



TUA Veicoli Storici ASI

Condizioni generali di assicurazione

Premessa

Le seguenti condizioni (modello FASASI 1 ed. 10/2011) costituiscono parte integrante della polizza sottoscritta dal contraente, identificata dal modello TUAASI 1 ed. 10/2011. Data di aggiornamento 01/10/2011

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 dall'agenzia che devono indicare la data del pagamento e recare la firma della persona autorizzata a riscuotere il premio.

Il pagamento deve essere eseguito presso l'agenzia cui è assegnato il contratto, la quale è autorizzata a rilasciare il certificato ed il contrassegno o quietanza previsti dalle disposizioni in vigore e relativa carta verde (se prevista).

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 (o dall'ora convenuta riportata sui documenti assicurativi) del giorno indicato in polizza se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento.

Se, alla scadenza annuale, il Contraente non paga il premio si applica il disposto dell'Art. 4 "Adeguamento del premio. Se il contraente non paga le rate di premio intermedie l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del quindicesimo giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze.

Il pagamento del premio, che il cliente è tenuto a versare alle scadenze convenute (annuali) 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 di TUA;**
- **ordine di bonifico, o altro mezzo di pagamento bancario o postale che abbiano come beneficiario TUA o l'agente**

in qualità di agente di TUA;

- **contante, nei limiti previsti dalle vigenti disposizioni di legge.**

Art. 4 - Modifica delle condizioni di premio e di polizza

Qualora il contratto sia stipulato con tacito rinnovo, TUA si riserva la facoltà di modificare le condizioni di premio e di polizza al momento della scadenza annuale.

Non si considerano modifiche delle condizioni di premio le variazioni derivanti:

- dall'applicazione delle regole evolutive in caso di tariffa bonus/malus o pejus;
- dall'adeguamento dei valori assicurati rispetto all'annualità precedente.

Non si considerano modifiche delle condizioni di polizza le variazioni derivanti da adeguamento a disposizioni legislative.

Le indicazioni circa il nuovo ammontare del premio, in ottemperanza a quanto disposto dall'allegato 1 del regolamento ISVAP n. 4 del 09/08/2006, sono disponibili presso l'Agenzia alla quale è assegnato il contratto almeno 30 giorni prima della scadenza.

Entro il medesimo termine, qualora TUA intenda proporre il rinnovo del contratto con condizioni di polizza diverse da quelle precedentemente convenute, ne darà adeguata comunicazione al contraente.

Nel caso in cui il Contraente:

- comunichi di non accettare le nuove condizioni di premio e/o di polizza entro la scadenza annuale il contratto si intende risolto di diritto alla sua naturale scadenza
- comunichi di non accettare le nuove condizioni di premio e/o di polizza al massimo entro i 15 giorni successivi alla scadenza, il contratto si intende risolto di diritto con effetto dalle ore 24 del giorno di tale comunicazione;
- non prenda contatto con l'Agenzia e comunque non provveda alla corresponsione del premio, il contratto si considera risolto dalle ore 24 del quindicesimo giorno successivo alla scadenza annuale, senza obbligo di comunicazione tra le parti;
- abbia provveduto nel frattempo a stipulare nuova polizza con altra società per rischi già assicurati con la presente o anche solo per taluni di essi, il contratto si intende risolto alla data di effetto di tale nuova polizza;
- previo pagamento del premio, ritiri il certificato e il contrassegno ciò comporta il rinnovo del contratto e l'accettazione delle nuove condizioni di premio e/o di polizza.

Art. 5 - Rinnovo del contratto

Diversamente, e salvo quanto previsto dall'art. 4, in mancanza di disdetta data da una delle parti con lettera raccomandata o a mezzo telefax, almeno 15 giorni prima della data di scadenza indicata nella polizza, il contratto, se di durata non inferiore all'anno, è rinnovato per una durata pari ad un anno, e così successivamente.



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. 6 – 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. 7 - 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 la sostituzione con altro veicolo: il contraente può chiedere, previa restituzione del certificato, del 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.

Art. 8 – Cessazione del rischio per distruzione od esportazione definitiva o demolizione del veicolo assicurato

Nel caso di cessazione di rischio a causa di distruzione o esportazione definitiva o demolizione del veicolo, **il Contraente è tenuto a darne comunicazione a TUA fornendo la seguente documentazione per ogni singolo veicolo:**

- **attestazione rilasciata dal P.R.A. certificante la restituzione della carta di circolazione e della targa di immatricolazione, il certificato, il contrassegno e la Carta Verde** (se rilasciata) in caso di distruzione o esportazione definitiva;

- **certificato rilasciato ai sensi di legge da un centro di raccolta autorizzato ovvero da una concessionaria o succursale di casa costruttrice e attestante l'avvenuta consegna del veicolo per demolizione** in caso di demolizione.

Nel caso in cui tutti i veicoli vengano esclusi dalla polizza TUA restituisce la parte di premio corrisposta e non usufruita in ragione di 1/360 del premio annuo, al netto delle imposte, per giorno di garanzia residua.

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.

Art. 14bis - 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.



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 che rivestono la tipologia di VELOCITA' - RALLIES - FUORISTRADA - ACCELERAZIONE.

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

Articolo 16 - Operatività dell'assicurazione

L'assicurazione è prestata per le Autovetture di interesse storico o collezionistico.

Tali veicoli devono avere data di costruzione, ovvero di prima immatricolazione, non inferiore ai 20 anni riferiti al primo giorno dell'anno in corso al momento della stipula del contratto o della successiva inclusione

I veicoli saranno classificati come:

- **OMOLOGATI:** i veicoli dotati del "Certificato di identità" rilasciato dall'A.S.I.
- **ISCRITTI:** i veicoli muniti di "Attestato e datazione di Storicità" e/o "Certificato di rilevanza storica" rilasciato dall'A.S.I.

L'assicurazione è operante per tutti i veicoli inizialmente descritti in polizza e per quelli successivamente inseriti in garanzia mediante appendice di inclusione, a condizione che non siano stati oggetto di esclusione tramite appendice di variazione.

Per i veicoli inclusi in garanzia successivamente all'emissione della polizza originaria, la garanzia opera a partire dalle ore 24 del giorno riportato sul certificato/contrassegno.

In caso di "esclusione" dei veicoli registrata tramite apposita appendice, il contraente è obbligato alla restituzione dei certificati, contrassegni e Carta Verde (se rilasciata) relativi.

L'assicurazione è operante esclusivamente per un solo veicolo circolante per volta.

Articolo 17 - Uso del veicolo

La presente assicurazione è prestata sul presupposto che, in base alle dichiarazioni e le documentazioni fornite dal 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 elettrauto in genere, in occasione di prova, collaudo e dimostrazione conseguenti ad operazioni di riparazione o di manutenzione.

Articolo 18 - Conducenti autorizzati

Alla guida del veicolo è abilitato un qualsiasi conducente che abbia un'età superiore ai 25 anni. Il proprietario del veicolo deve essere una persona fisica.

Solo i conducenti con un'età compresa fra i 18 e i 25 anni identificati (massimo 5 conducenti) in polizza sono autorizzati alla guida del veicolo assicurato. In questo caso per ogni conducente censito è previsto un sovrappremio.

Articolo 19 - 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 20 - Esclusioni e rivalsa

L'assicurazione non è operante:

- **se il veicolo è utilizzato in modo non conforme a quanto indicato nell' art. 17;**
- **qualora si trovi alla guida una persona diversa da quella autorizzata ed indicata in polizza;**
- **nel caso in cui il veicolo assicurato non abbia i requisiti descritti all'art. 16;**
- **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 in cui circolino più veicoli assicurati contemporaneamente**
- **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 21 - Rinuncia e limitazioni al diritto di rivalsa

A parziale deroga dell'art. 20, TUA rinuncia ad avvalersi del diritto di rivalsa per i seguenti casi:

- sinistri cagionati da conducente con patente idonea, ma scaduta da un periodo di tempo non superiore a 12 mesi, sempre che la patente venga rinnovata entro 45 giorni dalla data di accadimento 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;
- 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;

- assicurazione della responsabilità per i danni subiti dai terzi trasportati, se il trasporto non è effettuato in conformità alle disposizioni vigenti o alle indicazioni della carta di circolazione.

TUA eserciterà il proprio diritto di rivalsa per un importo pari a quanto liquidato, con il massimo di 5.000,00 euro, nel caso in cui, al momento del sinistro, alla guida del veicolo si trovi una persona diversa da quelle autorizzate e indicate in polizza qualora il conducente abbia un'età inferiore ai 25 anni.

Articolo 22 - 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).

Art. 23 - Modalità per la denuncia del sinistro

La denuncia del sinistro deve essere redatta sul modulo approvato dall'ISVAP ai sensi dell'art. 143 della Legge (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 3 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.

In caso di incidenti stradali con controparti estere la richiesta di risarcimento per danni dalla circolazione stradale provocati da veicoli stazionanti abitualmente e assicurati in un altro Stato membro e accaduti in uno degli Stati aderenti al sistema della carta verde, può essere inoltrata dall'assicurato oltre che al responsabile del sinistro anche all'impresa di assicurazione con la quale è assicurato il veicolo che ha causato il sinistro ovvero anche al suo mandatario designato nel territorio della Repubblica

Art. 24 - Risarcimento diretto - Modalità per la denuncia del sinistro

Qualora siano applicabili i disposti di cui all'articolo 149 della Legge e ai sensi dell'art. 5 del D.P.R. 254/2006, per ottenere il risarcimento dei danni, il danneggiato deve inviare la richiesta secondo le modalità prevista nella Nota Informativa osservando i contenuti di cui all'articolo 6 del D.P.R. sopraccitato.

Articolo 25 - 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 26 - Sospensione di garanzia / Riattivazione

La sospensione della garanzia non è concedibile.

Art. 27 - Attestato di rischio

TUA invia l'attestato di rischio, salvo quanto previsto dal successivo Art. 28, all'indirizzo indicato in polizza e relativo al contraente, almeno 30 giorni prima della scadenza annuale del contratto. L'attestato di rischio 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'attestato di rischio viene rilasciato;
- il numero dei sinistri verificatisi negli ultimi 5 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.

L'attestazione, nel caso in cui il contratto stesso sia stato stipulato nella forma tariffaria "Bonus/Malus" contiene altresì:

- la classe di merito di provenienza e quella di assegnazione del contratto per l'annualità successiva,
- la classe di merito di Conversione Universale (denominata in seguito C.U.) di provenienza e di assegnazione del contratto per l'annualità successiva.

Qualora il periodo di osservazione risulti concluso e si sia verificata una delle seguenti circostanze: furto del veicolo, esportazione definitiva all'estero, consegna in conto vendita, demolizione, cessazione definitiva della circolazione, TUA invia l'attestato di rischio all'indirizzo indicato in polizza e relativo al contraente.

In caso di deterioramento, smarrimento o mancato pervenimento al contraente, TUA rilascia un duplicato dell'attestazione dello stato di rischio su richiesta del contraente entro 15 giorni dalla richiesta stessa. Analoga disposizione si applica nei confronti del proprietario se persona diversa dal contraente, dell'usufruttuario, dell'acquirente con patto di riservato dominio o del locatario in caso di locazione finanziaria

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

Art. 28 - Casi di non rilascio dell'attestazione dello stato di rischio

Si precisa che TUA, nel caso di contratti annullati o risolti anticipatamente rispetto alla scadenza annuale, non rilascia l'attestato di rischio, salvo il caso in cui il periodo di osservazione risulti concluso.

Articolo 29 - Forma Tariffaria

Premessa

La presente assicurazione è stipulata con franchigia fissa ed assoluta per ogni sinistro, **nell'ammontare di 150,00 euro. 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 scelta dal contraente se relativo a:

1. veicolo immatricolato al P.R.A. per la prima volta;
2. veicolo assicurato per la prima volta dopo una voltura al P.R.A.;
3. veicolo già assicurato con TUA, posto in conto vendita, per il quale l'incarico di vendita non sia andato a buon fine

Il contraente è tenuto ad esibire la carta di circolazione o il certificato di proprietà, ovvero l'appendice di cessione del contratto. Qualora la data di immatricolazione o di voltura al P.R.A. risulti di 3 o più anni antecedente all'effetto del contratto, il veicolo non è assicurabile. Per i veicoli con almeno 30 anni di età tale periodo è elevato a 10 anni

b) Veicolo assicurato con altra impresa

Nel caso in cui 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 scelta dal contraente.

In mancanza della consegna dell'attestazione il veicolo non è assicurabile.

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 12 e meno di 5 anni. Tuttavia qualora il contraente presenti un attestato scaduto da più di 12 e meno di 5 anni e dichiarati ai **sensi e per gli effetti degli artt. 1892 e 1893 cod. civ., di non aver circolato nel periodo di tempo successivo alla data di scadenza del precedente contratto**, è possibile assicurare il veicolo.

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 scelta dal contraente.

Qualora il contratto risulti scaduto da più di 12 mesi, si applica la disposizione di cui al terzo 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 contraente/proprietario, o il proprietario se persona diversa**

dal contraente, deve provare di avere fatto richiesta dell'attestazione all'impresa o al commissario liquidatore e dichiarare, ai sensi degli artt. 1892 e 1893 cod. civ., gli elementi che sarebbero stati indicati nell'attestazione. Il contratto è emesso indicando la franchigia scelta dal contraente.

d) Veicolo assicurato all'estero

Nel caso in cui il contratto si riferisca a veicolo già assicurato all'estero, il contratto riporta l'importo della franchigia scelta dal contraente/proprietario, o dal proprietario se persona diversa dal contraente, **il quale 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 tal caso al nuovo contratto deve essere allegato:

- **la dichiarazione rilasciata dal precedente assicuratore estero;**
- **libretto riportante la reimmatricolazione del mezzo in Italia, da cui si desuma inequivocabilmente che si tratta dello stesso veicolo a cui fa riferimento la dichiarazione di cui al punto che precede.**

In mancanza della consegna dell'attestazione la franchigia deve essere maggiorata, per la sola prima annualità, in base al tipo di veicolo assicurato nella misura sopra indicata alla lettera a) del presente articolo.

e) Rinnovo del contratto

Per le annualità successive a quella della stipulazione l'importo della franchigia scelto dal contraente resta invariato.

f) 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, furto 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.

Qualora il contraente si sia avvalso della facoltà di cui al comma precedente e il veicolo dato in conto vendita non venga successivamente venduto, per riassicurare lo stesso dovrà essere stipulato un nuovo contratto applicando la maggiorazione della franchigia prevista alla lettera a).

g) Scadenza del contratto

Alla scadenza del contratto TUA, salvo che non ricorrano le condizioni di cui all'Art. 29, invierà al contraente un'attestazione di rischio secondo quanto disposto nell'Art. 28.

Articolo 30 – Ulteriori limitazioni

Qualora dalla tabella della sinistrosità pregressa presente sul predetto attestato risultino uno o più sinistri il veicolo non è assicurabile con questo prodotto.

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. 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.

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 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 identificato in polizza, inclusi gli optional e gli accessori, causati da: incendio (combustione con sviluppo di fiamma libera), azione del fulmine, esplosione del carburante destinato al funzionamento del motore.

La garanzia è prestata in forma a "primo rischio assoluto"; **l'indennizzo avverrà fino alla concorrenza della somma di 7.000,00 euro per la totalità dei veicoli assicurati**, senza applicazione della regola proporzionale di cui all'art. 1907 cod. civ. richiamata dall'Art. 32.

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.

Rimborso Traino

Art. B.1 Rimborso traino

TUA rimborsa le spese sostenute per il traino a seguito di incidente e/o avaria **con un massimo di 200,00 euro. Tale importo è elevato a 400,00 euro** qualora le spese su indicate sono sostenute nel territorio degli Stati indicati nel Certificato Internazionale di Assicurazione (Carta Verde).

Art. B.2 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 da 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. B.3 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. B.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 concorrenza 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.

Spazio lasciato intenzionalmente in bianco

Protezione Legale

Premessa

La gestione dei sinistri Protezione Legale è affidata da TUA ad ARAG Assicurazioni S.p.A., con Sede e Dir. Generale in viale delle Nazioni n. 9, 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;
- mail per invio nuove denunce di sinistro: denunce@arag.it
- Fax per invio successiva documentazione relativa alla gestione del sinistro 045/8290449.

Condizioni Generali di Assicurazione

Art. H.1 - Assicurati

Le garanzie previste all'Art. 6 Oggetto dell'assicurazione vengono prestate a favore dell'Assicurato. In particolare le garanzie vengono prestate:

Su veicolo iscritto od omologato ad ASI - Automotoclub Storico Italiano:

- *al proprietario, al locatario in base ad un contratto di noleggio/leasing, al conducente autorizzato, ai trasportati, per i casi assicurativi connessi al veicolo/i iscritto/i o omologato/i ad ASI ed indicato/i in polizza.*
- *In caso di sostituzione del mezzo indicato in polizza, ferma la validità e la continuazione della polizza, le garanzie vengono trasferite al nuovo mezzo. Il Contraente deve comunicare tempestivamente i dati del nuovo mezzo anche per l'eventuale adeguamento del premio e per l'operatività della copertura assicurativa sul nuovo mezzo.*

Art. H.2 - Insorgenza del caso assicurativo

1. Ai fini della presente polizza, per insorgenza del caso assicurativo si intende:

- per l'esercizio di pretese al risarcimento di danni extracontrattuali: **il momento del verificarsi del primo evento che ha originato il diritto al risarcimento;**
- 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.

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

- **trascorsi 3 (tre) mesi dalla decorrenza della polizza**, per le vertenze contrattuali.
- **durante il periodo di validità della polizza**, per tutte le altre prestazioni garantite.

3. **Qualora la presente polizza sia emessa senza soluzione di continuità della copertura assicurativa rispetto ad una polizza precedente di Tutela legale, la carenza dei 3 (tre) mesi non opera per tutte le prestazioni già previste con la polizza precedente, mentre si intende operante a tutti gli effetti per le nuove prestazioni inserite con il presente contratto. Sarà pertanto onere del Contraente, in sede di denuncia del sinistro, fornire idonea documentazione atta a comprovare l'esistenza di una polizza precedente di Tutela Legale.**

4. **La garanzia si estende ai casi assicurativi che siano insorti durante il periodo di validità del contratto e che siano stati denunciati alla Società, nei modi e nei termini dell'Art. 9, entro 24 (ventiquattro) mesi dalla cessazione del contratto stesso. Qualora la presente polizza sia emessa senza soluzione di continuità della copertura assicurativa rispetto ad una polizza ARAG precedente, il termine di denuncia dei sinistri insorti durante la vigenza della polizza**

precedente decorre dalla cessazione della presente polizza anziché dalla cessazione della polizza precedente.

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

6. Si considerano a tutti gli effetti come **unico caso assicurativo:**
- **vertenze, giudiziali e non, promosse da o contro più persone ed aventi per oggetto domande scaturenti da fatti collegati e/o tra loro connessi e/o consequenziali, ad un medesimo contesto riferito all'evento coperto in garanzia;**
 - **procedimenti penali a carico di una o più persone assicurate e dovuti al medesimo evento o fatto.**

In tali ipotesi, la prestazione garantita viene fornita a favore di tutti gli assicurati coinvolti, ma **il relativo massimale resta unico** e viene ripartito tra loro, a prescindere dal numero e dagli oneri da ciascuno di essi sopportati.

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

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

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

Art. H.4 - Disaccordo nella gestione del caso assicurativo

1. **In caso di conflitto di interessi o di disaccordo in merito alla gestione dei casi assicurativi tra l'Assicurato e la Società, la decisione può venire demandata, con facoltà 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.**

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

3. La Società avverte l'Assicurato del suo diritto di avvalersi di tale procedura.

4. **Qualora l'assicurato intenda adire le vie giudiziarie nei confronti della Società, l'azione civile dovrà essere preceduta dal tentativo di mediazione qualora sia previsto obbligatoriamente dalla normativa vigente come condizione di procedibilità.**

Art. H.5 - Estensione territoriale

La garanzia è operante nell'ambito territoriale per il quale è valida l'assicurazione Responsabilità Civile Autoveicoli cui si riferisce.





Condizioni Particolari

Art. H.6 - Oggetto dell'assicurazione

1. La Società, 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**.

2. Tali oneri sono:

- le spese per l'intervento del legale incaricato della gestione del caso assicurativo **nel rispetto di quanto previsto dal tariffario nazionale forense (D.M. 8 aprile 2004 e successivi aggiornamenti) anche quando la vertenza deve essere trattata tramite il coinvolgimento di un organismo di mediazione** ;
- le eventuali spese del legale di controparte, nel caso di soccombenza per condanna dell'Assicurato, o di transazione autorizzata **dalla Società ai sensi dell'Art. 9 comma 5**;
- le spese per l'intervento del Consulente Tecnico d'Ufficio, del Consulente Tecnico di Parte e di Periti **purché scelti in accordo con la Società ai sensi dell'Art. 9 comma 6**;
- le spese processuali nel processo penale (art. 535 Codice di Procedura Penale);
- le spese di giustizia;
- Il contributo unificato (D. L. 11.03.2002 n° 28), **se non ripetuto dalla controparte**;
- le spese per la registrazione degli atti giudiziari;
- le spese per indagini per la ricerca di prove a difesa;
- le spese dell'arbitro sostenute dall'Assicurato qualora sia incaricato per la decisione di controversie previste dalla polizza;
- le spese di domiciliazione necessarie, **esclusa ogni duplicazione di onorari ed i compensi per la trasferta**.

Qualora tali oneri siano posti a carico della controparte, la Società ha diritto al rimborso di quanto eventualmente anticipato.

3. E' garantito l'intervento di un **unico legale** territorialmente competente ai sensi dell'Art. 10, comma 1, per ogni grado di giudizio.

Art. H.7 - Delimitazione dell'oggetto dell'assicurazione

1. L'Assicurato è tenuto a:

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

2. La Società non si assume il pagamento di:

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

3. Le operazioni di esecuzione forzata non vengono ulteriormente garantite nel caso di 2 (due) esiti negativi.

4. Non sono oggetto di copertura assicurativa:

- **le indennità a carico dell'Assicurato spettanti all'Organismo di mediazione costituito da un Ente di diritto pubblico oppure da un Organismo privato**;
- **i patti quota lite conclusi tra il Contraente e/o l'Assicurato ed il legale che stabiliscano compensi professionali**.

Art. H.8 - Prestazioni garantite

Le garanzie valgono per i soggetti assicurati di cui all'art. 1 per le seguenti prestazioni:

A) Sezione circolazione stradale estesa alla partecipazione a gare di regolarità :

1. **Sostenere l'esercizio di pretese al risarcimento danni a persone e/o cose subiti** per fatti illeciti di terzi.

In caso di incidente tra veicoli l'operatività viene garantita nei seguenti casi:

sinistri stradali gestiti con la "Procedura di Risarcimento Diretto" (Art. 149 D.Lgs n. 209/05),

sinistri stradali gestiti con la "Procedura di Risarcimento" (Art. 148 D.Lgs n. 209/05),

recupero dei danni subiti dai terzi trasportati a causa di sinistri stradali (Art. 141 D.Lgs n. 209/2005).

Quanto previsto ai punti a)-b)-c) opera anche a parziale deroga di quanto disposto dall'Art. 11 lett. i) nel solo caso di violazione dell'Art. 186 NCdS (guida sotto l'influenza dell'alcool).

2. **Difesa penale per delitti colposi o contravvenzioni.** La difesa in procedimenti penali per **delitti colposi e per contravvenzioni connessi ad incidente stradale.**

3. **Arbitrato o azione legale nei confronti di Società assicuratrici per polizze ADR e Infortuni, per controversie relative a coperture assicurative per infortuni nei casi di morte o invalidità permanente conseguente a fatti della circolazione stradale.** La garanzia è prestata per far valere il diritto all'indennizzo e/o alla quantificazione del danno stesso, ove sussista contestazione.

4. **L'opposizione, in ogni ordine e grado, avverso la sanzione amministrativa accessoria di ritiro, sospensione o revoca della patente di guida irrogata in seguito ad incidente stradale. La Società provvederà, su richiesta dell'Assicurato, alla redazione e presentazione del ricorso purché l'Assicurato faccia pervenire ad ARAG il provvedimento in originale entro 5 (cinque) giorni dalla data di notifica dello stesso.**

L'assistenza nei procedimenti di dissequestro del veicolo assicurato, sequestrato a seguito di incidente stradale.

B) Partecipazioni a raduni, manifestazioni, ritrovi quanto il veicolo non è in circolazione:

6. Sostenere l'esercizio di pretese al risarcimento danni al veicolo subiti per fatti illeciti di terzi.

La garanzia opera sempreché sia identificato il responsabile e non opera per le controversie relative a danni subiti dal veicolo per fatto illecito la cui responsabilità ricade sul comitato organizzatore.

Art. H.9 - Denuncia e gestione del caso assicurativo

1. **L'Assicurato deve presentare alla Società immediata denuncia di qualsiasi caso assicurativo non appena questo si verifichi o nel momento in cui ne abbia avuto conoscenza.**

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

3. Ove ciò non riesca, **se le pretese dell'Assicurato presentino possibilità di successo** ed in ogni caso quando sia necessaria la difesa in sede penale, la pratica viene trasmessa al Legale scelto nei termini dell'Art. 10.

4. La garanzia assicurativa viene prestata anche per ogni grado superiore di procedimento civile, penale o amministrativo **se l'impugnazione presenta possibilità di successo.**

5. **L'Assicurato non può addivenire direttamente con la controparte ad alcuna transazione della vertenza, sia in sede extragiudiziarla che giudiziaria, senza preventiva autorizzazione della Società.**

6. L'eventuale nomina di Consulenti Tecnici di Parte e di Periti **viene concordata con la Società.**

7. **Il mancato rispetto dell'onere di cui ai due comma precedenti comporta la perdita del diritto al pagamento da parte della Società delle spese a carico dell'Assicurato.**

8. La Società non è responsabile dell'operato di Consulenti Tecnici e Periti.



Art. H.10 – Scelta del legale incaricato

1. L'Assicurato ha il diritto di scegliere liberamente il legale cui affidare la tutela dei propri interessi, **purché iscritto:**

a) presso il foro ove ha sede l'Ufficio Giudiziario competente per la controversia;

b) presso il foro del proprio luogo di residenza o sede legale. Nel caso di scelta di cui al punto b) ove sia necessario per il legale incaricato domiciliarsi, ARAG fornisce a quest'ultimo il nominativo del legale domiciliatario e assicura la copertura delle spese di domiciliazione di cui all'art. 6, comma 2 - Oggetto dell'assicurazione.

Al momento della denuncia del sinistro, l'Assicurato comunica alla Società il nominativo del legale prescelto.

2. Se l'Assicurato non fornisce tale indicazione, la Società **può nominare direttamente il legale.**

3. L'Assicurato deve in ogni caso conferire regolare mandato per la gestione della controversia al legale così individuato per permettere alla Società di dare seguito alla difesa dei suoi diritti ed interessi.

4. L'Assicurato ha comunque il diritto di scegliere liberamente il proprio legale in caso di conflitto di interessi con la Società.

5. La Società non è responsabile dell'operato dei Legali.

Art. H.11 - Esclusioni

Per le garanzie non sono valide:

a) in materia fiscale ed amministrativa;

b) per fatti conseguenti a tumulti popolari (assimilabili a sommosse popolari), eventi bellici, atti di terrorismo, atti di vandalismo, terremoto, sciopero e serrate, detenzione od impiego di sostanze radioattive;

c) per il pagamento di multe, ammende e sanzioni in genere;

d) per controversie derivanti dalla proprietà o dalla guida di

aeromobili, imbarcazioni da diporto, navi da diporto e natanti da diporto (ai sensi dall'art. 3 del D. Lgs. 171/2005);

e) per fatti dolosi delle persone assicurate;

f) per fatti non accidentali relativi ad inquinamento dell'ambiente;

g) per qualsiasi spesa originata dalla costituzione di parte civile quando l'Assicurato viene perseguito in sede penale;

h) se il conducente non è abilitato alla guida del veicolo oppure se il veicolo è usato in difformità da immatricolazione, per una destinazione o un uso diverso da quelli indicati sulla carta di circolazione, o 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 al D.Lgs n. 209/2005;

i) nei casi di contestazione per guida sotto l'effetto di alcool o di sostanze stupefacenti e per omissione di fermata e assistenza ;

l) 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;

m) se il veicolo non è omologato;

n) nei casi di contestazione per violazione delle disposizioni in materia di cronotachigrafo e limitatore della velocità; questa esclusione non opera quando sia accertato in via definitiva che tale violazione non è stata commessa. In tal caso saranno rimborsate le spese sostenute per il ricorso;

o) se il conducente rifiuta di sottoporsi agli accertamenti previsti in caso di guida sotto l'influenza dell'alcool;

p) per le vertenze contrattuali con la Società;

q) per i casi di adesione a class action;

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 a 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:

- a) colpa grave dell'assicurato;
 - b) aggressioni, atti di terrorismo o tumulti popolari, a condizione che non vi abbia preso parte attiva;
 - c) atti di temerarietà, esclusivamente se compiuti per dovere di solidarietà umana o per legittima difesa;
- Inoltre l'assicurazione comprende:
- d) asfissia non dipendente da malattia;
 - e) l'avvelenamento acuto o le lesioni da ingestione o da assorbimento di sostanze;
 - f) l'annegamento, l'assideramento, il congelamento, i colpi di sole o di calore;
 - g) gli infortuni sofferti in stato di malore o incoscienza;
 - h) le affezioni conseguenti a morsi o punture di animali, con esclusione della malaria;
 - i) 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:

- 1) 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;
- 2) 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;
- 3) 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;
- 4) gli infortuni occorsi sotto l'influenza di sostanze psicoattive (alcolici, stupefacenti, farmaci, sostanze psicotrope), assunte non a scopo terapeutico;
- 5) gli infortuni occorsi durante la guida di veicoli o natanti causati da crisi epilettiche dell'assicurato;
- 6) 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;
- 7) gli infortuni accaduti durante lo svolgimento di servizi resi in corpi militari;
- 8) il lavoro in cave (anche a cielo aperto), le professioni circensi,

- 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 di 60.000,00 euro** 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:

- a) se l'infortunio ha come conseguenza l'invalidità permanente totale, TUA corrisponde la somma di 60.000,00 euro;
- b) se l'infortunio ha come conseguenza una invalidità permanente parziale, l'indennizzo viene calcolato sulla somma di 60.000,00 euro 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-omerale 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 di una franchigia del 10% sul grado di invalidità permanente accertato.

Art. I.7 - Cosa fare in caso di sinistro

L'assicurato, o se impossibilitato un suo familiare, ovvero in caso di morte il beneficiario, deve dare avviso scritto del sinistro all'agenzia alla quale è assegnata la polizza o a TUA, entro tre giorni da quello in cui il sinistro si è verificato ovvero da quello in cui ne abbia avuto conoscenza e possibilità.

Art. I.8 - 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.

Le spese relative ai certificati medici e ad ogni altra documentazione medica richiesta sono a carico dell'assicurato.

Art. I.9 - 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.10 - 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.11 - 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.

Art. I.12 - Estensione territoriale

Fermo quanto indicato dall'Art. 1, l'assicurazione opera **esclusivamente per assicurati che abbiano la propria dimora in Italia, Repubblica di San Marino e Città del Vaticano.**

Spazio lasciato intenzionalmente in bianco