per sinistri accaduti all'estero (al di fuori del territorio dell'Italia, della Repubblica di San Marino e della Città del Vaticano).

Art. G.23 - Anticipo delle cauzioni: penale e civile

In caso di fermo giudiziario, di arresto o minaccia di arresto dell'assicurato in conseguenza di incidente stradale nel quale sia stato coinvolto il veicolo, la Centrale Operativa qualora l'assicurato non vi possa provvedere direttamente, **anticipa per suo conto a titolo di prestito l'importo massimo per sinistro di 6.000 euro.**

La prestazione viene fornita a condizione che l'assicurato sia in grado di fornire adeguate garanzie per la restituzione della somma anticipata.

La prestazione **non è operante** se il trasferimento di valuta all'estero comporta la 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, il suo recapito e le indicazioni delle referenze che consentano di verificare i termini della garanzia di restituzione dell'importo anticipato.

L'assicurato deve provvedere a rimborsare la somma anticipata entro un mese dalla data dell'anticipo stesso. Trascorso tale termine dovrà restituire oltre alla somma anticipata l'ammontare degli interessi al tasso legale corrente.

La garanzia è operante solo per sinistri accaduti all'estero (al di fuori del territorio dell'Italia, della Repubblica di San Marino e della Città del Vaticano).

Art. G.24 - Esclusioni

Tutte le prestazioni **non sono dovute** per sinistri provocati o dipendenti da:

- 1) guerra, scioperi, rivoluzioni, sommosse o movimenti popolari, saccheggi, atti di terrorismo e di danneggiamento volontario, terremoti, fenomeni atmosferici aventi caratteristica di calamità naturale o fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo. Le prestazioni non sono fornite negli Stati che si trovino in stato di belligeranza dichiarata o di fatto;
- 2) dolo dell'assicurato;
- 3) suicidio o tentato suicidio dell'assicurato.

Art. G.25 - Prescrizione

I diritti derivanti dal presente contratto sono soggetti ad un termine di prescrizione annuale che decorre dal momento in cui tali diritti possono essere fatti valere ai sensi dell'art. 2952 cod. civ.

Art. G.26 - Disciplina delle prestazioni

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

Tutte le prestazioni **non possono essere fornite più di tre volte** per tipo per ogni annualità assicurativa.

Le prestazioni all'estero saranno erogate solo entro i primi 60 giorni di permanenza continuativa all'estero.

Art. G.27 - Obblighi a carico dell'assicurato

L'assicurato si impegna a collaborare al fine di consentire le indagini necessarie, nonché ad autorizzare il proprio medico curante a fornire alla Centrale Operativa tutte le informazioni che si ritengono indispensabili per l'erogazione delle prestazioni di assistenza.

La Centrale Operativa potrà richiedere all'assicurato - e lo stesso è tenuto a fornirla integralmente - ogni ulteriore documentazione ritenuta necessaria alla conclusione dell'assistenza; in ogni caso è necessario inviare alla Cen-

trale Operativa gli ORIGINALI (non le fotocopie) dei giustificativi, fatture, ricevute delle spese.
L'intervento dovrà sempre essere richiesto alla Centrale

Operativa che interverrà direttamente o ne dovrà autorizzare esplicitamente l'effettuazione.

Spazio lasciato intenzionalmente in bianco

Premessa

La gestione dei sinistri Tutela Legale è affidata da TUA ARAG Assicurazioni Rischi Automobilistici e Generali S.p.A., con Sede e Dir. Generale in viale Commercio n. 59, 37135 Verona, in seguito denominata ARAG, alla quale l'Assicurato può rivolgersi direttamente. Principali riferimenti:

- Telefono centralino: 045/8290411;
- Fax per invio nuove denunce di sinistro: 045/8290557;
- Fax per invio successiva documentazione relativa alla gestione del sinistro 045/8290449.

Spese garantite

Art. Y.1 - Oggetto dell'assicurazione

Avvalendosi di ARAG per la gestione dei sinistri, TUA, alle condizioni della presente polizza e nei limiti del massimale convenuto, assicura la Tutela Legale, compresi i relativi oneri non ripetibili dalla controparte, occorrenti all'Assicurato per la difesa dei suoi interessi in sede extragiudiziale e giudiziale, nei casi indicati in polizza.

Tali oneri sono:

- a) le spese per l'intervento del legale incaricato della gestione del caso assicurativo;
- b) le eventuali spese del legale di controparte, nel caso di soccombenza per condanna dell'Assicurato, o di transazione autorizzata da ARAG ai sensi del successivo Art. Y.13 comma 4;
- c) le spese per l'intervento del Consulente Tecnico d'Ufficio, del Consulente Tecnico di Parte e di Periti, **purché scelti in accordo con ARAG ai sensi del successivo Art. Y.13 comma 5;**
- d) le spese processuali nel processo penale (art. 535 Codice di Procedura Penale);
- e) le spese di giustizia;
- f) il contributo unificato (D.L. 11/03/02 n. 28) se non ripetuto dalla controparte in caso di soccombenza di quest'ultima;
- g) le indennità a carico dell'Assicurato spettanti all'Organismo di mediazione costituito da un Ente di diritto pubblico oppure da un Organismo privato nei limiti di quanto previsto dalle tabella

Minima auto

Art. Y.3 - Casi assicurati

Le garanzie previste all'Art. Y.1 vengono prestate al proprietario, al locatario in base ad un contratto di noleggio/leasing, al conducente autorizzato, ai trasportati, per i casi assicurativi connessi alla circolazione del veicolo indicato in polizza e precisamente:

- a) **recupero danni a persone o cose subiti per fatti illeciti di terzi:**
 - per i casi in cui opera la procedura di risarcimento di cui all'art. 148 della Legge. La copertura **non opera** quindi per i sinistri che vengono gestiti con la procedura di risarcimento diretto disciplinata dall'art 149 e seguenti della Legge. La prestazione di cui al presente punto opera anche, a parziale deroga dell'esclusione di cui all'Art. Y.10 - Esclusioni e modifiche punto 7), quando il veicolo, al momento del sinistro, è guidato da persona che si trovi in stato di ebbrezza.
- Tale prestazione, per i sinistri con danni a persone, **opera con un massimale elevato ad euro 20.000.**

Incidenti

Art. Y.4 - Casi assicurati

Le garanzie previste all'Art. Y.1 vengono prestate al proprietario, al locatario in base ad un contratto di noleggio/leasing, al conducente autorizzato, ai trasportati, per i casi assicurativi connessi alla circolazione del veicolo indicato in polizza e precisamente:

- a) **recupero danni a persone o cose subiti per fatti illeciti di terzi:**

dei compensi prevista per gli organismi di mediazione costituiti da Enti di diritto pubblico. Tale indennità è oggetto di copertura assicurativa solo nel caso in cui la mediazione sia prevista obbligatoriamente per legge.

E' garantito l'intervento di un unico legale per ogni grado di giudizio, territorialmente competente ai sensi dell'Art. Y.11 comma 3.

Nel caso di controversie tra assicurati con la stessa polizza la garanzia viene prestata unicamente a favore dell'Assicurato-Contraente.

Art. Y.2 - Delimitazioni dell'oggetto dell'assicurazione

L'Assicurato è tenuto a :

- a) **regolarizzare a proprie spese, secondo le vigenti norme fiscali di bollo e di registro, i documenti necessari per la gestione del caso assicurativo;**
- b) **ad assumere a proprio carico ogni altro onere fiscale che dovesse presentarsi nel corso o alla fine della causa.**

TUA non si assume il pagamento di:

- a) **multe, ammende o sanzioni pecuniarie in genere;**
- b) **spese liquidate a favore delle parti civili costituite contro l'Assicurato nei procedimenti penali (art. 541 Codice di Procedura Penale);**

Le operazioni di esecuzione forzata non vengono ulteriormente garantite nel caso di due esiti negativi.

- per recupero danni a persone o cose subiti dal terzo trasportato per i casi in cui opera la procedura di cui all'art. 141 della Legge ovvero per i danni subiti dal terzo trasportato la cui richiesta di risarcimento deve essere promossa nei confronti dell'Impresa di assicurazione del veicolo sul quale era a bordo al momento del sinistro.

Il presente comma opera a parziale deroga dell'Art. Y.10 - Esclusioni e modifiche punto 9).

- b) **proporre opposizione o ricorso** avverso accertamenti e provvedimenti che dispongono le sanzioni amministrative accessorie di ritiro, sospensione, revoca del documento di guida irrogate in seguito ad incidente stradale e connesse allo stesso. La presente garanzia opera a parziale deroga dell'Art. Y.10 punto 1) e limitatamente alla materia amministrativa.

In deroga all'Art. Y.9, le garanzie di cui alla lettera b) operano per i casi assicurativi che siano insorti durante il periodo di validità della polizza.

- per i casi in cui opera la procedura di risarcimento di cui all'art. 148 della Legge. La prestazione di cui al presente punto opera anche, a parziale deroga dell'esclusione di cui all'Art. Y.10 - Esclusioni e modifiche punto 7), quando il veicolo, al momento del sinistro, è guidato da persona che si trovi in stato di ebbrezza.

Tale prestazione, per i sinistri con danni a persone,

opera con un massimale elevato ad euro 30.000.

- sinistri stradali gestiti con la "Procedura di Risarcimento Diretto" (art. 149 Codice delle Assicurazioni) esclusivamente dopo l'offerta di risarcimento comunicata dalla Società 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.
 - per recupero danni a persone o cose subiti dal terzo trasportato per i casi in cui opera la procedura di cui all'art. 141 della Legge ovvero per i danni subiti dal terzo trasportato la cui richiesta di risarcimento deve essere promossa nei confronti dell'Impresa di assicurazione del veicolo sul quale era a bordo al momento del sinistro.
- Il presente comma opera a parziale deroga dell'Art. Y.10 - Esclusioni e modifiche punto 9).
- b) sostenere la **difesa in procedimenti penali** per delitti colposi e per contravvenzioni connessi ad incidente stradale. La garanzia è operante anche prima della formulazione ufficiale della notizia di reato;
 - c) **l'assistenza** nei procedimenti di **dissequestro** del veicolo assicurato, sequestrato in seguito ad incidente stradale;

- d) **proporre opposizione o ricorso** avverso accertamenti e provvedimenti che dispongono le sanzioni amministrative accessorie di ritiro, sospensione, revoca del documento di guida irrogate in seguito ad incidente stradale e connesse allo stesso. La presente garanzia opera a parziale deroga dell'Art. Y.10 punto 1) e limitatamente alla materia amministrativa;
- e) **ARAGTEL - Consulenza Telefonica (operante solo se il veicolo assicurato è un'autovettura ad uso privato)**.
L'assicurato può anche usufruire, nell'ambito di tutte le prestazioni previste nella presente polizza, di un servizio di consulenza telefonica al numero verde **800.508.008**, "ARAGTEL", a disposizione in orario di ufficio per ottenere:
 - chiarimenti su leggi, decreti e normative vigenti;
 - informazioni sul contenuto e sulla portata delle prestazioni previste nella presente polizza;
 - informazione sugli adempimenti previsti in caso di interventi dinanzi all'autorità giudiziaria.

In deroga all'Art. Y.9, le garanzie di cui alle lettere c) e d) operano per i casi assicurativi che siano insorti durante il periodo di validità della polizza.

Patente

Art. Y.5 - Casi assicurati

Le garanzie previste all'Art. Y.1 vengono prestate all'assicurato/conducente autorizzato, per i casi assicurativi connessi alla circolazione del veicolo la cui **targa** sia indicata in polizza e precisamente:

- a) **proporre opposizione o ricorso** avverso accertamenti e provvedimenti che dispongono le **sanzioni amministrative** accessorie di ritiro, sospensione, revoca del documento di guida derivanti da violazioni di norme di comportamento del Codice della Strada.
La presente prestazione opera in deroga all'Art. Y.10 punto 1), limitatamente alla materia amministrativa;

- b) **proporre opposizione o ricorso** avverso le violazioni al Codice della Strada comportanti la **decurtazione di un punteggio pari o superiore a 4 punti**. La presente prestazione opera solo se sussistono fondate ragioni in diritto;
- c) presentare **ricorso amministrativo o giurisdizionale** alle competenti autorità avverso le comunicazioni dell'Anagrafe nazionale degli abilitati alla guida che determinano l'**illegittima variazione del punteggio sulla patente** dell'Assicurato.

In deroga all'Art. Y.9, le garanzie di cui alle lettere a), b), c) e d) operano per i casi assicurativi che siano insorti durante il periodo di validità della polizza.

Controversie

Art. Y.6 - Casi assicurati

Le garanzie previste all'Art. Y.1 vengono prestate al proprietario, al locatario in base ad un contratto di noleggio/leasing, al conducente autorizzato, ai trasportati, per i casi assicurativi connessi alla circolazione del veicolo indicato in polizza e precisamente:

- a) sostenere controversie nascenti da pretese **inadempienze contrattuali**, proprie o di controparte, derivanti da contratti riguardanti il veicolo assicurato, sempreché **il valore in lite sia superiore a 250 euro ed inferiore a 52.000 euro**.
La presente garanzia, in deroga all'Art. Y.7, opera per i casi assicurativi che insorgono in Italia, San Marino, Città del Vaticano ed inoltre per i casi assicurativi che insorgono e devono essere trattati negli altri Paesi dell'Unione Europea, nel Principato di Monaco, in Svizzera e nel Liechtenstein.
In caso di sostituzione del veicolo sono garantite:
 - le controversie relative all'acquisto di altro veicolo in sostituzione di quello assicurato;
 - le controversie relative alla vendita del veicolo assicurato e dichiarato in polizza avvenute fino ad un mese dopo dalla data di sostituzione in polizza del veicolo.
- b) **l'assistenza di un interprete** in sede di interrogatorio, in caso di arresto, detenzione e/o altra misura restrittiva della liber-

tà personale disposta per responsabilità penale connessa ad incidente stradale verificatosi all'estero;

- c) **proporre il ricorso** al Prefetto o l'**opposizione** avanti il Giudice Ordinario di primo Grado avverso le altre sanzioni amministrative pecuniarie purché comminate in conseguenza di un incidente stradale, sempreché **il valore in lite sia superiore a 250 euro**.
La presente garanzia opera a parziale deroga dell'Art. Y.10 punto 1) e **limitatamente alla materia amministrativa**;
- d) gli **arbitrati** per la decisione di controversie. Sono assicurate anche le spese degli arbitri comunque sopportate dall'Assicurato.
- e) **anticipo** da parte di TUA, fino ad un **importo massimo equivalente in valuta locale a 11.000 euro, della cauzione penale** in caso di arresto, minaccia di arresto o di altra misura restrittiva della libertà personale disposta per responsabilità penale connessa ad incidente stradale verificatosi all'estero. **L'anticipo viene concesso previa esibizione di adeguate garanzie della restituzione della somma anticipata, da rimborsarsi a TUA entro un mese dalla data di erogazione.**

Norme comuni alla sezione

Art. Y.7 - Estensione territoriale

Nell'ipotesi di diritto al risarcimento di danni extracontrattuali da fatti illeciti di terzi, di procedimento penale, nonché quelle previste

dall'Art. Y.4 lettera b) l'assicurazione vale per i casi assicurativi che insorgono in Europa o negli stati extraeuropei posti nel bacino del Mare Mediterraneo sempre che il Foro competente, ove procedere,

si trovi in questi territori.

Per le prestazioni garantite agli Artt. Y.5 lettera b), Y.3 lettera b), Y.4 lettera d), Y.5 lettera a), Y.6 lettera c) l'assicurazione vale per i casi assicurativi che insorgono in Europa sempre che il Foro competente, ove procedere, si trovi in questi territori.

In tutte le altre ipotesi la garanzia vale per i casi assicurativi che insorgono e devono essere trattati nella Repubblica italiana, nella Città del Vaticano e nella Repubblica di San Marino.

L'Europa comprende i seguenti Paesi: Albania, Andorra, Armenia, Austria, Azerbaijan, Belgio, Bielorussia, Bosnia Herzegovina, Bulgaria, Città del Vaticano, Croazia, Danimarca, Estonia, Finlandia, Francia, Germania, Georgia, Grecia, Inghilterra, Irlanda, Islanda, Italia, Lettonia, Liechtenstein, Lituania, Lussemburgo, Macedonia, Moldavia, Montenegro, Norvegia, Olanda, Polonia, Portogallo, Principato di Monaco, Repubblica Ceca, Repubblica di San Marino, Romania, Russia Europea, Serbia, Slovacchia, Slovenia, Spagna, Svezia, Svizzera, Turchia Europea, Ucraina, Ungheria.

Art. Y.8 - Estensione della garanzia ad altre fattispecie di circolazione

Le garanzie della presente sezione valgono altresì in favore del Contraente-Assicurato, come persona fisica, del coniuge e dei figli minori conviventi 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.

Art. Y.9 - Insorgenza del caso assicurativo

Ai fini della presente sezione, per insorgenza del caso assicurativo si intende:

- a) per l'esercizio di pretese al risarcimento di danni extracontrattuali - il momento del verificarsi del primo evento che ha originato il diritto al risarcimento;
- b) per tutte le restanti ipotesi - il 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 il momento di insorgenza del caso assicurativo si fa riferimento alla data della prima violazione.

La garanzia assicurativa viene prestata per i casi assicurativi che siano insorti:

- c) durante il periodo di validità della polizza, se si tratta di esercizio di pretese al risarcimento di danni extracontrattuali, di procedimento penale e di ricorsi od opposizioni alle sanzioni amministrative e per le indennità;
- d) trascorsi 3 mesi dalla decorrenza della polizza, nel caso di controversie contrattuali.

La garanzia si estende ai casi assicurativi che siano insorti durante il periodo di validità del contratto e che siano stati denunciati a TUA, nei modi e nei termini del successivo Art. Y.11, entro 6 (sei) mesi dalla cessazione del contratto stesso.

La garanzia **non ha luogo** nei casi insorgenti da contratti che nel momento della stipulazione dell'assicurazione fossero stati già disdetta da uno dei contraenti o la cui rescissione, risoluzione o modificazione fosse già stata chiesta da uno dei contraenti.

Si considerano a tutti gli effetti unico caso assicurativo:

- e) vertenze promosse da o contro più persone ed aventi

- f) **per oggetto domande identiche o connesse;**
- f) **indagini o rinvii a giudizio a carico di una o più persone assicurate e dovuti al medesimo evento o fatto.**

Nell'ipotesi di unico caso assicurativo la garanzia viene prestata a favore di tutti gli Assicurati coinvolti, ma il relativo massimale resta unico e viene ripartito tra loro, a prescindere dal loro numero e dagli oneri da ciascuno di essi sopportati.

Art. Y.10 - Esclusioni e modifiche

Le garanzie non sono valide:

- 1) **in materia fiscale ed amministrativa;**
 - 2) **per fatti conseguenti a tumulti popolari (assimilabili a sommosse popolari), eventi bellici, atti di terrorismo, atti di vandalismo, terremoto, sciopero e serrate, nonché da detenzione od impiego di sostanze radioattive;**
 - 3) **per controversie derivanti dalla proprietà o dalla guida di imbarcazioni o aeromobili;**
 - 4) **per fatti dolosi delle persone assicurate, del conducente o del contraente;**
 - 5) **per fatti non accidentali relativi ad inquinamento dell'ambiente;**
 - 6) **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 diversi da quelli indicati sulla carta di circolazione, 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 24.12.1969 n. 990 e successive modificazioni;**
 - 7) **nei casi di violazione degli Artt. n. 186 (guida sotto l'influenza dell'alcool), n. 187 (guida sotto l'influenza di sostanze stupefacenti) e n. 189, comma 1 (comportamento in caso d'incidente) del Nuovo Codice della Strada;**
 - 8) **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.**
 - 9) **per controversie nei confronti di TUA salvo quanto disposto dall'art. Y.4 e di ARAG.**
- Inoltre, le garanzie "Patente", di cui all'Art. Y.5, non sono valide:**
- 10) **se il provvedimento di ritiro, sospensione o revoca della patente di guida viene emesso per motivi diversi da quelli previsti dall'Y.5;**
 - 11) **se il provvedimento di ritiro, sospensione o revoca viene adottato per la perdita dei requisiti fisici e psichici, dei requisiti morali, ovvero per non essersi l'Assicurato sottoposto ad accertamenti sanitari o esami di idoneità in sede di revisione;**
 - 12) **limitatamente agli Artt. Y.3 lettera b), Y.4 lettera d), Y.5 lettere a) e b), Y.6 lettera c) per violazioni agli articoli 6, 10, 62, 164, 179 del Codice della Strada;**

Denuncia e gestione del caso assicurativo

Art. Y.11 - Denuncia del caso assicurativo e libera scelta del Legale

L'Assicurato deve immediatamente denunciare a TUA o ad ARAG qualsiasi caso assicurativo nel momento in cui si è verificato e/o ne abbia avuto conoscenza.

In ogni caso deve fare pervenire a TUA o ad ARAG, notizia di ogni atto a lui notificato, entro 3 (tre) giorni dalla data della notifica stessa.

L'Assicurato ha il diritto di scegliere liberamente il legale cui affidare

la tutela dei suoi interessi, residente nel luogo ove ha sede l'Ufficio Giudiziario competente per la controversia, indicandolo a TUA contemporaneamente alla denuncia del caso assicurativo.

Se l'Assicurato non fornisce tale indicazione, ARAG lo invita a scegliere il proprio legale e, nel caso in cui l'Assicurato non vi provveda, può nominare direttamente il legale, al quale l'Assicurato deve conferire mandato.

L'Assicurato ha comunque il diritto di scegliere liberamente il proprio legale nel caso di conflitto di interessi con TUA e/o ARAG.

Art. Y.12 - Fornitura dei mezzi di prova e dei documenti occorrenti alla prestazione della garanzia assicurativa

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

- a) **informare immediatamente TUA 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;**
- b) **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.**

Art. Y.13 - Gestione del caso assicurativo

Ricevuta la denuncia del caso assicurativo, ARAG si adopera per realizzare un bonario componimento della controversia.

Ove ciò non riesca, se le pretese dell'Assicurato risultino fondate e sostenibili sulla base di una preliminare valutazione scritta concordata tra ARAG ed il legale a norma dell'Art. Y.11, la pratica verrà affidata a detto legale.

La garanzia assicurativa viene prestata anche per ogni grado superiore di procedimento sia civile che penale se l'impugnazione risulti fondata e sostenibile sulla base di una valutazione concordata tra ARAG ed il legale incaricato.

L'Assicurato non può addivenire direttamente con la controparte ad alcuna transazione della vertenza, sia in sede extragiudiziaria che giudiziaria, senza preventiva autorizzazione di ARAG.

L'eventuale nomina di Consulenti Tecnici di Parte e di Periti in genere viene concordata con ARAG.

ARAG così come TUA, non è responsabile dell'operato di Legali, Consulenti Tecnici e Periti in genere.

In caso di conflitto di interessi o di disaccordo in merito alla gestione dei casi assicurativi tra l'Assicurato e TUA e/o ARAG, la decisione può venire demandata, ferma la possibilità dell'assicurato di adire le vie giudiziarie, ad un arbitro che decide secondo equità, designato di comune accordo dalle parti o, in mancanza di accordo, dal Presidente del Tribunale competente a norma del Codice di Procedura Civile.

Ciascuna delle parti contribuisce alla metà delle spese arbitrali, quale che sia l'esito dell'arbitrato.

ARAG avverte l'Assicurato del suo diritto di avvalersi di tale procedura.

Art. Y.14 - Recupero di somme

Spettano integralmente all'Assicurato i risarcimenti ottenuti ed in genere le somme recuperate o comunque corrisposte dalla controparte a titolo di capitale ed interessi.

Spettano invece ad ARAG, che li ha sostenuti o anticipati, gli onorari, le competenze e le spese liquidate in sede giudiziaria o concordate transattivamente e/o stragiudizialmente.

Art. Y.15 - Oneri fiscali

Le imposte, le tasse e tutti gli altri oneri stabiliti per legge,

relativi al premio, al contratto ed agli atti da esso dipendenti, sono a carico del Contraente, anche se il loro pagamento sia stato anticipato da ARAG/TUA.

Spazio lasciato intenzionalmente in bianco

Spazio lasciato intenzionalmente in bianco

Protezione Conducente

Condizioni generali

Art. I.1 - Oggetto del contratto

L'assicurazione vale per gli infortuni che l'assicurato subisca durante la circolazione, su area pubblica e privata, in qualità di conducente del veicolo indicato in polizza.

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

La garanzia opera per infortuni subiti in occasione degli eventi assicurati anche se derivanti da:

- colpa grave dell'assicurato;
- aggressioni, atti di terrorismo o tumulti popolari, a condizione che non vi abbia preso parte attiva;
- atti di temerarietà, esclusivamente se compiuti per dovere di solidarietà umana o per legittima difesa;

Inoltre l'assicurazione comprende:

- asfissia non dipendente da malattia;
- l'avvelenamento acuto o le lesioni da ingestione o da assorbimento di sostanze;
- l'annegamento, l'assideramento, il congelamento, i colpi di sole o di calore;
- gli infortuni sofferti in stato di maleore o incoscienza;
- le affezioni conseguenti a morsi o punture di animali, con esclusione della malaria;
- le lesioni determinate da sforzi, con esclusione degli infarti e delle ernie, salvo le ernie addominali da sforzo limitatamente al caso di invalidità permanente, se prevista dal contratto.

In ogni caso, la garanzia è prestata a condizione che l'assicurato risulti in possesso, al momento dell'infortunio, della prescritta e valida patente di guida e che il veicolo fosse usato secondo le disposizioni previste dal Codice della strada e delle eventuali specifiche norme relative al veicolo stesso.

Art. I.2 - Le esclusioni

L'assicurazione non è operante per:

- partecipazione a gare o competizioni sportive, ed alle relative prove e allenamenti, che prevedano l'uso di veicoli o natanti a motore e che non siano di regolarità pura;
- gli infortuni conseguenti a reati o ad azioni dolose compiute o tentate dall'assicurato. Sono compresi quelli sofferti in conseguenza di imprudenza o negligenza anche gravi dell'assicurato stesso;
- infortuni subiti da persone affette da dipendenza da sostanze psicoattive (alcool, stupefacenti, allucinogeni, farmaci, sostanze psicotrope), sindrome da immunodeficienza acquisita (A.I.D.S.), siero-positività da H.I.V., da Parkinson, nonché le persone affette dalle seguenti infermità: schizofrenia, forme maniaco depressive o stati paranoidi, altre infermità mentali caratterizzate da sindromi organiche cerebrali;
- gli infortuni occorsi sotto l'influenza di sostanze psicoattive (alcolici, stupefacenti, farmaci, sostanze psicotrope), assunte non a scopo terapeutico;
- gli infortuni occorsi durante la guida di veicoli o natanti causati da crisi epilettiche dell'assicurato;
- gli infortuni occorsi alla guida di veicoli o natanti se l'assicurato non è abilitato a norma delle disposizioni in vigore. Tuttavia è compreso l'infortunio subito dall'assicurato che guidi con patente scaduta da meno di 180 giorni e purché in possesso, al momento del sinistro, dei requisiti per il rinnovo;
- gli infortuni accaduti durante lo svolgimento di servizi resi in corpi militari;
- il lavoro in cave (anche a cielo aperto), le professioni circensi,

- acrobata, stunt-man;
- 9) gli infortuni causati da operazioni chirurgiche, accertamenti o cure mediche non resi necessari da infortunio indennizzabile a termini di polizza;
- 10) le conseguenze dirette od indirette di trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati, e delle accelerazioni di particelle atomiche (fissione o fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X, ecc.), nonché da campi elettromagnetici;
- 11) le conseguenze di guerre dichiarate e non, insurrezioni, movimenti tellurici, inondazioni ed eruzioni vulcaniche.

La garanzia vale invece per gli infortuni derivanti da stato di guerra, dichiarata e non, e di insurrezione popolare, per il periodo massimo di 14 giorni dall'inizio delle ostilità o dell'insurrezione, se ed in quanto l'assicurato risulti sorpreso dallo scoppio degli eventi di cui sopra mentre si trova all'estero in uno Stato, diverso dalla Repubblica di San Marino e della Città del Vaticano, sino ad allora in pace.

Sono in ogni caso esclusi gli infortuni subiti da soggetti che, al momento del sinistro, risultassero alla guida del veicolo indicato in polizza contro la volontà del Contraente.

Art. I.3 - Morte

Qualora l'infortunio abbia come conseguenza la morte dell'assicurato, TUA corrisponde la somma assicurata ai beneficiari o, in difetto di designazione, agli eredi in parti uguali.

L'indennizzo per il caso di morte non è cumulabile con quello per invalidità permanente per infortunio; tuttavia, se dopo il pagamento dell'indennizzo per invalidità permanente e in conseguenza del medesimo infortunio, l'assicurato muore entro due anni dall'infortunio (anche se nel frattempo la polizza è scaduta), TUA corrisponde ai beneficiari la differenza tra l'indennizzo pagato e la somma assicurata per il caso morte, se questa è maggiore, senza chiedere il rimborso in caso contrario.

Se la salma dell'assicurato non viene ritrovata, TUA liquida il capitale garantito dopo 6 mesi dalla presentazione e accettazione dell'istanza di morte presunta come previsto dagli artt. 60 e 62 cod. civ. Se dopo il pagamento dell'indennizzo, risulta che l'assicurato è vivo o che l'infortunio non è indennizzabile, TUA ha diritto alla restituzione dell'intera somma pagata. A restituzione avvenuta, l'assicurato avrà così diritto all'indennizzo, spettante ai sensi di polizza, per altri casi eventualmente assicurati.

Art. I.4 - Invalidità permanente da infortunio

Qualora l'infortunio abbia come conseguenza una invalidità permanente dell'assicurato totale o parziale, entro due anni dal giorno dell'infortunio (anche se nel frattempo la polizza è scaduta), TUA corrisponde l'indennizzo secondo i seguenti criteri:

- se l'infortunio ha come conseguenza l'invalidità permanente totale, TUA corrisponde la somma assicurata;
- se l'infortunio ha come conseguenza una invalidità permanente parziale, l'indennizzo viene calcolato sulla somma assicurata in proporzione al grado di invalidità permanente che va accertato facendo riferimento ai valori, da intendersi quali massimi, delle seguenti menomazioni:

Perdita totale, anatomica o funzionale di:	Destro	Sinistro
un arto superiore	70%	60%
una mano o un avambraccio	60%	50%
un pollice	18%	16%
un indice	14%	12%
un medio	8%	6%
un anulare	8%	6%
un mignolo	12%	10%
una falange del pollice	9%	8%
una falange di altro dito della mano	1/3 del dito	
anchilosi della scapolo-omeroale con arto in posizione favorevole, ma con immobilità della scapola	25%	20%
anchilosi del gomito in angolazione compresa fra 120° e 70° con pronosupinazione libera	20%	15%
anchilosi del polso in estensione rettilinea con pronosupinazione libera	10%	8%
paralisi completa del nervo radiale	35%	30%
paralisi completa del nervo ulnare	20%	17%
amputazione di un arto inferiore:		
- al di sopra della metà della coscia		70%
- al di sotto della metà della coscia ma al di sopra del ginocchio		60%
- al di sotto del ginocchio, ma al di sopra del terzo medio di gamba		50%
amputazione di:		
- un piede		40%
- ambedue i piedi		100%
- un alluce		5%
- un altro dito del piede		1%
- una falange dell'alluce		2,5%
ernia addominale da sforzo solo nel caso in cui non sia operabile	max	10%
anchilosi dell'anca in posizione favorevole		35%
anchilosi del ginocchio in estensione		25%
anchilosi della tibio-tarsica ad angolo retto con anchilosi della sottoastragala		15%
paralisi completa dello sciatico popliteo esterno		15%
un occhio		25%
ambedue gli occhi		100%
perdita anatomica di un rene		15%
perdita anatomica della milza senza compromissioni significative della crasi ematica		8%
sordità completa di un orecchio		10%
sordità completa di ambedue le orecchie		40%
perdita totale della voce		30%
stenosi nasale assoluta monolaterale		4%
stenosi nasale assoluta bilaterale		10%
esiti di frattura scomposta di una costa		1%
esiti di frattura amielica somatica con deformazione a cuneo di:		
- una vertebra cervicale		12%
- una vertebra dorsale		5%
- dodicesima dorsale		10%
- una vertebra lombare		10%
esiti di frattura di un metamero sacrale		3%
esiti di frattura di un metamero coccigeo con callo deforme		5%

Per le menomazioni degli arti superiori, in caso di mancinismo, le percentuali di invalidità previste per il lato destro varranno per il lato sinistro e viceversa.

Se l'infortunio ha come conseguenza una invalidità permanente parziale, non determinabile sulla base dei valori previsti alla lettera b), si farà riferimento ai criteri qui di seguito indicati:

b1) nel caso di minorazioni, anziché di perdite di un arto o di un organo e nel caso di menomazioni diverse da quelle elencate alla lettera b), le percentuali sono calcolate entro il limite di quelle sopra indicate ed in proporzione alla funzionalità perduta;

b2) nel caso di menomazioni di uno o più dei distretti anatomici e/o articolari di un singolo arto, si procederà alla valutazione con somma matematica fino a raggiungere al massimo il valore

corrispondente alla perdita totale dell'arto stesso;

b3) nel caso in cui l'invalidità permanente non sia determinabile sulla base dei valori elencati alla lettera b) e ai criteri sopra riportati, la stessa viene comunque determinata in riferimento ai valori e ai criteri sopra indicati tenendo conto della complessiva diminuzione della capacità dell'assicurato allo svolgimento di un qualsiasi lavoro, indipendentemente dalla sua professione;

b4) la perdita anatomica o funzionale di più organi, arti o loro parti, comporta l'applicazione della percentuale di invalidità calcolata sulla base dei valori indicati alla lettera b) e dei criteri sopra richiamati, pari alla somma delle singole percentuali calcolate per ciascuna lesione, fino a raggiungere al massimo il valore del 100%.

Per la valutazione delle menomazioni visive ed uditive si procederà alla quantificazione del grado di invalidità permanente tenendo conto dell'eventuale possibilità di applicazione di presidi correttivi.

Art. I.5 - Criteri di indennizzabilità

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

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

Art. I.6 - Franchigia su Invalidità Permanente

Le prestazioni per invalidità permanente per infortunio sono soggette all'applicazione delle seguenti franchigie:

- 1) sulla parte fino a 150.000 euro di somma assicurata l'indennizzo è dovuto con applicazione, sul grado di invalidità permanente accertato, della **franchigia percentuale indicata in polizza;**
- 2) sulla parte eccedente 150.000 euro e fino a 250.000 euro di somma assicurata l'indennizzo è dovuto con applicazione, sul grado di invalidità permanente accertato, di una **franchigia pari al massimo tra il 5% e la franchigia percentuale indicata in polizza;**
- 3) sulla parte eccedente 250.000 euro e fino a 500.000 euro di somma assicurata l'indennizzo è dovuto con applicazione di una **franchigia del 10% sul grado di invalidità permanente accertato;**
- 4) sulla parte eccedente 500.000 euro di somma assicurata l'indennizzo è dovuto con applicazione di **una franchigia del 15% sul grado di invalidità permanente accertato.**

Art. I.7 - Invalidità specifica

In caso di invalidità permanente di grado pari o superiore al 50% della totale, non si applicano le franchigie dell'articolo che precede, mentre in caso di invalidità permanente di grado pari o superiore a 66% della totale TUA riconoscerà l'intera somma assicurata.

Art. I.8 - Rimborso spese cura

In caso di infortunio indennizzabile a termini di polizza, TUA assicura fino **alla concorrenza della somma assicurata e per la parte di spese che non risultano a carico del Servizio Sanitario Nazionale** il rimborso delle seguenti spese effettivamente sostenute, nei 180 giorni successivi all'infortunio:

- a) Se c'è stato ricovero o intervento chirurgico ambulatoriale
 - a1) accertamenti diagnostici (compresi gli onorari medici);
 - a2) onorari del chirurgo e di ogni altro componente l'équipe operatoria, diritti di sala operatoria e materiali di intervento compresi gli apparecchi terapeutici, protesici e le endo-protesi applicate durante l'intervento; rette di degenza; assistenza medica e infermieristica, cure, trattamenti fisioterapici rieducativi, medicinali ed esami somministrati o praticati durante il ricovero;
 - a3) esami, acquisto di medicinali, prestazioni mediche, chirurgiche e infermieristiche, trattamenti fisioterapici o rieducativi, cure termali (escluse in ogni caso le spese di natura alberghiera).

Per le spese di cui ai punti a1) e a3) il **rimborso viene riconosciuto fino al massimo del 30%** della somma assicurata;

a4) tickets relativi alle prestazioni che precedono.

Sono inoltre comprese le spese per gli interventi di chirurgia plastica necessari per eliminare o ridurre sfregi o deturpazioni di natura fisiognomica successivi all'infortunio. **Il rimborso non potrà comunque superare il 50% della somma assicurata.**

- b) Se non c'è stato ricovero o intervento chirurgico ambulatoriale. Gli accertamenti diagnostici, le radioscopie, le radiografie, gli esami di laboratorio, l'acquisto di medicinali, le prestazioni mediche, chirurgiche e infermieristiche, i trattamenti fisioterapici o rieducativi, le cure termali (escluse le spese di natura alberghiera). Per queste spese **il rimborso viene riconosciuto con lo scoperto pari al 20% della spesa documentata e con il minimo di 75 euro per ogni sinistro. Il rimborso non potrà comunque superare il 30% della somma assicurata.**
- c) Cure e protesi dentarie da infortunio
 - c1) cure odontoiatriche, odontostomatologiche e ortodontiche;
 - c2) protesi dentarie con esclusione delle rotture o dei danneggiamenti di protesi preesistenti all'infortunio.

Tali spese vengono rimborsate con il limite del 20% della somma assicurata.

Nel caso in cui l'assicurato si avvalga del "Servizio Sanitario Nazionale", TUA rimborserà le spese non riconosciute dal precitato Servizio, compresi eventuali ticket, sostenute dall'assicurato per le prestazioni sopra descritte.

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

Art. I.9 - Diaria da ricovero

TUA, in caso di ricovero in istituto di cura dell'assicurato per infortunio, corrisponde allo stesso l'indennità giornaliera prevista in polizza per ciascun giorno di degenza, **per la durata massima di 180 giorni** per ogni infortunio e per un periodo **non superiore a 300 giorni per più sinistri** che dovessero verificarsi nel medesimo anno assicurativo. Il giorno di dimissione dall'istituto di cura non viene considerato nel conteggio dei giorni. Non si fa luogo ad indennizzo se il periodo di degenza **è pari o inferiore a 3 giorni**. Se il periodo di degenza supera i 3 giorni, l'indennità viene corrisposta senza applicazione della franchigia. In caso di day hospital, purché per un periodo continuativo **non inferiore a 3 giorni**, salvo giorni festivi, la garanzia è operante per una indennità pari al 50% dell'indennità giornaliera prevista in polizza per il caso di ricovero.

Art. I.10 - Cosa fare in caso di sinistro

L'assicurato, o se impossibilitato un suo familiare, ovvero in caso di morte il beneficiario, deve dare avviso del sinistro a TUA telefonando al numero verde 800.833.800, entro tre giorni da quello in cui il sinistro si è verificato ovvero da quello in cui ne abbia avuto la possibilità o conoscenza.

Art. I.11 - Denuncia del sinistro

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

Per la garanzia "Invalidità permanente" alla denuncia deve far seguito la seguente documentazione:

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

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

Per la garanzia "Diaria", TUA provvede al pagamento di quanto dovuto all'assicurato su presentazione del documento attestante l'avvenuto ricovero e la copia della cartella clinica.

Il pagamento avviene a ricovero ultimato o al termine della convalescenza prescritta.

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

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

Qualora il debito per spese mediche dell'assicurato venga sostenuto in parte da terzi, a titolo definitivo, TUA pagherà la parte del debito che resti effettivamente a carico dell'assicurato, dedotte le franchigie pattuite. TUA effettuerà il pagamento di quanto dovuto ai termini del presente contratto **dietro dimostrazione delle spese effettivamente sostenute**. TUA si impegna a restituire gli originali delle fatture, notule, ricevute, previa apposizione della data di liquidazione e dell'importo liquidato.

Art. I.12 - Controversie sulla determinazione dell'indennizzo

Qualora tra TUA e l'assicurato insorgano eventuali controversie di natura medica rilevanti ai fini dell'indennizzabilità del danno, la loro

determinazione viene demandata a un collegio di tre medici.

L'incarico deve essere dato per iscritto, indicando i temi controversi e mettendo a disposizione dei medici la documentazione eventualmente acquisita dalle parti e presentata prima dell'inizio dell'arbitrato.

Ogni parte designa un proprio consulente mentre il terzo medico viene designato di comune accordo e deve essere scelto tra i consulenti medici legali.

Se non vi è accordo sull'individuazione del terzo medico, questo deve essere scelto dal Presidente del Consiglio dell'Ordine dei Medici avente giurisdizione nel luogo dove si riunisce il Collegio o di chi ne fa le veci. Tale luogo coincide con il comune ove ha sede l'Istituto di Medicina Legale più vicino alla residenza dell'assicurato. Ciascuna parte sostiene le proprie spese e remunera il medico da essa designato, contribuendo per la metà delle spese e delle competenze per il terzo medico.

Il Collegio Medico può, se ne ravvisa l'opportunità, rinviare l'accertamento definitivo della invalidità permanente a un momento successivo da designarsi dal Collegio stesso.

Le decisioni del Collegio sono prese a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di legge, e sono vincolanti per le parti, anche se uno dei medici rifiuta di firmare il relativo verbale. Le parti si impegnano ad accettare la soluzione proposta dal Collegio Medico: questa decisione deve essere accettata anche dalla parte dissenziente, anche quando questa non l'abbia sottoscritta.

Art. I.13 - Pagamento dell'indennizzo

TUA, verificata l'operatività della garanzia, ricevuta la documentazione relativa al sinistro e compiuti gli accertamenti del caso, determina l'indennizzo che risulti dovuto e provvede al pagamento entro 30 giorni dalla sottoscrizione della quietanza di pagamento.

Art. I.14 - Rinuncia all'azione di surroga

Limitatamente alle prestazioni conseguenti ad infortunio, si conviene che, nel caso l'evento sia imputabile a responsabilità di terzi, TUA rinuncia ad avvalersi del diritto di surrogazione previsto dall'art. 1916 cod. civ.

Spazio lasciato intenzionalmente in bianco

Non Auto

Responsabilità civile per guida di mezzi non soggetti alla legge

Art. L.1 - Oggetto del contratto

TUA con il limite massimo di 250.000 euro per ogni sinistro, si obbliga a tenere indenne il proprietario del veicolo assicurato in polizza di quanto questi sia tenuto a pagare, a titolo di risarcimento (capitali, interessi e spese), quale civilmente responsabile ai sensi di legge, di danni cagionati involontariamente a terzi per morte, lesioni personali e per danneggiamenti a cose in conseguenza di un fatto accidentale, che si verifichi su strada pubblica o in area a questa equiparata, inerente ai seguenti rischi:

- proprietà ed uso di velocipedi (comprese le biciclette elettriche);
 - uso di monopattini, pattini, rollerblade e ski-roll;
 - proprietà ed uso di apparecchi di ausilio per la mobilità quali carrozzelle per disabili anche elettriche;
 - proprietà o uso di mezzi, nell'ambito di impianti sportivi, di ausilio per lo svolgimento dell'attività sportiva stessa (quali ad esempio veicoli elettrici);
 - proprietà ed uso di imbarcazioni a remi o a vela, compreso il windsurf, di lunghezza non superiore a 6,5 metri;
 - in qualità di trasportato sui mezzi di trasporto pubblico o privato.
- La garanzia è prestata con una franchigia di 250 euro.

Art. L.2 - Esclusioni

L'assicurazione non comprende i danni:

- dovuti a dolo dell'assicurato o delle persone delle quali deve rispondere;
- subiti dal coniuge, dai figli, dai genitori dell'assicurato, nonché di ogni altro parente o affine convivente;
- subiti da soci a responsabilità illimitata, amministratori, nonché dalle persone che si trovino con loro nei rapporti di cui al punto che precede se l'assicurato non è una persona fisica;
- subiti da persone che in rapporto di dipendenza, anche di fatto, dall'assicurato, subiscano il danno in occasione di lavoro o servizio;
- derivanti dall'esercizio di attività professionali, commerciali, artigianali e comunque retribuite;
- derivanti da proprietà o possesso, uso e guida, di veicoli e natanti a motore, nonché di mezzi per il volo da diporto e sportivo;
- a cose che l'assicurato abbia in consegna o custodia a qualsiasi titolo o destinazione;

- da furto;
- dalla partecipazione a corse, gare e relative prove e allenamenti, nonché dall'esercizio di qualsiasi attività sportiva professionale;
- da produzione, detenzione o impiego di sostanze radioattive;
- da inquinamento dell'acqua dell'aria o del suolo;
- da interruzione o sospensioni di attività agricole, industriali, commerciali o di servizi;
- dalla proprietà o uso di mezzi comunque assoggettati al rispetto della Legge.

Art. L.3 - Gestione delle vertenze e spese legali

TUA assume, fino a quando ne ha interesse, la gestione delle vertenze, in sede stragiudiziale o giudiziale, sia civile che penale, a nome dell'assicurato, designando, ove occorra, legali e tecnici, avvalendosi della collaborazione dell'assicurato e di tutti i diritti e di tutte le azioni spettanti all'assicurato stesso.

L'assicurato è tenuto a prestare la propria collaborazione per permettere la gestione delle suddette vertenze ed a comparire personalmente in giudizio, ove la procedura lo richieda.

L'assicurato deve trasmettere a TUA l'atto di citazione o qualunque atto giudiziario ricevuto in notificazione entro il termine di 10 (dieci) giorni dal ricevimento unitamente a tutti i documenti e gli elementi utili per la gestione della controversia e per la predisposizione delle difese tecnico giuridiche.

Nel caso in cui l'assicurato non adempia a tali oneri o incorra comunque nelle decadenze previste dalla legge, TUA si riserva il diritto di non gestire la vertenza a nome dell'assicurato, al quale dovranno essere restituiti tutti gli atti e documenti.

Sono a carico di TUA le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'assicurato, entro il limite di un importo pari al quarto del massimale stabilito in polizza. Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese vengono ripartite fra TUA ed assicurato in proporzione del rispettivo interesse. TUA non riconosce peraltro le spese incontrate dall'assicurato per legali o tecnici che non siano stati da essa designati, e non risponde di multe od ammende, né delle spese di giustizia penale.

Infortunati proprietario alla guida di mezzi non soggetti all'obbligo o come trasportato su mezzi pubblici

Condizioni generali

Art. M.1 - Oggetto del contratto

TUA si impegna ad erogare le prestazioni stabilite in polizza, nel caso in cui il proprietario del veicolo assicurato, durante il periodo di validità della polizza, subisca un infortunio alla guida di mezzi non soggetti all'obbligo di assicurazione di cui alla Legge quali:

- velocipedi (comprese le biciclette elettriche);
- monopattini, pattini, rollerblade e ski-roll;
- apparecchi di ausilio per la mobilità quali carrozzelle per disabili anche elettriche;
- nell'ambito di impianti sportivi, mezzi di ausilio per lo svolgimento dell'attività sportiva stessa (quali ad esempio veicoli elettrici);
- proprietà ed uso di imbarcazioni a remi o a vela, compreso il windsurf, di lunghezza non superiore a 6,5 metri;

ovvero in qualità di trasportato sui mezzi di trasporto pubblico o privato.

La garanzia opera per infortuni subiti in occasione degli eventi assicurati anche se derivanti da:

- colpa grave dell'assicurato;
- aggressioni, atti di terrorismo o tumulti popolari, a condizione che non vi abbia preso parte attiva;
- atti di temerarietà, esclusivamente se compiuti per dovere di solidarietà umana o per legittima difesa;

Inoltre l'assicurazione comprende:

- asfissia non dipendente da malattia;
- l'avvelenamento acuto o le lesioni da ingestione o da assorbimento di sostanze;
- l'annegamento, l'assideramento, il congelamento, i colpi di sole

o di calore;

- l) gli infortuni sofferti in stato di maleore o incoscienza;
- m) le affezioni conseguenti a morsi o punture di animali, con esclusione della malaria;
- n) le lesioni determinate da sforzi, con esclusione degli infarti e delle ernie, salvo le ernie addominali da sforzo limitatamente al caso di invalidità permanente, se prevista dal contratto.

In ogni caso, la garanzia è prestata a condizione che l'assicurato risulti in possesso, al momento dell'infortunio e che il veicolo fosse usato secondo le disposizioni previste dal Codice della strada e delle eventuali specifiche norme relative al veicolo stesso.

Art. M.2 - Esclusioni

L'assicurazione non è operante per:

- 1) infortuni subiti alla guida di mezzi soggetti all'obbligo di assicurazione di cui alla Legge o comunque a motore non elettrico;
- 2) infortuni subiti in qualità di passeggero durante viaggi aerei diversi dai regolari voli di linea;
- 3) sport aerei in genere, o che comunque prevedano l'uso di mezzi aerei, compreso il volo da diporto o sportivo (deltaplano, paracadute, parapendio e simili);
- 4) la pratica dei seguenti sport: guidoslitta, bungee jumping, slittino, bob, skeleton, discesa nei tratti montani di fiumi e torrenti (torrentismo, hydrospeed, rafting, canyoning), downhill, hockey a rotelle e su ghiaccio motonautica, immersione subacquea con quotorespiratore, navigazione in mare in solitaria, salto dal trampolino con sci o idrosci, sci acrobatico, sci d'alpinismo, sci estremo e/o fuoripista, sport equestri;
- 5) la partecipazione a corse, gare, nonché le relative prove ed allenamenti;
- 6) gli infortuni conseguenti a reati o ad azioni dolose compiute o tentate dall'assicurato. Sono compresi quelli sofferti in conseguenza di imprudenza o negligenza anche gravi dell'assicurato stesso;
- 7) infortuni subiti da persone affette da dipendenza da sostanze psicoattive (alcool, stupefacenti, allucinogeni, farmaci), sindrome da immunodeficienza acquisita (A.I.D.S.), sieropositività da H.I.V., da Parkinson, nonché da persone affette dalle seguenti infermità: schizofrenia, forme maniaco depressive o stati paranoici, altre infermità mentali caratterizzate da sindromi organiche cerebrali;
- 8) gli infortuni conseguenti ad assunzione di sostanze psicoattive (alcool, stupefacenti, farmaci), nonché le malattie correlate all'abuso di alcool o al consumo di stupefacenti e sostanze psicotrope, assunte non a scopo terapeutico;
- 9) gli infortuni causati da crisi epilettiche dell'assicurato;
- 10) gli infortuni accaduti durante lo svolgimento di servizi resi in corpi militari;
- 11) subiti nell'esercizio di attività professionali;
- 12) gli infortuni causati da operazioni chirurgiche, accertamenti o cure mediche derivanti da infortunio non indennizzabile a termini di polizza;
- 13) le conseguenze dirette od indirette di trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati, e delle ac-

celerazioni di particelle atomiche (fissione o fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X, ecc.), nonché da campi elettromagnetici;

- 14) le conseguenze di guerre dichiarate e non, insurrezioni, movimenti tellurici, inondazioni ed eruzioni vulcaniche.

La garanzia vale invece per gli infortuni derivanti da stato di guerra, dichiarata e non, e di insurrezione popolare, per il periodo massimo di 14 giorni dall'inizio delle ostilità o dell'insurrezione, se ed in quanto l'assicurato risulti sorpreso dallo scoppio degli eventi di cui sopra mentre si trova all'estero in uno Stato, diverso dalla Repubblica di San Marino e della Città del Vaticano, sino ad allora in pace.

Sono in ogni caso esclusi gli infortuni subiti da soggetti che, al momento del sinistro, risultassero alla guida del veicolo indicato in polizza contro la volontà del Contraente.

Art. M.3 - Forma di garanzia

La garanzia è prestata per le seguenti somme assicurate:

- caso morte: 100.000 euro;
- caso invalidità permanente: 100.000 euro.

Art. M.4 - Morte

Qualora l'infortunio abbia come conseguenza la morte dell'assicurato, TUA corrisponde la somma assicurata ai beneficiari o, in difetto di designazione, agli eredi legittimi o testamentari.

L'indennizzo per il caso di morte non è cumulabile con quello per invalidità permanente per infortunio; tuttavia, se dopo il pagamento dell'indennizzo per invalidità permanente e in conseguenza del medesimo infortunio, l'assicurato muore entro due anni dall'infortunio (anche se nel frattempo la polizza è scaduta), TUA corrisponde ai beneficiari la differenza tra l'indennizzo pagato e la somma assicurata per il caso morte, se questa è maggiore, senza chiedere il rimborso in caso contrario.

Se la salma dell'assicurato non viene ritrovata, TUA liquida il capitale garantito dopo 6 mesi dalla presentazione e accettazione dell'istanza di morte presunta come previsto dagli artt. 60 e 62 cod. civ. Se dopo il pagamento dell'indennizzo, risulta che l'assicurato è vivo o che l'infortunio non è indennizzabile, TUA ha diritto alla restituzione dell'intera somma pagata. A restituzione avvenuta, l'assicurato avrà così diritto all'indennizzo, spettante ai sensi di polizza, per altri casi eventualmente assicurati.

Art. M.5 - Invalidità permanente da infortunio

Qualora l'infortunio abbia come conseguenza una invalidità permanente dell'assicurato totale o parziale, entro due anni dal giorno dell'infortunio (anche se nel frattempo la polizza è scaduta), TUA corrisponde l'indennizzo secondo i seguenti criteri:

- a) se l'infortunio ha come conseguenza l'invalidità permanente totale, TUA corrisponde la somma assicurata;
- b) se l'infortunio ha come conseguenza una invalidità permanente parziale, l'indennizzo viene calcolato sulla somma assicurata in proporzione al grado di invalidità permanente che va accertato facendo riferimento ai valori, da intendersi quali massimi, delle seguenti menomazioni:

Perdita totale, anatomica o funzionale di:	Destro	Sinistro
un arto superiore	70%	60%
una mano o un avambraccio	60%	50%
un pollice	18%	16%
un indice	14%	12%
un medio	8%	6%
un anulare	8%	6%
un mignolo	12%	10%
una falange del pollice	9%	8%

una falange di altro dito della mano		1/3 del dito
anchilosi della scapolo-omeroale con arto in posizione favorevole, ma con immobilità della scapola	25%	20%
anchilosi del gomito in angolazione compresa fra 120° e 70° con pronosupinazione libera	20%	15%
anchilosi del polso in estensione rettilinea con pronosupinazione libera	10%	8%
paralisi completa del nervo radiale	35%	30%
paralisi completa del nervo ulnare	20%	17%
amputazione di un arto inferiore:		
- al di sopra della metà della coscia		70%
- al di sotto della metà della coscia ma al di sopra del ginocchio		60%
- al di sotto del ginocchio, ma al di sopra del terzo medio di gamba		50%
amputazione di:		
- un piede		40%
- ambedue i piedi		100%
- un alluce		5%
- un altro dito del piede		1%
- una falange dell'alluce		2,5%
ernia addominale da sforzo solo nel caso in cui non sia operabile		max 10%
anchilosi dell'anca in posizione favorevole		35%
anchilosi del ginocchio in estensione		25%
anchilosi della tibio-tarsica ad angolo retto con anchilosi della sottoastragalica		15%
paralisi completa dello sciatico popliteo esterno		15%
un occhio		25%
ambedue gli occhi		100%
perdita anatomica di un rene		15%
perdita anatomica della milza senza compromissioni significative della crasi ematica		8%
sordità completa di un orecchio		10%
sordità completa di ambedue le orecchie		40%
perdita totale della voce		30%
stenosi nasale assoluta monolaterale		4%
stenosi nasale assoluta bilaterale		10%
esiti di frattura scomposta di una costa		1%
esiti di frattura amielica somatica con deformazione a cuneo di:		
- una vertebra cervicale		12%
- una vertebra dorsale		5%
- dodicesima dorsale		10%
- una vertebra lombare		10%
esiti di frattura di un metamero sacrale		3%
esiti di frattura di un metamero coccigeo con callo deforme		5%

Per le menomazioni degli arti superiori, in caso di mancinismo, le percentuali di invalidità previste per il lato destro varranno per il lato sinistro e viceversa.

Se l'infortunio ha come conseguenza una invalidità permanente parziale, non determinabile sulla base dei valori previsti alla lettera b), si farà riferimento ai criteri qui di seguito indicati:

- b1) nel caso di minorazioni, anziché di perdite di un arto o di un organo e nel caso di menomazioni diverse da quelle elencate alla lettera b), le percentuali sono calcolate entro il limite di quelle sopra indicate ed in proporzione alla funzionalità perduta;
- b2) nel caso di menomazioni di uno o più dei distretti anatomici e/o articolari di un singolo arto, si procederà alla valutazione con somma matematica fino a raggiungere al massimo il valore corrispondente alla perdita totale dell'arto stesso;
- b3) nel caso in cui l'invalidità permanente non sia determinabile sulla base dei valori elencati alla lettera b) e ai criteri sopra ri-

portati, la stessa viene comunque determinata in riferimento ai valori e ai criteri sopra indicati tenendo conto della complessiva diminuzione della capacità dell'assicurato allo svolgimento di un qualsiasi lavoro, indipendentemente dalla sua professione;

- b4) la perdita anatomica o funzionale di più organi, arti o loro parti, comporta l'applicazione della percentuale di invalidità calcolata sulla base dei valori indicati alla lettera b) e dei criteri sopra richiamati, pari alla somma delle singole percentuali calcolate per ciascuna lesione, fino a raggiungere al massimo il valore del 100%.

Per la valutazione delle menomazioni visive ed uditive si procederà alla quantificazione del grado di invalidità permanente tenendo conto dell'eventuale possibilità di applicazione di presidi correttivi.

Art. M.6 - Franchigia su Invalidità Permanente

Per le prestazioni previste dall'Art. M.5 non si fa luogo ad indennizzo per invalidità permanente quando questa sia di grado pari o in-

feriore al 10%. Se l'invalidità permanente supera il 10% del totale viene corrisposto l'indennizzo solo per la parte eccedente tale franchigia.

Art. M.7 - Invalidità specifica

Si conviene che i casi di invalidità permanente, indennizzabili a termini di polizza, di grado non inferiore al 66%, accertato con i criteri di cui all'Art. M.5, verranno indennizzati con il 100% del capitale assicurato per il caso di invalidità permanente.

Art. M.8 - Cosa fare in caso di sinistro

L'assicurato, o se impossibilitato un suo familiare, ovvero in caso di morte il beneficiario, deve dare avviso del sinistro a TUA telefonando al numero verde 800.833.800, entro tre giorni da quello in cui il sinistro si è verificato ovvero da quello in cui ne abbia avuto la possibilità o conoscenza.

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

Per la garanzia "Invalidità permanente" alla denuncia deve far seguito la seguente documentazione:

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

Art. M.9 - Criteri di indennizzabilità

TUA indennizza le sole conseguenze dirette ed esclusive dell'infortunio. Se, al momento dell'infortunio, l'assicurato non è fisicamente integro e sano, sono indennizzabili soltanto le conseguenze che si sarebbero comunque verificate qualora l'infortunio avesse colpito una persona fisicamente integra e sana. Non è pertanto indennizzabile il maggior pregiudizio arrecato da invalidità o malattie o minorazioni preesistenti (sia in caso di aggravamento, sia in caso di concorrenza con l'infortunio denunciato). Quindi, in caso di perdita anatomica o riduzione funzionale di un organo o di un arto già minorato, la valutazione sarà diminuita tenendo conto del grado di invalidità preesistente.

Il diritto all'indennizzo per invalidità permanente è di carattere personale e quindi non è trasmissibile agli eredi. Tuttavia, se l'assicurato muore per cause indipendenti dalle lesioni subite prima

che l'indennizzo per invalidità permanente, già concordato o determinato, sia stato pagato, TUA corrisponde agli eredi l'importo determinato sulla base delle risultanze mediche acquisite prima dell'avvenuto decesso dell'assicurato.

Art. M.10 - Valutazione del danno ed operazioni peritali

Premesso che TUA si riserva di determinare l'efficacia della polizza e l'operatività delle garanzie interessate dal sinistro, si conviene che l'ammontare del danno viene determinato concordemente tra le Parti.

Tuttavia, ciascuna di loro ha la facoltà di richiedere che la determinazione del danno venga demandata ad un collegio di due periti medici, nominati uno per parte con apposito atto unico. I due periti possono nominarne un terzo quando si verifichi disaccordo fra loro.

L'incarico deve essere dato per iscritto, indicando i temi controversi e mettendo a disposizione dei periti medici la documentazione eventualmente acquisita dalle parti e presentata prima dell'inizio dell'arbitrato. Ogni parte designa il proprio consulente mentre l'eventuale terzo viene designato di comune accordo e deve essere scelto tra i consulenti medici legali.

Se non vi è accordo sull'individuazione del terzo perito medico, questo deve essere scelto dal Presidente del Consiglio dell'Ordine dei Medici avente giurisdizione nel luogo dove si riunisce il Collegio o di chi ne fa le veci. Tale luogo coincide con il comune ove ha sede l'Istituto di Medicina Legale più vicino alla residenza dell'assicurato. Ciascuna parte sostiene le proprie spese e remunera il perito medico da essa designato, contribuendo per la metà delle spese e delle competenze per il terzo.

Il Collegio Medico può, se ne ravvisa l'opportunità, rinviare l'accertamento definitivo della invalidità permanente a un momento successivo da designarsi dal Collegio stesso.

Le decisioni del Collegio sono prese a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di legge, e sono vincolanti per le parti, anche se uno dei medici rifiuta di firmare il relativo verbale. Le parti si impegnano ad accettare la soluzione proposta dal Collegio Medico: questa decisione deve essere accettata anche dalla parte dissenziente, anche quando questa non l'abbia sottoscritta.

Art. M.11 - Pagamento dell'indennizzo

TUA, verificata l'operatività della garanzia, ricevuta la documentazione relativa al sinistro e compiuti gli accertamenti del caso, determina l'indennizzo che risulti dovuto e provvede al pagamento entro 30 giorni dalla sottoscrizione della quietanza di pagamento.

Art. M.12 - Rinuncia all'azione di surroga

Limitatamente alle prestazioni conseguenti ad infortunio, si conviene che, nel caso l'evento sia imputabile a responsabilità di terzi, TUA rinuncia ad avvalersi del diritto di surrogazione previsto dall'art. 1916 cod. civ.

Spazio lasciato intenzionalmente in bianco